

Ninh Hòa, ngày 01 tháng 11 năm 2023

BÁO CÁO
Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 10 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 10 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 10 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): 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: 0 trường hợp
- Hành vi: 0 trường hợp
- Tai nạn đối với người bệnh: 0 trường hợp
- Hạ tầng cơ sở: 01 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: 0 trường hợp
- Nguyên nhân do môi trường làm việc: 01 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

| | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|--|--|-----------|--|-----------|--|--|--|--|
| 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 | | | | 02 | | 01 | | | | |

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

(Kèm theo Báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 10 năm 2023)

| STT | MÃ SỐ BÁO CÁO/ MÃ SỐ SỰ CỐ | MÔ TẢ SAI SÓT, SỰ CỐ | NGUYÊN NHÂN | ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP KHÁC PHỤC VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA |
|--|-------------------------------|--|---|--|
| I. CÁC QUY TRÌNH KỸ THUẬT, THỦ THUẬT CHUYÊN MÔN | | | | |
| 01 | MS421023 | Kỹ thuật viên chuẩn bị thực hiện quy trình xét nghiệm, phát hiện ống bệnh phẩm máu chưa ghi tên, tuổi, mã KCB của bệnh nhân nguy cơ nhầm lẫn và làm chậm trả kết quả cho người bệnh. | KTV lấy mẫu bệnh phẩm chưa thực hiện đúng quy trình lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm | <ul style="list-style-type: none"> - Tạm ngưng thực hiện quy trình xét nghiệm, vào sổ từ chối nhận mẫu. - Liên hệ KTV nhận lại mẫu bệnh phẩm xét nghiệm để kiểm tra, đối chiếu và bổ sung kịp thời đầy đủ thông tin trên ống máu của bệnh nhân (nếu không xác định chính xác thông tin mẫu cần lấy lại mẫu). - Phổ biến lại quy trình lấy mẫu bệnh phẩm cho Kỹ thuật viên, thực hiện bảng kiểm khi thực hiện quy trình lấy mẫu bệnh phẩm. - KTV trưởng nhắc nhở, thường xuyên giám sát việc tuân thủ quy trình lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm. |
| 02 | MS431023 | Bệnh nhân vào cấp cứu, được chẩn đoán: Viêm mô tế bào má (P). Được chỉ định tiêm kháng sinh Cefprozid, sau tiêm, chuyển bệnh nhập vào khoa LCK. Khi nhận bệnh khoa LCK nhận bệnh với tình trạng phản vệ. | Chưa thực hiện theo dõi người bệnh sau khi tiêm thuốc theo đúng quy trình nguy cơ xử trí chậm trễ khi người bệnh phản vệ. | <ul style="list-style-type: none"> - Xử lý bệnh nhân theo đúng phác đồ điều trị xử lý phản vệ. Chuyển bệnh nhân đến khoa HSTC-CD điều trị và tiếp tục theo dõi. - Nhắc nhở Điều dưỡng Cấp cứu, sau khi tiêm thuốc cho người bệnh, cần theo dõi bệnh nhân đúng thời gian quy định trước khi chuyển vào khoa. |

| | | | | |
|--------------------------------|----------|---|--|---|
| | | | | - Hướng dẫn cho bệnh nhân biết những bất thường sau khi sử dụng thuốc cần báo với nhân viên y tế. |
| II. MÔI TRƯỜNG LÀM VIỆC | | | | |
| 02 | MS441023 | Người nhà bệnh nhân kéo rèm cửa sổ va chạm làm một cánh cửa sổ rớt xuống đất, tầng trệt. Nguy cơ gây tổn hại cho người. | Chưa kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ hệ thống cửa. | <ul style="list-style-type: none"> - Thu dọn cửa sổ bị rơi, kính vỡ. - Báo bộ phận hành chính quản trị để sửa chữa, khắc phục kịp thời. - Điều dưỡng, hộ lý được phân công quản lý phòng bệnh, thường xuyên kiểm tra hệ thống cửa các phòng bệnh, đảm bảo an toàn người bệnh. - Có kế hoạch kiểm tra bảo dưỡng định kỳ. |