BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC NINH HÒA
TỔ QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Ninh Hòa, ngày 31 tháng 7 năm 2023

BÁO CÁO
Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 7 năm 2023

Kính gửi:
- Lãnh đạo Bệnh viện;
- Các khoa, phòng.

Thực hiện Kế hoạch số 164/KH- HĐQLCL 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 07 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 7 năm 2023: 03 trường hợp, cụ thể như sau:

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

2.Hình thức báo cáo tự nguyện: 03 trường hợp.

- Báo cáo bằng phiếu qua hệ thống báo cáo sự cố y khoa của bệnh viện: 03 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): 0 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): 03 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): 0 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: 0 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: 0 trường hợp
- Hành vi: 0 trường hợp
- Tai nạn đối với người bệnh: 0 trường hợp
- Hạ tầng cơ sở: 03 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: 0 trường hợp
- Nguyên nhân do người bệnh: 0 trường hợp
- Nguyên nhân do môi trường làm việc: 03 trường hợp
- Nguyên nhân do tổ chức/dịch vụ: 0 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

Phụ lục I

TỔNG HỢP PHÂN TÍCH SỰ CỐ Y KHOA THÁNG 6 NĂM 2023

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

I. PHÂN LOẠI SỰ CỐ THEO NHÓM SỰ CỐ, MỨC ĐỘ TỔN THƯƠNG VÀ TẦN SUẤT XẢY RA

STT	Phân loại nhóm sự cố	Tần xuất xảy ra từng loại sự cố								
		NC0	NC1			NC2		NC3		
		A	B	C	D	E	F	G	H	I
I	**Sự cố liên quan đến quy trình kỹ thuật, thủ thuật chuyên môn**									
1	Không có sự đồng ý của người bệnh/người nhà (đối với những kỹ thuật, thủ thuật quy định phải ký cam kết).									
2	Không thực hiện khi có chỉ định.									
3	Thực hiện sai người bệnh									
4	Thực hiện sai thủ thuật/quy trình/ phương pháp điều trị/quy định									
5	Thực hiện sai vị trí phẫu thuật/thủ thuật									
6	Bỏ sót dụng cụ, vật tư tiêu hao trong quá trình phẫu thuật									
7	Tử vong trong thai kỳ.									
8	Tử vong khi sinh									
9	Tử vong sơ sinh.									
II	**Nhiễm trùng bệnh viện**									
1	Nhiễm khuẩn huyết									
2	Nhiễm khuẩn vết mổ									
3	Viêm phổi									
4	Nhiễm khuẩn tiết niệu									
5	Các loại nhiễm khuẩn khác.									
III	**Thuốc/dịch truyền**									
1	Cấp phát sai thuốc									
2	Bỏ sót thuốc/liều thuốc									
3	Thiếu thuốc									
4	Sai thuốc/dịch truyền									
5	Sai liều/sai hàm lượng									
6	Sai người bệnh									

7	Sai thời gian									
8	Sai đường dùng									
9	Sai y lệnh.									
10	Sai thuốc									
IV	**Máu và các chế phẩm máu**									
1	Phản ứng phụ/tai biến khi truyền máu									
2	Truyền nhầm máu, chế phẩm máu									
3	Truyền sai liều, sai thời điểm									
V	**Thiết bị y tế**									
1	Thiếu thông tin sử dụng									
2	Lỗi thiết bị									
3	Thiết bị thiếu hoặc không phù hợp.									
VI	**Hành vi**									
1	Khuynh hướng tự gây hại/ tự tử									
2	Có hành động tự tử									
3	Quấy rối tình dục bởi nhân viên									
4	Quấy rối tình dục bởi người bệnh/ khách đến thăm									
5	Xâm hại cơ thể bởi người bệnh/khách đến thăm									
VII	**Tai nạn đối với người bệnh**									
1	Té ngã									
2	Điện giật									
3	Cháy nổ									
VIII	**Hạ tầng cơ sở**									
1	Bị hư hỏng/ bị lỗi		**03**							
2	Thiếu hoặc không phù hợp									
IX	**Quản lý nguồn lực/ tổ chức**									
1	Tính phù hợp, đầy đủ của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh									
2	Tính phù hợp, đầy đủ của nguồn lực.									
3	Tính phù hợp, đầy đủ của các chính sách, quy định, quy trình hướng dẫn chuyên môn									
X	**Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính**									
1	Tài liệu mất hoặc thiếu									

2	Cung cấp hồ sơ tài liệu chậm									
3	Tài liệu không rõ ràng, không hoàn chỉnh									
4	Nhầm hồ sơ tài liệu									
5	Thời gian chờ đợi kéo dài									
6	Thủ tục hành chính phức tạp									
XI	**Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính**									
	Các sự cố không đề cập trong các mục từ I-X									
Tổng số: 03			**03**							

II. PHÂN LOẠI SỰ CỐ THEO NHÓM NGUYÊN NHÂN GÂY RA SỰ CỐ

STT	**Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân**	**Tần xuất xảy ra từng loại sự cố**								
		NC0	**NC1**			**NC2**		**NC3**		
		A	**B**	**C**	**D**	**E**	**F**	**G**	**H**	**I**
I	**Nhân viên**									
1	Nhận thức (kiến thức, hiểu biết, quan niệm)									
2	Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)									
3	Thái độ, hành vi , cảm xúc									
4	Giao tiếp									
5	Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý									
6	Các yếu tố xã hội									
II	**Người bệnh**									
1	Nhận thức (kiến thức, hiểu biết, quan niệm)									
2	Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)									
3	Thái độ, hành vi , cảm xúc									
4	Giao tiếp									
5	Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý									
6	Các yếu tố xã hội									
III	**Môi trường làm việc**									
1	Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị		**03**							
2	Khoảng cách đến nơi làm việc quá xa									
3	Đánh giá về độ an toàn, các nguy cơ rủi ro của môi trường làm việc									

4	Nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật									
IV	**Tổ chức/ dịch vụ**									
1	Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn									
2	Tuân thủ quy trình thực hành chuẩn									
3	Văn hóa tổ chức									
4	Làm việc nhóm									
V	**Yếu tố bên ngoài**									
1	Môi trường tự nhiên									
2	Sản phẩm, công nghệ và cơ sở hạ tầng									
3	Quy trình, hệ thống dịch vụ									
VI	**Khác**									
1	Các yếu tố không đề cập trong các mục từ I-V									
Tổng số: 03			**03**							

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 7 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
HẠ TẦNG CƠ SỞ				
01	MS230723	Kính cửa thông với nhà vệ sinh tại phòng cấp cứu khoa Nhi bị nứt lâu ngày chưa được thay thế, có nguy cơ vỡ, rớt kính làm tổn thương người bệnh.	Chưa có quy trình báo và sửa chữa cơ sở vật chất của bệnh viện.	-Tạm thời đóng cửa có kính nứt, dán băng dính, dán bảng cảnh báo. -Báo hỏng lại lần 2 với phòng TCHC để sửa chữa kịp thời. -Phòng TCHC có sổ theo dõi sửa chữa và xây dựng quy trình báo và sửa chữa cơ sở vật chất tại bệnh viện.
02	MS230723	Bảng hướng dẫn "Lối thoát hiểm" treo trên trần nhà tại cầu thang thoát hiểm khoa Nội bị đứt 1 dây treo bảng. Nguy cơ bảng hướng dẫn rớt trúng người qua lại.	Các bảng chỉ dẫn chưa được vệ sinh kiểm tra định kỳ.	-Báo hỏng phòng hành chính quản trị để sửa chữa kịp thời. -Có kế hoạch kiểm tra, vệ sinh định kỳ các bảng chỉ dẫn trong bệnh viện.
03	MS230723	Bệnh nhân đang được bác sỹ thăm khám bệnh thì quạt treo tường bị gãy rơi xuống gần nơi ngồi khám làm bệnh nhân hoảng hốt.	Chưa có kế hoạch kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ.	-Ngắt điện tạm thời. Báo bộ phận điện nước sữa chữa kịp thời. -Điều dưỡng, Hộ lý cần kiểm tra, theo dõi hoạt động các thiết bị điện trong phòng bệnh được phân công quản lý, phát hiện và báo sửa chửa.