

Số: 1780 /BC-BVAG

An Giang, ngày 31 tháng 12 năm 2024

## **BÁO CÁO**

### **Sự cố y khoa 6 tháng cuối 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 cuối năm 2024 như sau:

#### **I. SỐ LƯỢNG BÁO CÁO**

- Sự cố y khoa bắt buộc: không
- Sự cố y khoa tự nguyện: 17

#### **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	05 (29,41%)
2	Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	B	12 (70,59%)
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	
	<b>Tổng</b>		<b>17</b>

## 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 (5,88%)
2	Nhiễm khuẩn bệnh viện	01 (5,88%)
3	Thuốc và dịch truyền	
4	Máu và các chế phẩm máu	
5	Thiết bị y tế	02 (11,76%)
6	Hành vi	
7	Tai nạn đối với người bệnh	
8	Hạ tầng cơ sở	04 (23,53%)
9	Quản lý nguồn lực, tổ chức	01 (5,88%)
10	Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính	05 (29,41%)
11	Khác	03 (17,65%)
	<b>Tổng</b>	<b>17</b>

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

STT	Loại sự cố	Tần suất
1	Nhân viên	09 (52,94%)
2	Người bệnh	01 (5,88%)
3	Môi trường làm việc	03 (17,65%)
4	Tổ chức/ dịch vụ	
5	Yếu tố bên ngoài	04 (23,53%)
6	Khác	
	<b>Tổng</b>	<b>17</b>

## III. KẾT QUẢ PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN GỐC

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

- Trường hợp 01 khoa Răng Hàm Mặt lúc 15 giờ 50 phút ngày 15/07/2024 chẩn đoán của người bệnh bác sĩ ghi chăm sóc theo dõi liên quan đến nẹp xương gãy và dụng cụ cố định bên trong, điều dưỡng ghi phần hành chánh sai chẩn đoán ( tháo nẹp vít xương hàm trên trái) không phù hợp với mã ICD. Đã ghi lại chẩn đoán phù hợp với mã ICD.

- Trường hợp 07 khoa Nội tiêu hoá huyết học vào lúc 8 giờ ngày 17/09/2024 tại quầy điều dưỡng xe tiêm số 2 thùng rác lây nhiễm đã đầy so với mức quy định, nhân viên tiếp tục sử dụng, không thay bọc rác màu vàng. Nhân viên quên thay do nhận thức chưa đúng về khả năng nguy hại xảy ra cho mọi người. Hành động khắc phục là nhân viên vệ sinh thay bọc chứa rác mới ngay khi đã đầy ngang vạch quy định.

- Trường hợp 08 khoa Tai Mũi Họng lúc 11h10 ngày 16/09/2024 điều dưỡng phát hiện mẫu xét nghiệm máu của bệnh nhân trong tình trạng máu bị đông và phát hiện mẫu máu được lấy từ 9h. Điều dưỡng đã lấy lại mẫu máu mới đồng thời giải thích cho bệnh nhân hiểu và hợp tác.

- Trường hợp 09 khoa Nội Tiêu hoá huyết học lúc 7 giờ 30 ngày 24/10/2024 tại Quầy hành chánh, điều dưỡng trực không để các thiết bị y tế đúng vị trí của khoa quy định thực hiện 5S do thói quen và cách làm việc không đúng quy trình.

- Trường hợp 11 Lúc 10h 06/11/2024 tại khoa Truyền nhiễm, điều dưỡng T phát hiện hồ sơ bệnh án ra viện, số vào viện: 24.071340 không thấy đơn thuốc ra viện dán vào hồ sơ bệnh án, do bệnh nhân có cấp thuốc ra viện. Điều dưỡng Trang nhờ điều dưỡng hành chánh in lại đơn thuốc ra viện rồi dán lên hồ sơ bệnh án, sau đó báo cáo với ĐD Trưởng giải quyết.

- Trường hợp 12 Vào lúc 10 giờ 40 phút ngày 27/11/2024 tại quầy Điều dưỡng Khoa Tai Mũi Họng Điều dưỡng hành chánh nhập y lệnh thuốc vào máy tính cho người bệnh trong đó có loại thuốc là thu phí nhưng Điều dưỡng nhập thuốc cho người bệnh này là bảo hiểm y tế (BHYT). Khi điều dưỡng lưu thuốc trên máy tính thì phát hiện bị nhầm và đã chỉnh sửa kịp thời. Khi Điều dưỡng nhập thuốc vào máy tính cho người bệnh cần phải nắm rõ các danh mục thuốc theo quy định của BHYT và thực hiện cho đúng, không để xuất toán BHYT. Tại Khoa sẽ khắc phục là quy định nếu để xảy ra sự cố làm xuất toán BHYT do nhập sai đối tượng thuốc Khoa sẽ có hình thức kỷ luật cá nhân nào nhập sai, đồng thời cá nhân đó phải tự bồi thường và khắc phục.

- Trường hợp 14 khoa Nội tiêu hoá huyết học lúc 9 giờ ngày 14/12/2024 bác sĩ chỉ định xét nghiệm máu trên hồ sơ bệnh án Nguyễn Thành Danh số hồ sơ 24.081612 , bác sĩ nhập chỉ định trên máy tính Nguyễn Thành Danh số hồ sơ 24.082229 và in chỉ định. Điều dưỡng nhận phiếu chỉ định y lệnh, sau đó kiểm tra đối chiếu không đúng số hồ sơ bệnh án giữa phiếu y lệnh và chỉ định trong hồ sơ bệnh án do bác sĩ cho chỉ định thiếu kiểm tra lại. Điều dưỡng trình bác sĩ sửa lại đúng người bệnh.

- Trường hợp 15 khoa Răng Hàm Mặt vào lúc 14 giờ ngày 12/12/2024, tại quầy điều dưỡng khoa Răng Hàm Mặt. Phiếu đánh giá dinh dưỡng của người bệnh Nguyễn Thanh Phong điều dưỡng suýt dán nhầm vào hồ sơ người bệnh Lê Thị Mỹ Hoa do nhân viên thiếu tập trung khi làm việc. Khắc phục dán phiếu đánh giá dinh dưỡng đúng hồ sơ của người bệnh.

## **2. Các sự cố do người bệnh:**

- Trường hợp 10 khoa Tai mũi họng lúc 7 giờ 30 phút ngày 29/10/2024 điều dưỡng T đi buồng bệnh phát hiện thân nhân của bệnh nhân N bỏ rác vào chậu cây xanh của khoa điều dưỡng T đã nhanh chóng dọn hết rác trong các chậu cây xanh trong quá trình chăm sóc người nhà chưa hợp tác, chưa hiểu gây ra ảnh hưởng xấu đến hình ảnh bệnh viện nên gây mất vệ sinh và thẩm mỹ cho nơi chăm sóc người bệnh.

### **3. Sự cố do môi trường làm việc:**

- Trường hợp 02 khoa Nội A ngày 21/7/2024, lúc 10 giờ 55 phút, tại nhà vệ sinh nhân viên trực, rút xuống một tấm la phòng có kèm dây điện và bóng đèn còn treo lơ lửng. Điều dưỡng trực báo toà nhà để giải quyết kịp thời, điều dưỡng trực tắt điện và điện thoại báo toà nhà giải quyết kịp thời sau đó nhân viên toà nhà đến để khắc phục kịp thời. Do toà nhà đã được xây dựng lâu năm nên cần được tu sửa để tránh xảy ra sự cố.

- Trường hợp 03 khoa Nội tiêu hoá huyết học lúc 8 giờ ngày 22/7/2024 có xuất hiện kiến Ba khoang rải rác một số khu vực quầy điều dưỡng, các phòng bệnh từ B917 đến B921 Báo cáo cho khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn biết tình hình tại khoa Tiêu hoá huyết học có kiến ba khoang.

- Trường hợp 13 vào lúc 9 giờ 30 phút ngày 07/11/2024 tại khu vực nội soi tầng 1 khoa Nội tiêu hoá huyết học, do mất điện hệ thống lạnh phun sương mù làm nền gạch bị ẩm ướt, dễ trơn trượt té ngã. Báo cáo cho nhân viên quản trị toà nhà biết tình hình mất điện hệ thống lạnh phun sương mù.

- Trường hợp 16 khoa Mắt ngày 18/12/2024 tại quầy điều dưỡng, ngăn đựng bàn phím máy tính bị sự cố rút 1 bên, gây khó khăn trong quá trình nhập liệu cho hành chánh do bàn ghế đã sử dụng lâu nên sẽ gây hao mòn trong quá trình sử dụng báo Hành chánh quản trị (HCQT) khắc phục sự việc trên, thay chốt ngăn bàn phím mới để nhân viên nhập liệu.

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

**5. Sự cố do yếu tố bên ngoài :** Trường hợp 04 khoa Tai Mũi Họng tại phòng khám 26, lúc 10h30 ngày 26 tháng 07 năm 2024. Bệnh nhân Trịnh Thị L đang được tiến hành thủ thuật xông khí dung bằng ống xông chất liệu thủy tinh, đột ngột ống xông khí dung tự vỡ trong quá trình thực hiện, mặc dù không xảy ra sự cố gây tổn thương,. Để giải quyết sự cố này, điều dưỡng đã nhanh chóng thay thế ống xông mũi họng bằng một ống mới, đảm bảo đã được kiểm tra kỹ càng trước khi sử dụng.

- Trường hợp 05 khoa Nội tiêu hoá huyết học 11 giờ ngày 12 tháng 08 năm 2024 tại khu vực chứa hộp vận chuyển mẫu, Điều dưỡng nhận được hộp vận chuyển mẫu từ khoa Xét nghiệm trả kết quả xét nghiệm cho khoa Nội Tiêu hoá huyết học, phát hiện mất nắp đậy hộp vận chuyển. Điều dưỡng trực liên hệ với khoa Xét nghiệm để tìm nắp hộp, báo HCQT biết để giám sát hệ thống vận chuyển mẫu có vận chuyển chậm.

- Trường hợp 06 khoa Tai Mũi Họng lúc 8h ngày 06/08/2024 tại giường số 02 phòng 604 điều dưỡng phát hiện bệnh nhân P bị rơi kim lùn do băng keo không có độ bám cao. Vị trí đặt kim chày máu, đặt lại kim lùn mới ở vị trí khác và cố định chắc chắn, đồng thời hướng dẫn bệnh nhân nếu phát hiện băng keo không bám thì báo ngay cho nhân viên y tế.

- Trường hợp 17 khoa Tai Mũi Họng vào lúc 8 giờ ngày 16/12/2024 tại buồng bệnh B604, trong lúc điều dưỡng trưởng đi buồng bệnh nhắc nhở người nhà người bệnh đeo thẻ nuôi bệnh thì thân nhân người bệnh tên Phan Thị Dạ Thảo đã làm rách sợi dây đeo chỉ còn riêng mỗi thẻ nên không đeo vào được. Khoa khi phát thẻ nuôi bệnh cho thân nhân người bệnh (TNNB) phải giải thích rõ quyền lợi khi đeo thẻ nuôi bệnh trong thời gian nuôi bệnh cho TNNB hiểu, phải bảo quản và đeo thẻ xuyên suốt trong quá trình nuôi bệnh. Tại Khoa phải thường xuyên kiểm tra chất lượng thẻ và dây đeo trước khi phát cho TNNB.

## **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 01 Khoa Răng Hàm Mặt ghi lại chẩn đoán, trước khi điền thông tin chẩn đoán xem lại mã ICD và đọc phần chẩn đoán của bác sĩ. Kiểm tra thông tin chẩn đoán sau khi ghi và thống nhất trong chẩn đoán bệnh.

- Trường hợp 07 sự cố tại khoa Nội tiêu hoá huyết học điều dưỡng trưởng khoa thường xuyên giám sát kiểm tra nhắc nhở, hướng dẫn nhân viên trong khoa biết vạch rác đầy cần phải thay bọc. Hướng dẫn nhân viên thực tập, sinh viên học sinh thực tập phân loại rác đúng và biết quy định rác đầy ngang mức nào thì thay bọc, báo nhân viên hướng dẫn để cho người thay bọc rác. Bác sĩ trưởng khoa có biện pháp chế tài các nhân viên y tế thực hiện sai quy định. Phòng Điều dưỡng phối hợp với khoa KSNK tập huấn cho nhân viên y tế về phân loại rác và quy trình chăm sóc người bệnh.

- Trường hợp 08 khoa Tai Mũi Họng nhằm đảm bảo tính an toàn và hiệu quả trong công tác chăm sóc người bệnh, thì đội ngũ nhân viên y tế cần thực hiện đúng quy trình lấy mẫu máu của khoa xét nghiệm. Điều dưỡng trưởng nhắc các điều dưỡng viên của khoa sau lấy mẫu xét nghiệm của bệnh xong cần vận chuyển nhanh đến khoa xét nghiệm. Trưởng khoa yêu cầu điều dưỡng trưởng kiểm tra giám sát trong quá trình thực hiện. Phòng Điều dưỡng phối hợp với khoa Xét nghiệm tập huấn cho điều dưỡng về quy trình lấy mẫu để đảm bảo an toàn người bệnh đồng thời có kết quả xét nghiệm chính xác.

- Trường hợp 09 khoa Nội Tiêu hoá huyết học từng nhân viên y tế phải hiểu rõ chính sách và tầm quan trọng mà 5S mang lại. Từng cá nhân và các phòng ban phải cùng nhau hợp tác và hỗ trợ lẫn nhau trong quá trình thực hiện 5S. Bệnh viện cần cung cấp chi phí và thời gian trong quá trình thực hiện. Xác định mục tiêu và phương pháp thực hiện rõ ràng, phù hợp khi đào tạo về 5S. Liên tục duy trì thực hiện các quy định, nền văn hóa cải tiến 5S. Tạo môi trường làm việc gọn gàng, sạch sẽ; nâng cao ý thức, tinh thần trách nhiệm khi thực hiện và tạo thói quen duy trì 5S khi làm việc của nhân viên; tránh tình trạng lãng phí hàng hóa, trang thiết bị và giúp nhân viên rèn luyện tính trung thực, nề nếp khi làm việc, bệnh viện có hình ảnh tốt đẹp hơn.

- Trường hợp 11 khoa Truyền nhiễm điều dưỡng trưởng phát huy vai trò giám sát kiểm tra tránh để xảy ra sự cố trên. Điều dưỡng trưởng hướng dẫn lại tất cả điều dưỡng trong khoa về quy định, quy trình làm việc, trong đó có quy định về thủ tục hành chính hoàn thành hồ sơ bệnh án trước khi gửi trả về phòng kế hoạch tổng hợp lưu hồ sơ. Không để xảy ra sai sót tương tự, nếu còn sẽ báo lãnh đạo khoa xử lý trừ điểm cá nhân sai phạm. Phòng KHTH kiểm tra đột xuất và hàng tháng theo đoàn kiểm tra nếu phát hiện sai sót thì nhắc nhở lần 1 nếu tái phạm sẽ trừ điểm thi đua tháng của khoa.

- Trường hợp 12 khoa Tai mũi họng khi Điều dưỡng nhập thuốc vào máy tính cho người bệnh cần phải nắm rõ các danh mục thuốc theo quy định của BHYT và thực hiện cho đúng, không để xuất toán BHYT. Tại Khoa sẽ khắc phục là quy định nếu để xảy ra sự cố làm xuất toán BHYT do nhập sai đối tượng thuốc Khoa sẽ có hình thức kỷ luật cá nhân nào nhập sai, đồng thời cá nhân đó phải tự bồi thường và khắc phục.

- Trường hợp 14 khoa Nội tiêu hoá huyết học điều dưỡng trưởng luôn nhắc nhở điều dưỡng thực hiện kiểm tra đối chiếu đúng quy định. Nhắc điều dưỡng luôn thực hiện tốt 5 đúng Bác sĩ nhập chỉ định cận lâm sàng chú ý các người bệnh có họ tên giống nhau cần xem thêm tuổi, địa chỉ đúng người bệnh. Bác sĩ trưởng khoa nhắc bác sĩ nhập dữ liệu máy lấy số hồ sơ bệnh án nhập sẽ tránh sai sót.

- Trường hợp 15 khoa Răng Hàm Mặt Điều dưỡng kiểm tra, đối chiếu kỹ họ tên người bệnh trước khi dán hồ sơ. Điều dưỡng trưởng kiểm tra, giám sát hồ sơ thường xuyên để phát hiện sai sót và chấn chỉnh kịp thời. Điều dưỡng trưởng tập huấn quy trình ghi chép,



dán hồ sơ. Trưởng khoa nhắc nhở nhân viên, lập biên bản và viết kiểm điểm nếu cá nhân còn vi phạm. Kiểm tra kỹ thông tin người bệnh trước khi dán phiếu vào hồ sơ.

## **2. Các sự cố do người bệnh**

- Trường hợp 10 khoa Tai mũi họng cần phát huy vai trò của Ban chủ nhiệm khoa phân công các điều dưỡng viên phụ trách buồng bệnh và giám sát phần hành lang của buồng bệnh đó và điều dưỡng trưởng đi buồng hướng dẫn người bệnh và thân nhân người bệnh để rác đúng nơi quy định.

## **3. Sự cố do môi trường làm việc**

- Trường hợp 02 khoa Nội A vai trò Ban chủ nhiệm khoa theo dõi định kỳ nếu có hư hỏng phải báo cáo sửa chữa kịp thời Quản trị tòa nhà kiểm tra định kỳ Điều dưỡng trưởng đã báo sửa chữa kịp thời để nhân viên quản trị tòa nhà kịp thời sửa chữa tránh ảnh hưởng người bệnh cũng như nhân viên y tế nhằm bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế.

- Trường hợp 03 khoa Nội tiêu hoá huyết học diệt kiến ba khoang triệt để bằng cách phun thuốc diệt côn trùng, hoặc dùng sử dụng đèn diệt côn trùng chuyên dụng để diệt kiến, không có kiến xuất hiện tại khoa. Hướng dẫn cho nhân viên, thân nhân nuôi bệnh và người bệnh biết cách xử lý khi gặp kiến ba khoang Diệt kiến ba khoang triệt để bằng cách phun thuốc diệt côn trùng, hoặc dùng sử dụng đèn diệt côn trùng chuyên dụng để diệt kiến, không có kiến xuất hiện tại khoa trong thời gian tới. Sử dụng rèm cửa, rèm ngủ... cũng là cách che chắn, hạn chế ánh sáng trong nhà lọt ra ngoài, tránh thu hút kiến ba khoang.

- Trường hợp 13 khoa Nội tiêu hoá huyết học để bảng cảnh báo trơn trượt té ngã để mọi người cùng cảnh giác, hộ lý làm vệ sinh tại khu vực thường xuyên đi kiểm tra và vệ sinh theo định kỳ. Báo cáo cho nhân viên quản trị tòa nhà biết tình hình mất điện hệ thống lạnh phun sương mù. Điều dưỡng trưởng nhắc nhở nhân viên dặn dò người bệnh và thân nhân người bệnh đi lại cẩn thận tránh té ngã do trơn trượt té ngã.

- Trường hợp 16 khoa Mắt mỗi nhân viên tại khoa nên có ý thức sử dụng trang thiết bị một cách cẩn thận và kỹ lưỡng. Điều dưỡng trưởng phải thường xuyên kiểm tra các trang thiết bị trong khoa nếu có hư thì phải báo sửa chữa kịp thời. Trưởng khoa thường xuyên nhắc nhở nhân viên chú ý đến tài sản của khoa. Phòng HCQT nên phối hợp với các khoa kiểm tra các ngăn bàn phím để tránh xảy ra sự cố trên, làm ảnh hưởng đến công việc của nhân viên. phòng Hành chánh quản trị kiểm tra và khắc phục sự việc trên, thay mới các trang thiết bị cho khoa.

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

## **5. Sự cố do yếu tố bên ngoài**

- Trường hợp 04 khoa Tai Mũi Họng nhằm đảm bảo chất lượng chăm sóc bệnh nhân và phòng ngừa các rủi ro y khoa, điều dưỡng trưởng đặc biệt lưu ý toàn thể nhân viên khoa cần kiểm tra kỹ càng mọi trang thiết bị trước khi thực hiện các thao tác trên bệnh nhân. - Điều dưỡng trưởng báo cáo cho trưởng khoa Tai Mũi Họng để đề nghị phòng vật tư cân nhắc bổ sung loại ống xông khí dung bằng nhựa vào danh mục cung cấp. Chất liệu nhựa sẽ giảm thiểu tối đa các nguy cơ nhiễm khuẩn, nâng cao hiệu quả điều trị và đảm bảo an toàn tối đa cho bệnh nhân.

- Trường hợp 05 Sự cố tại khoa Nội tiêu hoá huyết học nhân sự phòng Hành chính quản trị kiểm tra lại hệ thống vận chuyển mẫu đồng thời nhân viên tại khoa Xét nghiệm kiểm tra lại hệ thống và định kỳ bảo trì máy để vận hành đúng quy định.

- Trường hợp 06 khoa Tai Mũi Họng điều dưỡng trưởng nhắc nhân viên khoa cần kiểm tra trước khi thực hiện các thao tác trên bệnh nhân nhằm đảm bảo chất lượng chăm

sóc bệnh nhân và phòng ngừa các rủi ro y khoa cho bệnh nhân. Báo cáo với trưởng khoa để đề nghị phòng VTTTBYT cung cấp băng keo có độ dính tốt hơn.

- Trường hợp 17 khoa Tai mũi họng biện pháp nhắc nhở khi phát hiện nhân viên nào không giải thích rõ cho TNNB hiểu và thực hiện đúng, Điều dưỡng trưởng khoa tăng cường công tác đi buồng kiểm tra giám sát. Đồng thời đoàn kiểm tra bệnh viện kiểm tra nếu tái phạm sẽ trừ điểm khoa lâm sàng.

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

***Nơi nhận:***

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

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Phan Văn Bé**