

Số: 53./BC-BVDL

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 10 tháng 01 năm 2023

BÁO CÁO
ĐÁNH GIÁ VIỆC GHI CHÉP, BÁO CÁO SỰ CỐ
(Từ 01/07/2022 đến 31/12/2022)

Căn cứ Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2018 của Bộ y tế Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám chữa bệnh;

Căn cứ quyết định số 191/QĐ-BVDL ngày 12 tháng 04 năm 2019 của Bệnh viện Da Liễu về Quản lý và phòng ngừa sự cố tại bệnh viện.

Bệnh viện Da Liễu báo cáo công tác quản lý Sự cố y khoa 06 tháng cuối năm 2022 như sau:

I. Số lượng sự cố ghi nhận được tại bệnh viện

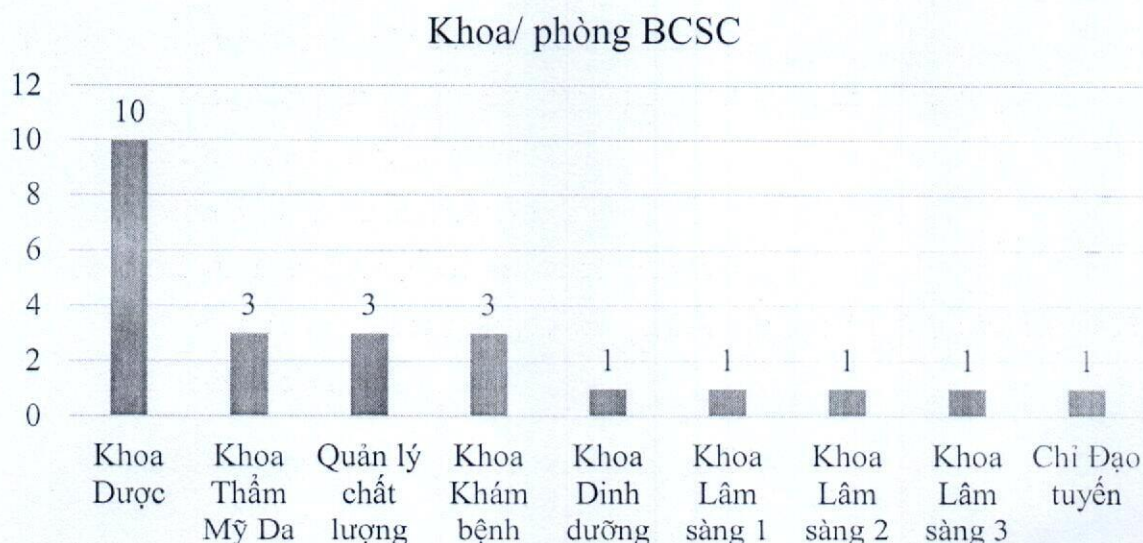
Trong 06 tháng cuối năm 2022, bệnh viện Da Liễu đã ghi nhận 25 sự cố gồm:

- + Sự cố suýt xảy ra: 13 sự cố chiếm 52%.
- + Sự cố đã xảy ra: 12 sự cố chiếm 48%.

100% sự cố ghi nhận được là báo cáo sự cố tự nguyện.

II. Nhận xét và đánh giá công tác ghi chép, báo cáo sự cố 6 tháng cuối năm 2022

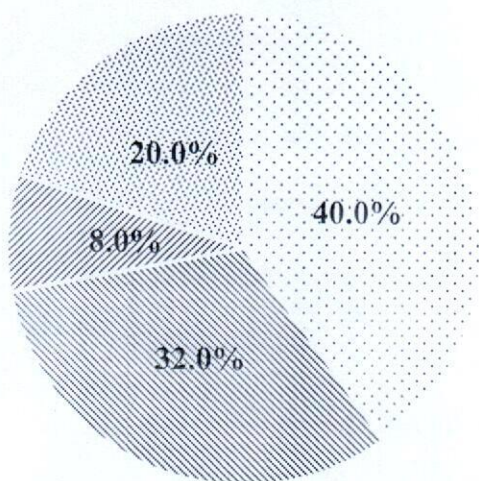
1. Khoa phòng có báo cáo sự cố



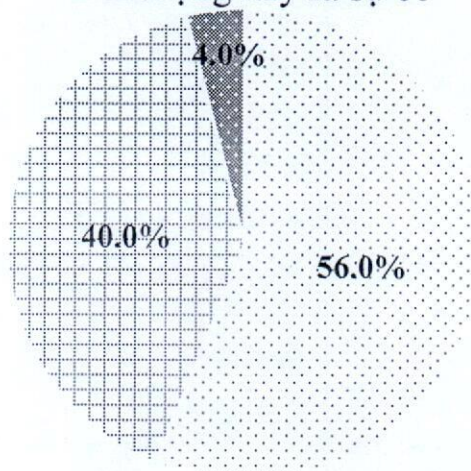
- Khoa Dược vẫn là khoa tích cực nhất trong việc báo cáo sự cố tự nguyện.
- Có 09/20 khoa, phòng tham gia vào báo cáo sự cố tự nguyện tại bệnh viện.

2. Đối tượng báo cáo sự cố và đối tượng xảy ra sự cố

Đối tượng BCSC



Đối tượng xảy ra sự cố



· Dược sĩ
· Bác sĩ

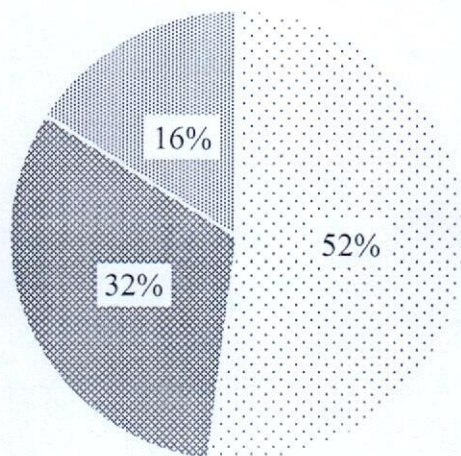
· Điều dưỡng/ KTV
· NVYT khác

· Bệnh nhân
· Trang thiết bị/cơ sở hạ tầng
· Nhân viên y tế

- Đối tượng báo cáo sự cố tích cực nhất là Dược sĩ, tiếp đến là điều dưỡng/KTV.
- Các tình huống sự cố/ có nguy cơ xảy ra sự cố chủ yếu ở người bệnh.
- Tiếp đến là ở trang thiết bị/ cơ sở hạ tầng.
- Có một tỷ lệ nhỏ xảy ra trên đối tượng là nhân viên y tế.

3. Cấp độ nguy cơ của sự cố

CẤP ĐỘ NGUY CƠ

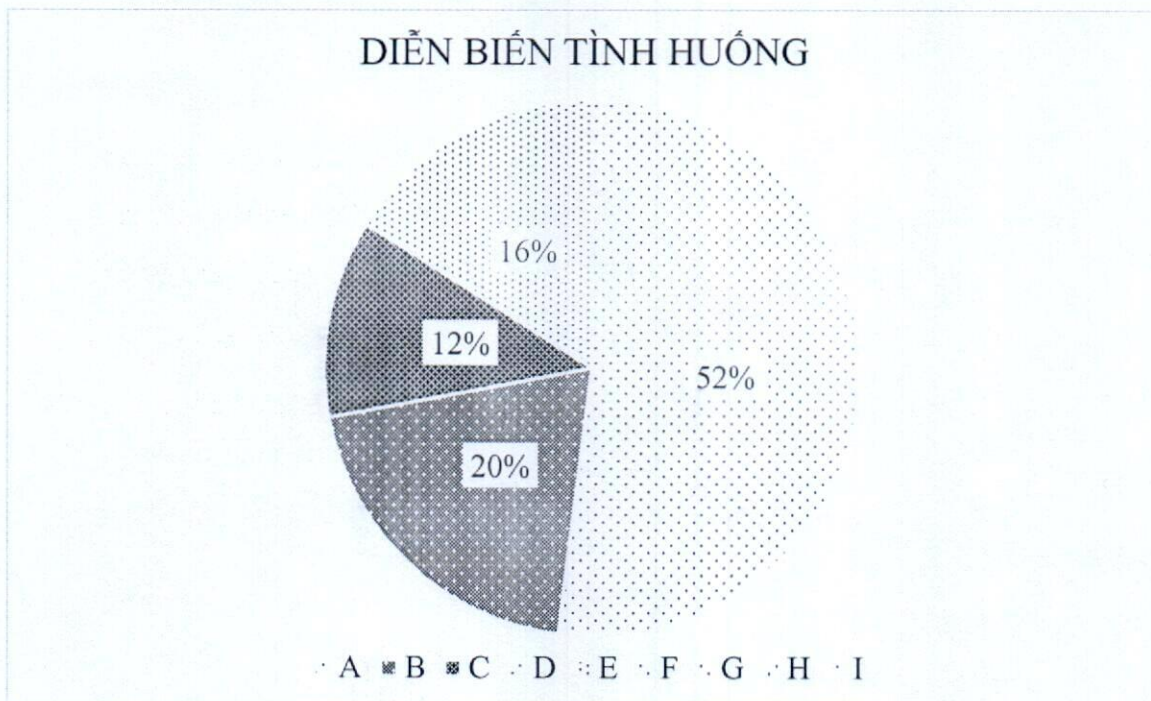


· Chưa xảy ra (NC0)
· Tổn thương trung bình (NC2)

· Tổn thương nhẹ (NC1)
· Tổn thương nặng (NC3)

- Chưa xảy ra (NC0): chiếm tỷ lệ 52%
- Tồn thương nhẹ (NC1): chiếm tỷ lệ 32%.
- Tồn thương trung bình (NC2): chiếm tỷ lệ 16%
- Tồn thương nặng (NC3): chiếm tỷ lệ 0%

4. Theo diễn biến tình huống:



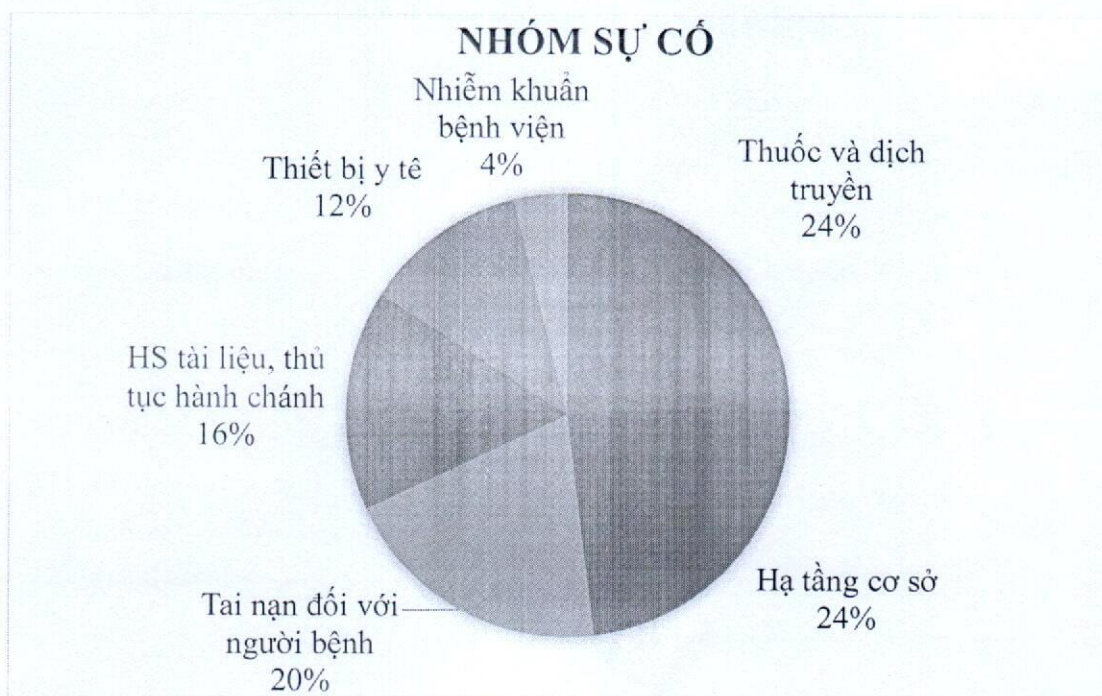
Các tình huống sự cố xảy ra trong 6 tháng cuối năm 2022 là:

- A. Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố (near miss): 52% sự cố
- B. Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh: 20% sự cố
- C. Sự cố đã xảy ra, tác động trực tiếp đến NB, chưa gây nguy hại: 12% sự cố
- E. Sự cố đã xảy ra gây nguy hại tạm thời và cần phải can thiệp điều trị: 16% sự cố.

Không có các tình huống sự cố:

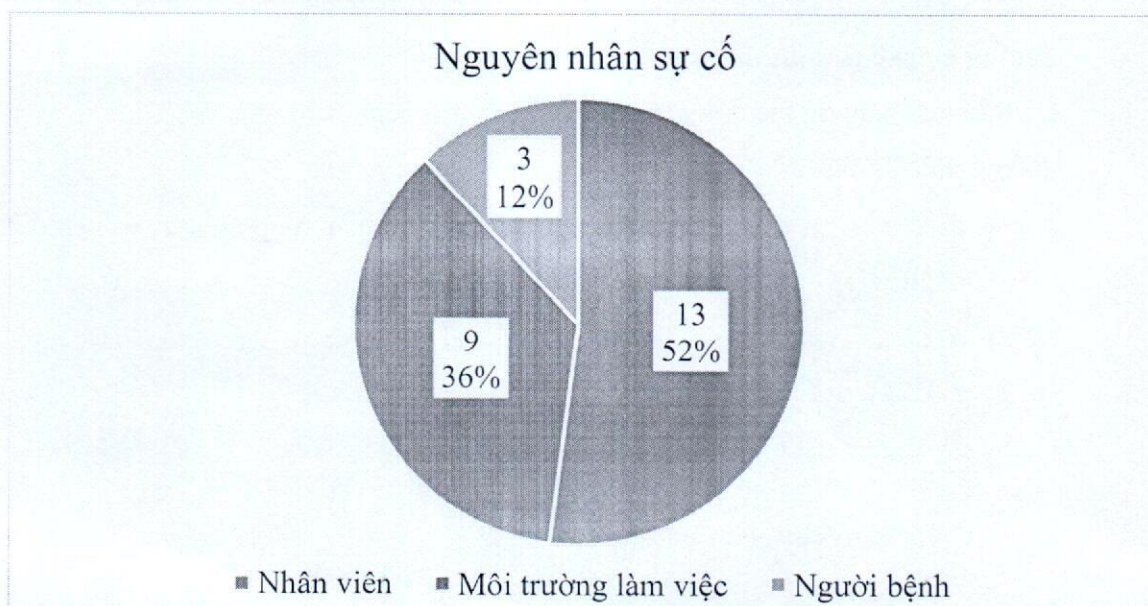
- D. Sự cố đã xảy ra, tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi hoặc đã can thiệp điều trị kịp thời nên không gây nguy hại: 0% sự cố.
- F. Sự cố đã xảy ra, gây nguy hại tạm thời, cần phải can thiệp điều trị và kéo dài thời gian nằm viện
- G. Sự cố đã xảy ra gây nguy hại kéo dài, để lại di chứng
- H. Sự cố đã xảy ra gây nguy hại cần phải hồi sức tích cực
- I. Sự cố đã xảy ra có ảnh hưởng hoặc trực tiếp gây tử vong

5. Các sự cố được chia theo nhóm sự cố như sau:



- 1/ Hạ tầng cơ sở: 24%
- 2/ Thuốc và dịch truyền: 24%
- 3/ Tai nạn đối với người bệnh: 20%.
- 4/ Hồ sơ tài liệu, thủ tục hành chính: 16%
- 5/ Thiết bị y tế chiếm 12%.
- 6/ Nhiễm khuẩn bệnh viện chiếm 4%.

6. Nhóm nguyên nhân gây ra sự cố



Nhóm nguyên nhân do nhân viên y tế chiếm 52%, do môi trường làm việc chiếm 36% và do người bệnh chiếm 12%. Trong đó có 2 nguyên nhân chính là:

- Nguyên nhân sự cố do thực hành của nhân viên y tế: Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)
- Nguyên nhân sự cố do Môi trường làm việc (cơ sở vật chất hạ tầng/ trang thiết bị).

III. Đánh giá, nhận xét

a. Nhận xét tình hình, xu hướng sự cố tại bệnh viện:

Tình hình sự cố:

- Trong 6 tháng cuối năm 2022, phòng QLCL đã ghi nhận được 25 sự cố. 100% sự cố ghi nhận được là báo cáo sự cố tự nguyện.
- Qua số liệu sự cố được ghi nhận, các sự cố liên quan đến “Hạ tầng cơ sở” và “Thuốc và dịch truyền” cùng chiếm tỷ lệ cao nhất (24%), Tai nạn đối với người bệnh chiếm 20%. Hồ sơ tài liệu, thủ tục hành chính (16%), Thiết bị y tế chiếm 12% và thấp nhất là Nhiễm khuẩn bệnh viện chiếm 4%.
- Trong đó: Có 52% tình huống có nguy cơ gây ra sự cố (near miss). Có 20% sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh. Có 12% sự cố đã xảy ra, tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hại chiếm. Có 16% sự cố đã xảy ra, tác động trực tiếp đến người bệnh cần phải can thiệp điều trị.
- Có 09/20 khoa, phòng tham gia vào báo cáo sự cố tự nguyện tại bệnh viện. Khoa Dược vẫn là khoa tích cực nhất trong việc báo cáo sự cố tự nguyện.
- Đối tượng báo cáo sự cố tích cực nhất là Dược sĩ, tiếp đến là điều dưỡng/KTV.
- Các tình huống sự cố/ có nguy cơ xảy ra sự cố chủ yếu ở người bệnh. Tiếp đến là ở trang thiết bị/ cơ sở hạ tầng.

Xu hướng sự cố:

- Xu hướng sự cố trong 06 tháng cuối năm 2022, gia tăng các tình huống ghi nhận được là sự cố đã xảy ra.
- Có sự giảm về các sự cố liên quan đến Thuốc và dịch truyền, tuy nhiên có sự gia tăng về các sự cố liên quan đến Hạ tầng cơ sở và Tai nạn đối với người bệnh.
- Có sự gia tăng các tình huống sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh cần phải can thiệp điều trị. Mức độ nguy hại NC2-E.

b. Những việc đã làm được

- Tích cực duy trì công tác báo cáo sự cố y khoa theo thông tư 43/2018/TT-BYT trong 6 tháng cuối năm 2022. Tất cả 100% các sự cố được phòng QLCL ghi nhận là các báo cáo tự nguyện.
- Phòng Quản lý chất lượng đã tiến hành tập huấn về sự cố y khoa và an toàn người bệnh cho nhân viên y tế tại bệnh viện.
- Nhân viên bệnh viện đã có thái độ tích cực hơn trong việc báo cáo sự cố tự nguyện. 09/20 khoa, phòng tham gia báo cáo sự cố.
- Khi có sự cố/ các tình huống có nguy cơ xảy ra sự cố tại bệnh viện, phòng QLCL nhanh chóng phối hợp cùng khoa/ phòng xảy ra sự cố và các khoa phòng liên quan để tìm hiểu nguyên nhân và khắc phục sự cố.
- Các lỗi trong kê toa thuốc ngoại trú được khoa Dược phối hợp với phòng Công nghệ thông tin, cùng các khoa, phòng liên quan đưa ra các biện pháp khắc phần mềm cảnh báo thuốc cho Bác sĩ. Kết quả là số lượng tình huống có nguy cơ xảy ra sự cố giảm trong 6 tháng cuối năm 2022.
- Khoa Dược đã thực hiện tốt công tác kiểm tra, giám sát kê đơn, nên sai sót liên quan đến kê đơn được phát hiện và ngăn chặn kịp thời.

c. Những việc chưa làm được

- Trong 06 tháng cuối năm 2022, các sự cố liên quan đến Cơ sở hạ tầng/ trang thiết bị tăng do chưa xây dựng kế hoạch rà soát, bảo trì bảo dưỡng định kỳ về cơ sở vật chất và trang thiết bị. Chủ yếu phát hiện được là khi đã phát sinh lỗi.
- Các tình huống sự cố xảy ra gây nguy hại trên người bệnh tăng do quy trình kỹ thuật xịt Nito lỏng, cần tiến hành cải tiến quy trình.
- Bệnh viện đã xây dựng được phần mềm cảnh báo dược để hỗ trợ cho Bác sĩ trong quá trình kê đơn, giảm sai sót. Tuy nhiên phần mềm vẫn còn cần hoàn thiện hơn.
- Số lượng khoa phòng tham gia sự cố tự nguyện chưa nhiều 09/20 khoa, phòng.

IV. Phương hướng hoạt động sắp tới

- Phòng QLCL tiếp tục đẩy mạnh công tác báo cáo sự cố tự nguyện thông qua việc phát động phong trào ký cam kết thi đua từ đầu năm 2023.
- Trong y tế, các quy trình chuyên môn, các hoạt động như kê đơn, chẩn đoán, can thiệp thủ thuật, kể cả các hoạt động hành chính gián tiếp cũng đều có thể gây rủi ro

trực tiếp hoặc gián tiếp trên người bệnh. Vì vậy, phòng QLCL sẽ thường xuyên triển khai các hoạt động báo cáo sự cố tự nguyện, khái niệm và phân loại sự cố, quy trình báo cáo và xử lý sự cố tại các khoa, phòng.

- Khoa Khám bệnh phối hợp với P. KHTH và P. QLCL tiến hành cải tiến quy trình xịt Nito lỏng để ngăn ngừa tiếp diễn các tình huống gây nguy cơ sự cố cho người bệnh.
- Khoa Dược phối hợp phòng CNTT tiếp tục hoàn thiện và cập nhật thường xuyên phần mềm cảnh báo dược để hỗ trợ Bác sĩ trong quá trình kê đơn. Đồng thời khoa Dược phối hợp với phòng KHTH tăng cường công tác giám sát tuân thủ trong kê đơn cho người bệnh.
- Phòng Hành chính quản trị, phòng Vật tư trang thiết bị phối hợp với các khoa, phòng xây dựng kế hoạch định kỳ rà soát, kiểm tra, bảo trì, bảo dưỡng máy móc, để phát hiện sớm các tình huống có nguy cơ gây ra sự cố liên quan đến Cơ sở vật chất, Hạ tầng, Trang thiết bị.
- Phòng QLCL xây dựng kế hoạch tổ chức tập huấn cập nhật về “Sự cố y khoa và An toàn người bệnh”. Để khuyến khích các khoa/ phòng cũng như toàn thể nhân viên bệnh viện gửi các báo cáo sự cố (tự nguyện và suýt xảy ra) về phòng QLCL để tránh những sự cố đáng tiếc xảy ra.
- Phòng QLCL tiếp tục tăng cường giám sát để ghi nhận kịp thời các tình huống các nguy cơ gây ra sự cố.
- Phối hợp với KHTH và phòng Điều dưỡng trong lồng ghép tổ chức các buổi sinh hoạt chuyên đề về an toàn người bệnh cho bác sĩ và điều dưỡng.

Trên đây là báo cáo công tác quản lý sự cố y khoa tại bệnh viện Đa liễu 6 tháng cuối năm 2022./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: VT, QLCL (NHA, 02b).

KT. GIÁM ĐỐC

PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Thị Phan Thúy

