

Ninh Hòa, ngày 30 tháng 6 năm 2023

**BÁO CÁO**  
**Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 6 năm 2023**

Kính gửi:

- Lãnh đạo Bệnh viện;
- Các khoa, phòng.

Thực hiện Kế hoạch số 164/KH- HDQLCL ngày 14 tháng 02 năm 2023 của Bệnh viện đa khoa khu vực Ninh Hòa về hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện năm 2023 Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Hòa báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa trong bệnh viện tháng 06 năm 2023 như sau:

**I. TỔNG SỐ SỰ CỐ Y KHOA ĐƯỢC BÁO CÁO**

Tổng số sự cố y khoa được ghi nhận trong tháng 6 năm 2023: 04 trường hợp, cụ thể như sau:

**1. Hình thức báo cáo bắt buộc:** 0 trường hợp.

**2. Hình thức báo cáo tự nguyện:** 04 trường hợp.

- Báo cáo bằng phiếu qua hệ thống báo cáo sự cố y khoa của bệnh viện: 04 trường hợp.
- Báo cáo qua thùng thư: 0 trường hợp.
- Báo cáo qua website bệnh viện: 0 trường hợp.

**II. PHÂN LOẠI VÀ TẦN SUẤT XẢY RA SỰ CỐ**

**1. Phân loại sự cố theo mức độ tổn thương**

a) Sự cố thuộc nhóm NC0 (Mức A-chưa xảy ra): 01 trường hợp

b) Sự cố thuộc nhóm NC1 (tổn thương nhẹ): 03 trường hợp

- Mức B (Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh): 02 trường hợp

- Mức C (Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hại): 0 trường

hợp

- Mức D (Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi hoặc đã can thiệp điều trị kịp thời nên không gây nguy hại): 01 trường hợp.

c) Sự cố thuộc nhóm NC2 (tổn thương trung bình): 0 trường hợp

d) Sự cố thuộc nhóm NC3 (tổn thương nặng): 0 trường hợp.

**2. Phân loại sự cố theo nhóm sự cố**

- Các quy trình kỹ thuật, thủ thuật chuyên môn: 02 trường hợp

- Nhiễm trùng bệnh viện: 0 trường hợp

- Thuốc/dịch truyền: 0 trường hợp

- Máu và các chế phẩm máu: 0 trường hợp

- Thiết bị y tế: 01 trường hợp
- Hành vi: 0 trường hợp
- Tai nạn đối với người bệnh: 01 trường hợp
- Hạ tầng cơ sở: 0 trường hợp
- Quản lý nguồn lực/tổ chức: 0 trường hợp
- Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính: 0 trường hợp
- Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính: 0 trường hợp
- Các sự cố khác: 0 trường hợp.

### **3. Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố**

- Nguyên nhân do nhân viên: 02 trường hợp
- Nguyên nhân do người bệnh: 01 trường hợp
- Nguyên nhân do môi trường làm việc: 0 trường hợp
- Nguyên nhân do tổ chức/dịch vụ: 01 trường hợp
- Nguyên nhân do yếu tố bên ngoài: 0 trường hợp
- Nguyên nhân khác: 0 trường hợp.

### **III. PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN VÀ ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP**

(Kèm theo phần phụ lục II)

Các sai sót, sự cố nguy cơ trên đã được các khoa, phòng phát hiện, báo cáo và đã có hành động xử trí kịp thời không để xảy ra và gây ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh. Sau khi tổng hợp tất cả các sự cố đã được phân tích tìm ra nguyên nhân, đưa ra các hành động khắc phục và đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa bằng bản tin an toàn trong Bệnh viện theo đúng quy định./.

#### **Nơi nhận:**

- Như trên (VBĐT);
- Lưu: Tổ QLCL.

**TỔ QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG**

**NGUYỄN QUANG**







4	Nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật				<b>01</b>				
<b>IV</b>	<b>Tổ chức/ dịch vụ</b>								
1	Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn	<b>01</b>							
2	Tuân thủ quy trình thực hành chuẩn								
3	Văn hóa tổ chức								
4	Làm việc nhóm								
<b>V</b>	<b>Yếu tố bên ngoài</b>								
1	Môi trường tự nhiên								
2	Sản phẩm, công nghệ và cơ sở hạ tầng								
3	Quy trình, hệ thống dịch vụ								
<b>VI</b>	<b>Khác</b>								
1	Các yếu tố không đề cập trong các mục từ I-V								
<b>Tổng số: 04</b>		<b>01</b>	<b>02</b>		<b>01</b>				

**Phụ lục II**  
**MÔ TẢ SỰ CỐ, PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN, ĐỀ XUẤT HƯỚNG GIẢI QUYẾT KHẮC PHỤC**  
**VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA**

*(Kèm theo Báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 6 năm 2023)*

STT	MÃ SỐ BÁO CÁO/ MÃ SỐ SỰ CỐ	MÔ TẢ SAI SÓT, SỰ CỐ	NGUYÊN NHÂN	ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP KHẮC PHỤC VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA
<b>I</b>	<b>CÁC QUY TRÌNH KỸ THUẬT, THỦ THUẬT CHUYÊN MÔN</b>			
01	MS190623	Điều dưỡng trưởng kiểm tra thấy Điều dưỡng phát thuốc cho bệnh nhân, bệnh nhân để thuốc trên tủ đầu giường trong phòng bệnh có nguy cơ bị bệnh nhân không uống thuốc hoặc uống nhầm thuốc.	Điều dưỡng không tuân thủ quy trình cho bệnh nhân uống thuốc.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Điều dưỡng thu hồi lại thuốc, kiểm tra lại y lệnh và cho bệnh nhân uống thuốc có sự chứng kiến của Điều dưỡng.</li> <li>- Báo cáo, nhắc nhở rút kinh nghiệm trước giao ban khoa, đề nghị điều dưỡng nghiêm túc tránh lặp lại.</li> <li>- Điều dưỡng trưởng tăng cường công tác kiểm tra, giám sát.</li> </ul>
02	MS200623	Bác sỹ tại khoa phát hiện phiếu xét nghiệm cùng 1 chỉ định nhưng hoá xét nghiệm trả hai kết quả khác nhau trong cùng 1 thời điểm, có nguy cơ chẩn đoán và điều trị cho người bệnh không phù hợp.	Nhân viên trả kết quả xét nghiệm chưa thực hiện kiểm tra đối chiếu khi trả kết quả về khoa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhân viên khoa xét nghiệm thu hồi lại phiếu kết quả xét nghiệm không phù hợp.</li> <li>- Nhắc nhở trước giao ban khoa.</li> <li>- Khoa Xét nghiệm tập huấn lại các quy trình nội kiểm, kiểm tra lại hoá chất và hoạt động của máy xét nghiệm hàng ngày và quy trình trả kết quả xét nghiệm.</li> </ul>
<b>II</b>	<b>THIẾT BỊ Y TẾ</b>			
03	MS210623	Kéo phẫu thuật nội soi (MS 64810A) không đảm bảo chất lượng, hạn chế trong việc cắt	Tổ chức mua sắm, bổ sung thiết bị y tế chậm.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Thường xuyên kiểm tra dụng cụ phẫu thuật định kỳ, có kế hoạch bổ sung, thay thế kịp thời.</li> </ul>

		chi, cắt mô. Ảnh hưởng cuộc mổ và không đảm bảo an toàn.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bổ sung cơ sở dự phòng để thay thế khi dụng cụ gặp sự cố.</li> <li>- Tổ VTTTB tổ chức mua sắm, bổ sung thiết bị y tế kịp thời, đảm bảo phục vụ người bệnh.</li> </ul>
<b>III</b>	<b>TAI NẠN ĐỐI VỚI NGƯỜI BỆNH</b>			
04	MS220623	Bệnh nhi đang chơi đùa trong phòng bệnh, té ngã, đầu va vào chân giường. Vết thương rách da vùng chân mày (T) # 2cm, chảy máu.	Chưa có nội dung phòng ngừa nguy cơ té ngã của bệnh nhi trong tuyên truyền và nội quy phòng bệnh của khoa Nhi.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiến hành thăm khám toàn thân cho trẻ để phát hiện hết vị trí tổn thương, sát khuẩn, xử trí vết thương, giảm đau và theo dõi cho trẻ.</li> <li>- Cần bổ sung nội dung tuyên truyền về an toàn cho bệnh nhi (phòng ngừa nguy cơ té ngã, điện giật, bỏng do nước sôi...) để tuyên truyền cho bệnh nhân và người nhà.</li> <li>- Điều dưỡng chăm sóc tăng cường công tác tuyên truyền và phổ biến nội quy của khoa, phòng trong quá trình nằm điều trị.</li> </ul>