

Số: 773 /BC-BVAG

An Giang, ngày 08 tháng 7 năm 2024

BÁO CÁO

Sự cố y khoa 6 tháng đầu năm 2024

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

Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang tổng hợp báo cáo sự cố y khoa ghi nhận tại cơ sở trong 6 tháng đầu năm 2024 như sau:

I. SỐ LƯỢNG BÁO CÁO

- Sự cố y khoa bắt buộc: không
- Sự cố y khoa tự nguyện: 18

II. TẦN SUẤT XẢY RA ĐỐI VỚI TỪNG LOẠI SỰ CỐ

1. Phân loại sự cố y khoa theo mức độ tổn thương

STT	Mô tả sự cố y khoa	Phân nhóm	Tần suất
1	Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố (near miss)	A	1 (5,56%)
2	Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	B	17 (94,44%)
3	Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hại.	C	
4	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	D	
5	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại tạm thời và cần phải can thiệp điều trị	E	
6	Sự cố đã xảy ra, gây nguy hại tạm thời, cần phải can thiệp điều trị và kéo dài thời gian nằm viện	F	
7	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại kéo dài, để lại di chứng	G	
8	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại cần phải hồi sức tích cực	H	
9	Sự cố đã xảy ra có ảnh hưởng hoặc trực tiếp gây tử vong	I	
	Tổng		18

2. Phân loại sự cố y khoa theo nhóm sự cố

STT	Nhóm sự cố	Tần suất
1	Thực hiện QTKT, thủ thuật chuyên môn	1 (5,56%)
2	Nhiễm khuẩn bệnh viện	
3	Thuốc và dịch truyền	
4	Máu và các chế phẩm máu	
5	Thiết bị y tế	2 (11,11%)
6	Hành vi	
7	Tai nạn đối với người bệnh	
8	Hạ tầng cơ sở	6 (33,33%)
9	Quản lý nguồn lực, tổ chức	
10	Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính	3 (16,67%)
11	Khác	6 (33,33%)
	Tổng	18

3. Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố

STT	Loại sự cố	Tần suất
1	Nhân viên	5 (27,78%)
2	Người bệnh	3 (16,67%)
3	Môi trường làm việc	2 (11,10%)
4	Tổ chức/ dịch vụ	
5	Yếu tố bên ngoài	3 (16,67%)
6	Khác	5 (27,78%)
	Tổng	18

III. KẾT QUẢ PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN GỐC

1. Các sự cố nguyên nhân từ nhân viên y tế

- Trường hợp thứ 10 tháng 04 khoa Nội THHH vào lúc khoảng 10 giờ ngày 15/04/2024 tại quầy điều dưỡng khoa Nội tiêu hoá huyết học, nhân viên để mẫu máu vào hộp vận chuyển mẫu, mẫu máu tupe màu tím bị tràn ra ngoài máu dính vào các tupe khác. Tupe xét nghiệm hiện tại nắp đậy vào tupe không kỹ lệch nắp dễ bị đổ mẫu xét nghiệm ra ngoài vì vậy điều dưỡng thực hiện công tác đậy mẫu xét nghiệm cẩn thận hơn. Ban chủ nhiệm khoa tập huấn lại cách bảo quản mẫu và vận chuyển mẫu đến xét nghiệm an toàn.

- Trường hợp thứ 13 tháng 05 khoa Nhiễm vào lúc 14h 16/05/2024 khoa Nhiễm có cho người bệnh phiếu đóng tạm ứng tiền viện phí 2.000.000 đ, khi thân nhân đem phiếu tạm ứng lên tổ thu viện phí đóng bằng cách chuyển khoản, chỉ chuyển vào tài khoản Vietinbank của bệnh viện 1.000.000 đ. Nhân viên tổ thu phí không để ý mà lưu vào phần mềm của bệnh viện 2.000.000 đồng, nhân viên trực tại khoa Nhiễm kiểm lại thì phát hiện sự cố trên. Nhân viên khoa Nhiễm gọi điện báo tổ thu viện phí ngay, đồng thời nhắc nhở lẫn nhau hai bên kiểm tra thật kỹ khi bệnh nhân đóng tiền tạm ứng nhất là đóng bằng cách chuyển khoản.

- Trường hợp thứ 14 Tháng 05 khoa Tiêu hoá huyết học ngày 17/5/2024 lúc 8 giờ phát hiện có tube XN màu xanh lá hết hạn sử dụng, tube xét nghiệm không gắn vào vỉ để nằm trong xe tiêm thuốc. Điều dưỡng trưởng nhắc nhân viên các tube xét nghiệm lãnh về khoa sử dụng không được giữ riêng cho tua trực mình sử dụng, lãnh tube về sắp xếp trước sau (lãnh về trước sử dụng trước, lãnh về sau sử dụng sau) để tránh tình trạng hết hạn. Tube XN lãnh về phải được để trong vỉ.

- Trường hợp thứ 15 Tháng 05 khoa Răng Hàm Mặt lúc 8 giờ 40 ngày 17/05/2024 tại phòng bệnh B617 điều dưỡng truyền kháng sinh Metronidazol không ghi tốc độ dịch truyền lên chai dịch truyền. Sau sự cố điều dưỡng viên đã ghi tốc độ truyền lên chai dịch truyền

2. Các sự cố do người bệnh

- Trường hợp thứ 1 khoa Tai Mũi Họng lúc 8 giờ 15 phút ngày 31/01/2024 tại Phòng bệnh 604 đến giờ Điều dưỡng làm công tác chuyên môn thực hiện y lệnh thuốc cho bệnh nhân tên Nguyễn Thị Diễm P, lúc này thân nhân người bệnh lại nằm trên giường bệnh. khi bác sĩ, điều dưỡng thực hiện công tác chuyên môn thân nhân người bệnh sẽ được mời ra ngoài buồng bệnh (khi nào cần sẽ được mời vào), thứ hai là khi thực hiện y lệnh thuốc mà thân nhân còn nằm trên giường bệnh là nguy cơ nhầm lẫn người bệnh rất cao.

- Trường hợp thứ 3 tháng 02 khoa Nội tiêu hoá huyết học lúc 8 giờ ngày 15/2/2024 hành lang B901 có 1 cây quạt treo tường chỉ còn thân quạt và cánh quạt, còn lồng bảo vệ cánh quạt bị mất. Hướng dẫn thân nhân người bệnh không được tự ý tháo tài sản của bệnh viện để sửa chữa. dặn dò nhân viên khoa quan tâm đến tài sản của khoa, tránh để thân nhân tự ý di chuyển, tháo tài sản của khoa. Báo cáo cho phòng Hành chính quản trị sửa chữa lắp lồng quạt mới để tránh nguy hiểm cho người bệnh.

- Trường hợp thứ 6 tháng 03 khoa Nhiễm vào lúc 14h 13/03/2024 khoa Truyền Nhiễm có nhận hồ sơ bệnh án từ Khoa Mắt chuyển qua, trên hồ sơ có phiếu tư vấn xét nghiệm HIV. Trên phiếu tư vấn có chữ ký của thân nhân người bệnh đồng ý xét nghiệm HIV, trên phiếu tư vấn thiếu chữ ký cán bộ tư vấn. Khoa Nhiễm gửi hồ sơ về khoa Mắt bổ sung chữ ký cán bộ tư vấn xét nghiệm HIV.

- Trường hợp thứ 11 tháng 04 khoa Nhiễm lúc 10h 24/04/2024, người nhà người bệnh hút thuốc trong khuôn viên bệnh viện bỏ tàn thuốc sau khi hút xuống sảnh, trời nắng nóng có thể gây cháy nổ trong khuôn viên bệnh viện. Mời tất cả thân nhân hợp giải thích rõ việc không được hút thuốc lá trong khoa phòng cũng như trong khuôn viên bệnh viện, đọc

biển báo cấm hút thuốc dán ngay trước mặt và không được tái phạm lần sau sẽ phạt theo quy định của bệnh viện.

- Trường hợp thứ 12 tháng 04 khoa Răng hàm mặt lúc 10 giờ ngày 24/04/2024 phòng bệnh B618, người bệnh không đeo vòng nhận dạng người bệnh do người bệnh tự ý tháo bỏ, điều dưỡng quản lý phòng bệnh không phát hiện. Điều dưỡng buồng bệnh đã nhắc nhở người bệnh đeo vòng nhận dạng người bệnh .

3. Sự cố do môi trường làm việc

- Trường hợp 4 tháng 02 khoa Tai Mũi Họng vào lúc 10 giờ ngày 23/02/2024 tại Phòng bệnh B603 Khoa Tai Mũi Họng người bệnh đồ thức ăn thừa vào Lavapo gây nghẹt. Giải thích cho người bệnh và thân nhân là khi có thức ăn thừa nên đổ vào bọc riêng hoặc đổ vào thùng chứa thức ăn thừa, không được đổ vào Lavapo sẽ gây nghẹt. Báo Phòng hành chánh quản trị sửa và khắc phục.

- Trường hợp 7 tháng 03 khoa Răng Hàm Mặt lúc 9 giờ 10 phút ngày 19/03/2024 tại phòng B618 nắp chụp đèn ngủ trên trần nhà bị rớt xuống sàn phòng bệnh nhưng không gây ảnh hưởng đến người bệnh.

- Trường hợp 16 tháng 05 khoa Tai Mũi Họng vào lúc 10 giờ ngày 13/05/2024, tại phòng Bệnh B607 chốt cửa bị sự cố hư khóa chặt không thể dùng chìa khóa để mở được, phải báo phòng Hành chánh quản trị sửa chữa thay ổ khóa mới.

4. Sự cố do tổ chức/dịch vụ: không

5. Sự cố do yếu tố bên ngoài

- Trường hợp 2 tháng 01 khoa Nội Tiêu hóa huyết học lúc 10 giờ ngày 20/01/2024 thân nhân nuôi bệnh phòng báo bồn cầu bị nghẹt. Điều dưỡng trực điện thoại báo cho nhân viên trực của Hành chính quản trị đến khoa xử lý. Phát hiện bồn cầu bị nghẹt do tả quần.

- Trường hợp 5 tháng 02 sự cố đối với khoa Răng Hàm Mặt lúc 15h00 ngày 06/01/2024 tại phòng mổ khoa PTGMHS . Bác sĩ khoa Răng Hàm Mặt đang mổ điều trị bệnh gãy xương hàm khoan xương để kết hợp xương thì mũi khoan bị gãy. Loại bỏ mũi khoan bị gãy. Sử dụng mũi khoan mới để khoan và kết hợp xương cho người bệnh.

- Trường hợp 8 tháng 03 khoa Nội THHH lúc 14 giờ ngày 26/03/2024 tại phòng bệnh B905 máy lạnh chảy nước, không mát trong phòng. Hướng dẫn người bệnh và thân nhân người bệnh ra vào đóng cửa khi máy lạnh mở. Nhân viên vệ sinh quét dọn vệ sinh, máy lạnh phải tắt tạm thời trong thời gian đó.

- Trường hợp 9 tháng 03 tại khoa Tai Mũi Họng (TMH) vào lúc 15 giờ ngày 26/03/2024, đã in bảng kê chi phí điều trị cho bệnh đi thanh toán ra viện với số tiền dư 766.236 đ. Tuy nhiên khi người bệnh đến Phòng TCKT để thanh toán thì bên Phòng TCKT báo là số tiền dư là 668.236đ bị chênh lệch giữa Khoa TMH và Phòng TCKT là 108.000đ, nên yêu cầu Khoa xem và in lại bảng kê. Khoa TMH đã xem và in lại nhưng vẫn bị chênh lệch như cũ, gây phiền hà cho người bệnh. Phòng CNTT đã can thiệp xử lý và khắc phục xong, số tiền dư thanh toán cho người bệnh giữa Khoa TMH và Phòng TCKT đã đúng trùng khớp với nhau là 766.236đ, Khoa hoàn tất thủ tục thanh toán cho người bệnh.

- Trường hợp 17 tháng 06 khoa Nội tiêu hoá huyết học lúc 9 giờ ngày 12/06/2024 nhân viên vệ sinh báo kính trong nhà vệ sinh phòng B905 bị rơi ra ngoài, nhân viên vệ sinh giữ lại được, nên không bị vỡ sau đó nhân viên báo nhân viên quản trị toà nhà sửa chữa, gắn gương lại an toàn. Do các vật dụng tòa nhà đã sử dụng lâu nên cần kiểm tra giám sát thường xuyên để bảo trì nội thất của bệnh Điều dưỡng trưởng kiểm tra các thiết bị khoa mình báo

cho hành chính quản trị để sửa chữa kịp thời. Phòng hành chính quản trị kiểm tra định kỳ các thiết bị trong phòng bệnh.

- Trường hợp 18 Tháng 06 khoa Tai Mũi Họng Tại giường 03 phòng 603 khoa Tai Mũi Họng lúc 7h30 điều dưỡng Huỳnh Thu T đi buồng phát hiện áo bệnh nhân Nguyễn Thị T bị mất 2 nút ngay vị trí phần ngực - làm mất thẩm mỹ đã gửi trả về cho khoa KSNK và đưa áo mới cho người bệnh.

IV. GIẢI PHÁP, KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA ĐÃ ĐƯỢC ĐỀ XUẤT VÀ TRIỂN KHAI

1. Các sự cố nguyên nhân từ nhân viên y tế

- Trường hợp 10 tháng 4 khoa Nội THHH về quy trình lấy mẫu tìm mẫu máu bị đổ ra ngoài đây kín lại, vệ sinh. Khoa Xét nghiệm phối hợp phòng Điều dưỡng tập huấn lại cách bảo quản mẫu và vận chuyển mẫu đến xét nghiệm an toàn sạch các tupe bị dính máu bên ngoài. Xử lý hộp đựng mẫu ngâm khử khuẩn

- Trường hợp 13 tháng 5 khoa Nhiễm báo Tổ công nghệ thông tin của bệnh viện xử trí và hướng dẫn cách thức giải quyết, xóa phiếu tạm ứng 2.000.000 đ và cho lại phiếu tạm ứng 1.000.000 đ và lưu trên phần mềm PFT của bệnh viện đúng số tiền bệnh nhân đã tạm ứng. Tổ thụ viện phí phải thiết lập quy trình kiểm phiếu tạm ứng tiền viện phí từ các khoa gửi xuống nhất là bệnh nhân tạm ứng bằng cách chuyển khoản ngân hàng, xem thực tế số tiền bệnh nhân đóng có đúng với phiếu tạm ứng các khoa chỉ định gửi xuống không, đồng thời có sai lệnh thì thông báo cho các khoa ngay để có hướng xử lý kịp thời tránh để si sót tương tự.

- Trường hợp 14 tháng 5 khoa Tiêu hoá huyết học Ban chủ nhiệm khoa sẽ có biện pháp chế tài nhân viên nào để xảy ra tình trạng tương tự. Ban giám đốc dự kiến sắp tới sẽ bàn giao vật tư tiêu hao các chai, lọ, tube xét nghiệm về khoa lâm sàng quản lý.

- Trường hợp 15 tháng 5 khoa Răng Hàm Mặt điều dưỡng trưởng tăng cường công tác đi buồng, giám sát. Nhắc nhở cá nhân sai phạm, chấn chỉnh các trường hợp vi phạm, ghi bổ sung tốc độ truyền dịch lên chai dịch truyền. Nhắc nhở điều dưỡng làm đúng quy trình, tập huấn lại các quy trình để tránh lặp lại sự cố trên.

2. Các sự cố do người bệnh

- Trường hợp 1 sự cố tại khoa Tai Mũi Họng để phòng ngừa xảy ra Ban chủ nhiệm khoa nhắc nhở nhân viên khi thực hiện phải theo đúng quy định và nhắc các nhân viên trên giao ban. Điều dưỡng khi đi buồng bệnh nên thường xuyên giải thích và nhắc nhở thân nhân người bệnh đồng thời điều dưỡng trưởng kiểm tra thường xuyên để tránh tình trạng trên xảy ra để tránh lặp lại sự cố

- Trường hợp 2 tháng 02 sự cố tại khoa Nội THHH báo cáo về phòng HCQT để sửa chữa kịp thời. BCN khoa nhắc nhở nhân viên phải hướng dẫn thân nhân người bệnh không được tự ý tháo tài sản của bệnh viện để sửa chữa. dặn dò nhân viên khoa quan tâm đến tài sản của khoa, tránh để thân nhân tự ý di chuyển, tháo tài sản của khoa.

- Trường hợp 6 tháng 03 khoa Nhiễm gửi hồ sơ về khoa Mắt bổ sung chữ ký cán bộ tư vấn xét nghiệm HIV trước khi chuyển hồ sơ bệnh án từ các khoa khác chuyển đến điều dưỡng viên tiếp nhận bệnh kiểm tra lại các thủ tục hành chánh theo quy định. Đồng thời ban chủ nhiệm khoa nhắc nhở nhân viên trong các buổi giao ban về khâu tiếp nhận bệnh theo đúng quy trình nhận bệnh và điều dưỡng trưởng tập huấn lại cho nhân viên.

- Trường hợp 11 tháng 4 khoa Nhiễm báo cáo lên Phòng Hành chánh quản trị gắn thêm cửa lưới đồng thời dặn nhân viên trực quan tâm khi thấy thân nhân hay bệnh nhân hút thuốc phải chấn chỉnh ngay. Có gắn biển báo cấm hút thuốc dán ngay trước mặt và không được tái phạm lần sau sẽ phạt theo quy định của bệnh viện.

- Trường hợp 12 tháng 4 khoa Răng Hàm Mặt đeo lại vòng nhận dạng người bệnh cho bệnh nhân, điều dưỡng quản lý phòng bệnh kiểm tra vòng nhận dạng người bệnh thường xuyên. Điều dưỡng trưởng tăng cường đi buồng, kiểm tra giám sát, giải thích cho người bệnh hiểu tầm quan trọng của việc đeo vòng nhận dạng người bệnh và khuyên người bệnh không tự ý tháo bỏ vòng nhận dạng. Điều dưỡng bệnh phòng phải kiểm tra thường xuyên vòng nhận dạng của người bệnh. Điều dưỡng trưởng tăng cường giám sát và đi buồng.

3. Sự cố do môi trường làm việc

- Trường hợp 4 tháng 02 sự cố tại khoa Tai Mũi Họng giải thích cho người bệnh khi sinh hoạt hội đồng người bệnh Điều dưỡng trưởng khoa hướng dẫn để người bệnh cũng như người nhà tuân thủ các quy định tại bệnh viện. Biện pháp nêu điều dưỡng trưởng và điều dưỡng viên đi buồng kiểm tra nếu phát hiện phải hướng dẫn và tuyên truyền đúng theo quy định tại bệnh viện.

- Trường hợp 7 tháng 03 khoa Răng Hàm Mặt nhân viên phòng Hành Chánh Quản Trị đã gắn lại nắp chụp đèn ngủ. Đề xuất khuyến cáo phòng ngừa sự cố: điều dưỡng trưởng khoa kiểm tra buồng thường xuyên và báo lại phòng HCQT để gửi báo cáo sửa chữa. Nhân viên phòng Hành Chánh Quản Trị nên thường xuyên kiểm tra bảo trì khi nắp chụp có dấu hiệu khô nứt keo dán lại kịp thời, sửa chữa dán lại nắp chụp đèn ngủ cũng như các vật dụng nội thất của bệnh viện

- Trường hợp 16 tháng 05 khoa Tai Mũi Họng liên hệ Phòng Hành chánh quản trị kiểm tra và khắc phục sự việc trên, mở cửa và thay ổ khóa kịp thời cho người bệnh. Phòng HCQT phải phối hợp với các Khoa nên thường xuyên kiểm tra các chốt ổ khóa từng phòng bệnh để có kế hoạch thay đổi và sửa chữa kịp thời tránh để sự cố như trên xảy ra tránh gây phiền hà và ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh.

4. Sự cố do tổ chức/dịch vụ: không

5. Sự cố do yếu tố bên ngoài

- Trường hợp 2 tháng 01 sự cố tại khoa Nội THHH báo cáo về phòng HCQT để sửa chữa kịp thời. Tăng cường tuyên truyền, hướng dẫn thân nhân nuôi bệnh và người bệnh không bỏ bất kỳ giấy, tờ, khăn,... vào bồn cầu hay dán thông báo hoặc bảng hướng dẫn người bệnh để người bệnh sử dụng đúng.

- Trường hợp 5 tháng 02 sự cố đối với khoa Răng Hàm Mặt báo phòng Vật Tư Y Tế về các vấn đề trên để phản hồi về công ty cung cấp vật tư trang thiết bị y tế. Đề xuất phòng ngừa: Phòng Vật Tư Y Tế khi nhập hàng kiểm tra kỹ mũi khoan và khoa nhận kiểm tra lại trước khi sử dụng.

- Trường hợp 8 tháng 03 khoa Nội THHH gọi báo nhân viên HCQT sửa chữa. Sử dụng thiết bị lạnh đúng quy định cũng như định kỳ kiểm tra vệ sinh máy lạnh. bảo trì máy theo định kỳ. Định kỳ từ 2 đến 3 tháng tổng vệ sinh cả bệnh viện. Vệ sinh máy từng lần lượt từng khoa.

- Trường hợp 9 tháng 03 tại khoa Tai Mũi Họng phòng CNTT đã can thiệp xử lý và khắc phục xong, sổ tiền dư thanh toán cho người bệnh giữa Khoa TMH và Phòng TCKT đã

đúng trùng khớp với nhau là 766.236đ, Khoa hoàn tất thủ tục thanh toán cho người bệnh. Phòng CNTT thường xuyên kiểm tra phần mềm bảo trì tránh sự cố lỗi do chênh lệch xảy ra.

- Trường hợp 17 tháng 06 khoa Nội tiêu hoá huyết học điều dưỡng trưởng kiểm tra các thiết bị khoa mình báo cho hành chính quản trị để sửa chữa kịp thời. Phòng hành chính quản trị kiểm tra định kỳ các thiết bị trong phòng bệnh.

- Trường hợp 18 tháng 06 khoa Tai Mũi Họng nhắc nhở điều dưỡng xem kỹ đồng phục bệnh nhân trước khi phát. Báo cáo trưởng khoa nhắc nhà giặt kiểm tra quần áo trước khi bàn giao cho khoa.

Trên đây là báo cáo sự cố y khoa của bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024. *ran*

Nơi nhận:

- Phòng Nghiệp vụ Y, Sở Y tế;
- Phòng CĐT&QLCL;
- Lưu: VT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Phan Văn Bé