

Ninh Hòa, ngày 5 tháng 10 năm 2024

BÁO CÁO
Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 9 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 9 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 9 năm 2024: 04 trường hợp, cụ thể như sau:

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

2. Hình thức báo cáo tự nguyện: 05 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): 0 trường hợp

b) Sự cố thuộc nhóm NC1 (tổn thương nhẹ): 04 trường hợp

- Mức B (Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh): 04 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: 01 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
- Thiết bị, 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
- 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: 01 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 9 NĂM 2024*(Kèm theo báo cáo tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 9 năm 2024)***I. PHÂN LOẠI SỰ CỐ THEO NHÓM SỰ CỐ, MỨC ĐỘ TỒN 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		01								
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.										
V	Thiết bị y tế										
1	Thiếu thông tin sử dụng										
2	Lỗi thiết bị										
3	Thiết bị thiếu hoặc không phù hợp.										
4	Hỏng thiết bị										
VII	Tai nạn đối với người bệnh										
1	Té ngã										
2	Điện giật										
3	Cháy nổ										
VIII	Thiết bị thông thường, hạ tầng cơ sở										
1	Bị hư hỏng/ bị lỗi		03								
2	Thiếu hoặc không phù hợp										
Tổng số: 04			04								

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)		01							
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									
Tổng số: 04			04							

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 9 năm 2024)

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
I. CÁC QUY TRÌNH KỸ THUẬT, THỦ THUẬT CHUYÊN MÔN				
01	MS390924	Bộ phận Dược lâm sàng tại kho cấp phát thuốc BHYT phát hiện Bác sỹ bàn khám Nội 1 kê đơn thuốc Đại tràng TP liều sáng 02 gói, chiều 02 gói (không đúng liều sử dụng so với hướng dẫn nhà sản xuất (sáng 01 gói- chiều 01 gói).	Bác sỹ chưa cập nhật thông tin thuốc.	<ul style="list-style-type: none"> -Ngưng cấp phát thuốc cho người bệnh. -Bộ phận Dược lâm sàng, liên hệ với Bác sỹ kê đơn để điều chỉnh lại liều sử dụng trong đơn thuốc. -Nhắc nhở, cảnh báo các Bác sỹ bàn khám. -Bác sỹ các bàn khám cần cập nhật thông tin thuốc, những thuốc chưa rõ nên tra Hướng dẫn nhà sản xuất.
II. THIẾT BỊ ĐIỆN, HẠ TẦNG CƠ SỞ				
02	MS400924	Tại hành lang, tầng 01 khoa Ngoại Tổng hợp, bóng đèn tự động rơi từ trần xuống nền nhà, mảnh vỡ có nguy cơ gây tổn thương cho người bệnh, người nuôi bệnh và nhân viên y tế.	Chưa có kế hoạch kiểm tra, bảo dưỡng hệ thống điện định kỳ.	<ul style="list-style-type: none"> - Cảnh báo cho người bệnh, người nuôi bệnh và nhân viên y tế đang di chuyển trong khu vực có mảnh vỡ. - Hộ lý thu gom sạch mảnh vỡ sắc nhọn đúng quy trình. - Báo cáo sửa chữa, thay thế kịp thời.

				- Có kế hoạch kiểm tra, bảo dưỡng hệ thống điện định kỳ.
03	MS410924	Tại phòng phẫu thuật số 02, khoa PT-GMHS, sau khi phẫu thuật xong, nhân viên y tế mở cửa vận chuyển người bệnh đến Hồi sức thì cánh cửa rơi bản lề, ngã nghiêng về phía băng ca vận chuyển người bệnh.	Nhân viên phân công quản lý phòng phẫu thuật chưa kiểm tra cơ sở vật chất định kỳ.	-Nhân viên y tế hỗ trợ giữ cánh cửa cân bằng, không để cửa ngã lên băng ca vận chuyển người bệnh. -Di chuyển người bệnh đến phòng Hồi sức. -Báo cáo bộ phận HCQT sửa chữa kịp thời. -Nhắc nhở nhân viên được phân công phụ trách các buồng phẫu thuật phải kiểm tra cơ sở vật chất định kỳ hàng tuần. -Điều dưỡng trưởng tăng cường kiểm tra, giám sát.
04	MS420924	Tại hành lang, tầng 01 khoa Nhi, cửa kính máy lọc nước nóng lạnh dùng cho người bệnh rơi, vỡ mảnh sắc nhọn có nguy cơ gây tổn thương cho người bệnh, người nuôi bệnh và nhân viên y tế.	Chưa phân công người quản lý máy lọc nước.	-Cảnh báo cho người bệnh, người nuôi bệnh và nhân viên y tế đang di chuyển trong khu vực có mảnh vỡ. -Hộ lý thu gom sạch mảnh vỡ sắc nhọn đúng quy trình. -Báo cáo sửa chữa, thay thế kịp thời. -Phân công nhân viên quản lý, kiểm tra, bảo dưỡng định kỳ.