

Ninh Hòa, ngày 01 tháng 8 năm 2024

## BÁO CÁO

Tổng hợp, phân tích sự cố y khoa tháng 7 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 7 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 7 năm 2024: 05 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: 05 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): 04 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): 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: 01 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: 01 trường hợp
- Nguyên nhân do môi trường làm việc: 02 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**