SỞ Y TẾ AN GIANG
**BỆNH VIỆN ĐA KHOA AN GIANG**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 1160 /BC-BVAG

*An Giang, ngày 01 tháng 7 năm 2026*

# BÁO CÁO
## Sự cố y khoa 6 tháng đầu năm 2026

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 An Giang tổng hợp báo cáo sự cố y khoa ghi nhận tại cơ sở trong 6 tháng đầu năm 2026 như sau:

## I. SỐ LƯỢNG BÁO CÁO

- Sự cố y khoa bắt buộc: không
- Sự cố y khoa tự nguyện: 15

## 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 | 15(100%) |
| 2 | Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh | B | |
| 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** | | **15** |

**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 | 01 (6,67%) |
| 2 | Nhiễm khuẩn bệnh viện | |
| 3 | Thuốc và dịch truyền | |
| 4 | Máu và các chế phẩm máu | |
| 5 | Thiết bị y tế | 01 (6,67%) |
| 6 | Hành vi | |
| 7 | Tai nạn đối với người bệnh | |
| 8 | Hạ tầng cơ sở | 06 (40%) |
| 9 | Quản lý nguồn lực, tổ chức | |
| 10 | Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính | 05 (33,33%) |
| 11 | Khác | 02 (13,33%) |
| | **Tổng** | **15** |

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

| STT | Loại sự cố | Tần suất |
|---|---|---|
| 1 | Nhân viên | 06 (40%) |
| 2 | Người bệnh | 01 (6,67%) |
| 3 | Môi trường làm việc | 01 (6,67%) |
| 4 | Tổ chức/ dịch vụ | |
| 5 | Yếu tố bên ngoài | 07 (46,67%) |
| 6 | Khác | |
| | **Tổng** | **15** |

## III. KẾT QUẢ PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN GỐC

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

- Trường hợp 03 lúc 7 giờ 30 phút 05/02/2026 tại khoa Truyền nhiễm, bác sĩ khám bệnh phòng phát hiện trên hồ sơ bệnh án số vào viện 26.005142 có dán tem đa kháng thuốc, khi xem hồ sơ bệnh nhân này thấy không cho xét nghiệm các loại cấy máu, cấy nước tiểu... nhưng có tem cảnh báo đa kháng thuốc trên hồ sơ. Do không có quy định rõ ai là người được phép dán/loại bỏ tem cảnh báo. Thiếu bước kiểm tra chéo, không có checklist xác nhận tiêu chí đa kháng, không kiểm tra lại thông tin xét nghiệm trước khi dán tem.

- Trường hợp 07 vào lúc 7 giờ 30 phút ngày 25/03/2026 tại khoa Tai Mũi Họng trong quá trình chuẩn bị xe tiêm phục vụ chăm sóc và điều trị người bệnh, điều dưỡng đã soạn xe tiêm nhưng không kiểm tra và bổ sung dung dịch rửa tay nhanh đầy đủ do điều dưỡng chưa tuân thủ đầy đủ quy trình kiểm tra xe tiêm, thiếu ý thức chủ động rà soát vật tư thiết yếu trước khi sử dụng. Quy trình kiểm tra xe tiêm có thể chưa cụ thể hóa danh mục bắt buộc kiểm tra, Chưa có checklist chuẩn hoặc chưa được áp dụng thường xuyên.

- Trường hợp 12 khoa Nội Tiêu hóa Huyết học tại phòng nhận bệnh lúc 08 giờ 00 phút ngày 15/06/2026. Trong quá trình giám sát phát hiện vòng đeo tay nhận diện người bệnh ghi không đầy đủ thông tin theo quy định. Do chưa có bước kiểm tra chéo hoặc xác nhận tính đầy đủ của thông tin trên vòng đeo tay. Việc giám sát thực hiện quy trình nhận diện người bệnh chưa thường xuyên. Nhân viên thực hiện ghi vòng đeo tay chưa kiểm tra đầy đủ các thông tin bắt buộc theo quy định. Bỏ sót mục mã số người bệnh khi hoàn thiện vòng đeo tay. Thiếu tập trung trong quá trình tiếp nhận và ghi thông tin. Chưa tuân thủ đầy đủ quy trình kiểm tra lại sau khi hoàn thành.

- Trường hợp 13 khoa Tai mũi họng vào lúc 8 giờ 30 phút ngày 24/06/2026 tại Quầy Điều dưỡng, trong quá trình giám sát hồ sơ bệnh án trước mổ, Điều dưỡng trưởng đã phát hiện phiếu "Bảng kiểm chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật" bị thiếu sót phần check click tiền sử dị ứng thuốc của người bệnh. Do điều dưỡng chưa tập trung đầy đủ khi thực hiện bảng kiểm. Thói quen hoàn thành hồ sơ theo kinh nghiệm dẫn đến bỏ sót một số nội dung. Chưa thực hiện bước tự kiểm tra lại bảng kiểm sau khi hoàn thành. Việc kiểm tra chéo giữa các nhân viên chưa được thực hiện thường xuyên.

- Trường hợp 14 ngày 06/06/2026 phòng CĐT&QLCL trong quá trình giám sát hồ sơ bệnh án khoa Ngoại tổng hợp, phiếu thực hiện y lệnh người bệnh Đoàn Thị Ph, số vào viện 26.041063 bác sĩ điều trị sửa đổi liều, số lượng thuốc được kê và bôi xóa nội dung không đọc được nhưng không ghi lại thông tin rõ ràng để tránh nhầm lẫn trong quá trình điều trị do việc chưa tuân thủ quy định về sửa chữa hồ sơ bệnh án kết hợp với công tác giám sát, đào tạo và kiểm tra việc ghi chép y lệnh chưa hiệu quả, dẫn đến bác sĩ chỉnh sửa y lệnh bằng cách bôi xóa làm mất nội dung ban đầu và không ghi lại thông tin rõ ràng, tiềm ẩn nguy cơ nhầm lẫn trong quá trình cấp phát và sử dụng thuốc cho người bệnh.

- Trường hợp 15 ngày 23/06/2026 phòng CĐT&QLCL trong quá trình giám sát hồ sơ bệnh án khoa CTCH số bệnh án: 26.040345 kiểm tra phiếu cam kết chấp nhận phẫu thuật, thủ thuật và gây mê hồi sức thiếu thông tin về việc người bệnh được mổ cấp cứu hay theo chương trình do thực hành không đúng quy định/hướng dẫn chuẩn., chưa tuân thủ quy trình giám sát hồ sơ bệnh án trước khi hoàn tất.

**2. Các sự cố do người bệnh:**

- Trường hợp 11 vào lúc 7 giờ 15 phút ngày 22/05/2026 tại buồng bệnh B604 giường số 3 khoa Tai mũi họng, trong quá trình đi buồng bệnh Điều dưỡng trưởng phát hiện người bệnh có hành vi bỏ rác sinh hoạt ra ngoài cửa sổ buồng bệnh do công tác truyền thông, hướng dẫn và giám sát việc thực hiện nội quy về vệ sinh môi trường đối với người

bệnh và người nhà chưa hiệu quả, dẫn đến người bệnh chưa nhận thức đầy đủ và không tuân thủ quy định bỏ rác đúng nơi quy định.

**3. Sự cố do môi trường làm việc:**

**4. Sự cố do tổ chức/dịch vụ:** không

**5. Sự cố do yếu tố bên ngoài :**

-Trường hợp 01 lúc 8 giờ ngày 23/01/2026 tại phòng bệnh B908 khoa Nội Tiêu hoá Huyết học nhân viên y tế kiểm tra định kỳ bấm nút gọi điều dưỡng nhưng không phát tín hiệu tại quầy điều dưỡng, kiểm tra xác định chuông gọi điều dưỡng không hoạt động do chưa có checklist xác nhận tình trạng hoạt động của chuông gọi tại từng phòng bệnh. Thiết bị chuông gọi đã sử dụng lâu, xuống cấp. Nhân viên y tế chủ yếu dựa vào cảm quan sử dụng, chưa chủ động báo cáo sớm khi nghi ngờ thiết bị hoạt động không ổn định.

- Trường hợp 02 vào lúc 8 giờ 00 phút ngày 22/01/2026 tại phòng nhận bệnh mới khoa Tai Mũi Họng máy đo huyết áp cho người bệnh không ghi nhận được trị số huyết áp. Kiểm tra nhanh ghi nhận bóng bóp vẫn đàn hồi, tuy nhiên đồng hồ không phản ứng khi bơm hơi. Nguyên nhân hỏng bộ phận đồng hồ đo áp lực của máy đo huyết áp cơ, khiến kim không hiển thị khi bơm hơi. Do trang thiết bị xuống cấp theo thời gian sử dụng. Chưa kiểm tra đầy đủ tình trạng hoạt động của thiết bị trước ca trực. Công tác bảo trì, kiểm định định kỳ thiết bị chưa được thực hiện thường xuyên/đúng lịch.

- Trường hợp 04 vào lúc 14 giờ ngày 23/02/2026 khoa Nội tiêu hoá Huyết học phát hiện cửa phòng nhận bệnh bị hư ổ khoá, không thể đóng và mở nhận bệnh mới vào được nguyên nhân chưa thực hiện bảo trì, kiểm tra định kỳ hệ thống cửa – khóa phòng bệnh, dẫn đến hao mòn cơ học nhưng không được phát hiện và xử lý kịp thời.

- Trường hợp 05 vào lúc 9 giờ 00 phút ngày 23/02/2026 tại Phòng bệnh B603 Khoa Tai Mũi Họng sau khi vệ sinh và xông phòng bệnh sạch sẽ nhân viên vệ sinh đã chốt lại cửa phòng bệnh, đến khi mở cửa phòng để sắp xếp bố trí cho bệnh mới vào nằm thì phát hiện ổ khoá bị sự cố không mở được ổ khoá do chốt cửa bị mòn, kẹt cơ học.

- Trường hợp 06 lúc 13 giờ 30 phút ngày 24/02/2026, tại phòng bệnh B618 khoa Răng Hàm Mặt. Trong quá trình sử dụng nhà vệ sinh buồng bệnh, người bệnh đã bỏ một ly nhựa vào bồn cầu. Sau đó bồn cầu không thoát nước, xuất hiện tình trạng nghẹt, nước dâng cao gây nguy cơ tràn ra sàn nhà vệ sinh, ảnh hưởng đến vệ sinh môi trường buồng bệnh.

- Trường hợp 08 vào lúc 8 giờ ngày 18/03/2026 khoa Nội tiêu hóa huyết học tại phòng nhận bệnh rèm treo cửa sổ bất ngờ rơi xuống, sự cố xảy ra không có người xung quanh, do nhân viên vệ sinh chưa kiểm tra định kỳ tình trạng rèm, thanh treo, thiếu nhận diện nguy cơ từ các vật dụng treo trên cao, chưa có quy trình kiểm tra, bảo trì định kỳ đối với rèm cửa, vật dụng treo tường/trần, không có checklist kiểm tra an toàn phòng bệnh.

- Trường hợp 09 lúc 8 giờ ngày 22/4/2026 tại nhà vệ sinh nữ khoa Nội tiêu hoá huyết học phát hiện tình trạng nước thấm vách ngăn và cửa nhà vệ sinh. Vách ngăn và cửa nhà vệ sinh nữ có dấu hiệu hư hỏng ( bị mục, bong tróc ) do nước thấm kéo dài làm vật liệu cửa và vách ngăn bị xuống cấp. Độ ẩm trong khu vực nhà vệ sinh cao, tiếp xúc nước thường xuyên. Công tác bảo trì, sửa chữa cơ sở hạ tầng chưa được thực hiện kịp thời. Vật liệu sử dụng có khả năng chống ẩm chưa cao sau thời gian dài sử dụng. Môi trường nhà vệ sinh thường xuyên ẩm ướt. Tần suất sử dụng cao, chưa có kế hoạch thay thế định kỳ đối với hạng mục xuống cấp.

**6. Khác:**

- Trường hợp 10 vào lúc 10 giờ 30 phút ngày 28/04/2026 tại khoa Tai Mũi Họng trong quá trình kiểm tra thực hành 5S tại khoa Điều dưỡng trưởng phát hiện có côn trùng (gián/nhện) xuất hiện dưới hộc bàn máy vi tính nơi làm việc khu vực này chưa đảm bảo sạch sẽ theo tiêu chuẩn vệ sinh môi trường bệnh viện. Do công tác kiểm tra vệ sinh tại các vị trí khuất, khó quan sát chưa được thực hiện đầy đủ. Nhân viên chưa duy trì nghiêm thực hành 5S và kiểm soát môi trường làm việc. Chưa có kế hoạch giám sát định kỳ đối với các khu vực dễ phát sinh côn trùng. Công tác phối hợp kiểm soát côn trùng giữa khoa và bộ phận vệ sinh chưa thường xuyên.

## 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 03 sự cố tại khoa Nhiễm: khoa KSNK ban hành quy định cụ thể chỉ dán tem khi có kết quả vi sinh xác định. Quy định rõ người chịu trách nhiệm dán/gỡ tem. Áp dụng nguyên tắc 2 bước kiểm tra (double check). Tập huấn lại: tiêu chuẩn xác định vi khuẩn đa kháng. Quy trình quản lý cảnh báo. Ứng dụng công nghệ tin học: tích hợp cảnh báo tự động trên phần mềm FPT  thay cho tem giấy.

- Trường hợp 12 khoa Nội tiêu hóa huyết học tổ chức đào tạo, tập huấn về quy trình nhận diện người bệnh và an toàn người bệnh. Thực hiện kiểm tra chéo giữa các nhân viên khi tiếp nhận người bệnh. Đưa nội dung tuân thủ nhận diện người bệnh vào kế hoạch giám sát chất lượng định kỳ. Định kỳ đánh giá và phản hồi kết quả thực hiện cho các khoa phòng quản lý.

-- Trường hợp 13 sự cố tại khoa Tai mũi họng báo cáo về phòng QLCL, phòng Điều dưỡng tổ chức sinh hoạt chuyên môn về an toàn phẫu thuật và sử dụng bảng kiểm. Thực hiện kiểm tra chéo hồ sơ trước mổ đối với các trường hợp phẫu thuật. Đưa nội dung tuân thủ bảng kiểm trước phẫu thuật vào tiêu chí đánh giá chất lượng khoa. phòng Điều dưỡng tăng cường giám sát định kỳ và phản hồi kết quả cho nhân viên.

- Trường hợp 14 sự cố tại khoa Ngoại tổng hợp nhân viên y tế tuân thủ nghiêm quy định ghi chép và hoàn thiện hồ sơ bệnh án. Thực hiện kiểm tra chéo giữa bác sĩ và điều dưỡng trước khi hoàn tất hồ sơ. Định kỳ đánh giá tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn chỉnh và phản hồi kết quả cho khoa. Phòng KHTH và phòng Điều dưỡng giám sát báo cáo về tình hình ghi chéo HSBA, tổ chức đào tạo, nhắc lại quy định về hồ sơ bệnh án cho nhân viên y tế.

- Trường hợp 03 khoa CTCH thực hiện kiểm tra chéo giữa bác sĩ và điều dưỡng trước khi hoàn tất hồ sơ. Định kỳ phòng KHTH và phòng Điều dưỡng đánh giá tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn chỉnh và phản hồi kết quả cho khoa. Phòng KHTH và phòng Điều dưỡng phối hợp với các khoa phòng tổ chức đào tạo, nhắc lại quy định về hồ sơ bệnh án , cũng như hướng dẫn cách sử dụng phiếu cam kết phẫu thuật cho nhân viên y tế.

### 2. Các sự cố do người bệnh: không

- Trường hợp 11 khoa Tai mũi họng phối hợp bộ phận kiểm soát nhiễm khuẩn tăng cường giám sát vệ sinh môi trường, đưa nội dung chấp hành vệ sinh buồng bệnh vào tiêu chí đánh giá thực hiện nội quy của người bệnh và thân nhân. Tăng cường truyền thông nội quy vệ sinh môi trường cho người bệnh và thân nhân khi nhập viện. Dán thêm bảng hướng dẫn "Không xả rác qua cửa sổ". Bố trí thùng rác thuận tiện trong buồng bệnh. Điều dưỡng thường xuyên kiểm tra, nhắc nhở trong các buổi đi buồng. Lồng ghép nội dung bảo vệ môi trường bệnh viện trong công tác giáo dục sức khỏe.

**3. Sự cố do môi trường làm việc:**

**4. Sự cố do tổ chức/dịch vụ:** không

**5. Sự cố do yếu tố bên ngoài:**

- Trường hợp 01 khoa Nội Tiêu hoá Huyết học kiểm tra và xác nhận chuông báo không hoạt động. Xây dựng và thực hiện kế hoạch kiểm tra, bảo trì định kỳ hệ thống chuông gọi điều dưỡng. Bổ sung checklist kiểm tra trang thiết bị buồng bệnh hằng ngày/tuần. Nhắc nhở nhân viên y tế báo cáo ngay khi phát hiện thiết bị hoạt động bất thường. Tăng cường giám sát nội bộ về an toàn người bệnh liên quan đến trang thiết bị.

- Trường hợp 02 khoa Tai mũi họng thực hiện kiểm tra thiết bị y tế đầu ca trực theo checklist. Lập kế hoạch bảo trì, kiểm định định kỳ trang thiết bị y tế. Tập huấn, nhắc nhở nhân viên y tế nhận diện sớm sự cố thiết bị. Ghi nhận và báo cáo đầy đủ sự cố nhằm cải tiến chất lượng.

- Trường hợp 04 khoa Nội tiêu hoá Huyết học bổ sung nội dung kiểm tra cửa – khóa vào checklist bàn giao phòng bệnh. Tập huấn nhân viên vệ sinh và điều dưỡng nhận diện dấu hiệu hư hỏng cơ học. Lập sổ theo dõi tình trạng cơ sở vật chất từng khoa. Phòng Hành chánh quản trị xây dựng kế hoạch bảo trì định kỳ hệ thống cửa, khóa (3–6 tháng/lần).

- Trường hợp 05 khoa Tai Mũi Họng bổ sung nội dung kiểm tra cửa – khóa vào checklist bàn giao phòng bệnh. Tập huấn nhân viên vệ sinh và điều dưỡng nhận diện dấu hiệu hư hỏng cơ học. Lập sổ theo dõi tình trạng cơ sở vật chất từng khoa. Phòng Hành chánh quản trị xây dựng kế hoạch bảo trì định kỳ hệ thống cửa, khóa (3–6 tháng/lần).

- Trường hợp 06 khoa Răng hàm mặt bổ sung bảng hướng dẫn sử dụng nhà vệ sinh rõ ràng, dễ nhìn. Tăng cường truyền thông – giáo dục người bệnh và người nhà khi nhập viện. Điều dưỡng nhắc nhở định kỳ trong các buổi giao ban buồng bệnh. Kiểm tra định kỳ giám sát khu vệ sinh tại các buồng bệnh. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn tăng cường kiểm tra, giám sát khu vệ sinh định kỳ.

- Trường hợp 07 khoa Tai Mũi Họng triển khai kiểm tra xe tiêm đầu mỗi ca trực, tăng cường giám sát chuẩn bị dụng cụ tuân thủ vệ sinh tay và phòng Điều dưỡng nên chuẩn hóa checklist xe tiêm, trong đó bắt buộc có dung dịch rửa tay nhanh. Dán nhãn kiểm tra nhanh trên xe tiêm.

- Trường hợp 08 khoa Nội tiêu hóa huyết học khắc phục ngay lắp đặt lại rèm đảm bảo chắc chắn, đúng kỹ thuật, kiểm tra toàn bộ rèm và thanh treo trong khoa, loại bỏ hoặc thay thế thiết bị hư hỏng. Giải pháp phòng ngừa lâu dài xây dựng quy trình kiểm tra định kỳ, lập checklist an toàn phòng bệnh, bao gồm: rèm cửa, quạt treo, dèn, bảng, vật treo tường. Phân công rõ: khoa/phòng: kiểm tra thường xuyên, HCQT: bảo trì, sửa chữa, tăng cường giám sát, ghi nhận bằng biên bản, tập huấn nhân viên nhận diện nguy cơ mất an toàn.

- Trường hợp 09 khoa Nội tiêu hoá huyết học liên hệ phòng Hành chánh quản trị đề nghị thay thế cửa và vách ngăn  đã bị mục, bong tróc. Kiểm tra và xử lý nguyên nhân thấm nước. Tăng cường kiểm tra định kỳ hệ thống nhà vệ sinh tại các khoa/phòng. Xây dựng kế hoạch bảo trì cơ sở hạ tầng định kỳ. Ưu tiên sử dụng vật liệu chống ẩm, chống nước đối với khu vực vệ sinh.

**6. Khác:**

- Trường hợp 10 sự cố tại khoa Tai mũi họng phối hợp bộ phận chống nhiễm khuẩn thực hiện giám sát môi trường thường xuyên. Tổ chức tập huấn duy trì 5S và kiểm soát

nhiễm khuẩn môi trường. Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn xây dựng kế hoạch kiểm tra định kỳ nguy cơ côn trùng trong khoa/phòng tại bệnh viện. Đưa nội dung vệ sinh môi trường vào tiêu chí đánh giá thi đua khoa/phòng.

Trên đây là báo cáo sự cố y khoa của Bệnh viện Đa khoa An Giang 6 tháng đầu năm 2026.

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

**KT. GIÁM ĐỐC**
**PHÓ GIÁM ĐỐC**

SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
BỆNH VIỆN ĐA KHOA AN GIANG

**Phan Văn Bé**