

Ninh Hòa, ngày 05 tháng 04 năm 2024

BÁO CÁO
Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 03 năm 2024

Kính gửi:

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

Thực hiện Kế hoạch số 116/KH-HĐQLCL ngày 26 tháng 01 năm 2024 của Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Hòa về hoạt động quản lý chất lượng bệnh viện năm 2024. Bệnh viện Đa khoa khu vực Ninh Hòa báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa trong bệnh viện tháng 03 năm 2024 như sau:

I. TỔNG SỐ SỰ CỐ Y KHOA ĐƯỢC BÁO CÁO

Tổng số sự cố y khoa được ghi nhận trong tháng 03 năm 2024: 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): 0 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): 01 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: 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: 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
- 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

2	Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)		02						
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		01						
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			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 03 năm 2024)

STT	MÃ SỐ BÁO CÁO/ MÃ SỐ SỰ CỐ	MÔ TẢ SAI SỐT, SỰ CỐ	NGUYÊN NHÂN	ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP KHÁC PHỤC VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA
CÁC QUY TRÌNH KỸ THUẬT, THỦ THUẬT CHUYÊN MÔN				
1	MS070324	Bệnh nhi sơ sinh tại khoa Nhi có chỉ định xét nghiệm Huyết đồ, KTV sau 02 lần thực hiện xét nghiệm cho bệnh nhi đều cho kết quả Bạch cầu là 60.000BC/mm ³ . kết quả này bất thường nhưng KTV không thông báo cho trưởng khoa biết mà chỉ in kết quả và trả cho khoa lâm sàng. Sau khi nhận kết quả Bác sỹ khoa Nhi đã phản hồi lại khoa xét nghiệm đề nghị kiểm tra lại do không phù hợp với triệu chứng lâm sàng. Sau đó KTV trưởng lấy lại mẫu, thực hiện 02 phương pháp nhuộm, kéo lam và vận hành máy theo chế độ chạy mẫu sơ sinh thì cho kết quả bình thường là 7.600 BC/mm ³ .	Kỹ thuật viên xét nghiệm chưa thực hiện đúng quy trình hướng dẫn sử dụng máy Huyết học Celldyn Ruby.	<ul style="list-style-type: none"> - Kỹ thuật viên xét nghiệm lấy mẫu máu kiểm tra lại và báo kết quả xét nghiệm cho bác sỹ khoa Nhi biết. - Kỹ thuật viên cần tuân thủ Quy trình trả kết quả xét nghiệm. - Hợp giao ban, báo cáo rút kinh nghiệm. Tập huấn lại quy trình trả kết quả xét nghiệm; quy trình hướng dẫn sử dụng máy huyết học Celldyn Ruby và các máy xét nghiệm khác cho toàn thể KTV.
2	MS080324	Người bệnh tại bàn khám YHCT được Bác sỹ chẩn đoán: Đau cổ gáy và cho phiếu chỉ định chụp X-Quang cột sống cổ thẳng nghiêng. Sau khi có kết quả, Bác sỹ YHCT phát hiện	Khoa CDHA chưa thống nhất và ban hành được quy trình đọc và trả kết quả chụp X-Quang	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa VLTL-PHCN-YHCT phản hồi lại cho khoa CDHA để đọc lại kết quả cho người bệnh. - KTV chẩn đoán hình ảnh cần kiểm tra đối chiếu lại kết quả đọc với chỉ

		<p>KTV khoa CĐHA bị nhâm trong quá trình đọc và trả kết quả cụ thể: Không thấy hình ảnh tổn thương tim phổi, không phù hợp với chỉ định và hình ảnh trên phim.</p>		<p>định và hình ảnh trên phim X-Quang. -Khoa CĐHA xây dựng quy trình đọc và trả kết quả chụp X-Quang.</p>
TAI NẠN ĐỐI VỚI NGƯỜI BỆNH				
3	MS090324	<p>Người bệnh có trọng lượng 80kg, được chuyển qua giường hồi sức sau mổ, sau khi nằm theo dõi được 10 phút thì giường bánh xe gây làm người bệnh nghiêng sang một bên.</p>	<p>Các bánh xe giường bệnh chưa được bảo trì, bảo dưỡng kịp thời.</p>	<p>-Kiểm tra lại bánh xe một giường khác và chuyển giường cho người bệnh. -Bảo bộ phận Hành chính quản trị kiểm tra lại các bánh xe của giường bệnh. -Điều dưỡng, hộ lý được phân công quản lý cần kiểm tra định kỳ tình trạng giường bệnh tại khoa. Báo cáo bộ phận HCQT bảo trì, sửa chữa các bánh xe của giường bệnh.</p>