

Số: 34 /BC-QLCL

TP. Hồ Chí Minh, ngày 04 tháng 6 năm 2020

BÁO CÁO

Về việc Đánh giá tình hình Báo cáo sự cố Quý 2 năm 2020 (từ 01/03/2020 đến 31/05/2020)

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12 tháng 07 năm 2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện;

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 bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện (phiên bản 2.0) ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Căn cứ công văn số 2600/SYT-HDQLCLKCB về việc khuyến cáo hoạt động an toàn người bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh;

Căn cứ công văn số 430/SYT-NVY ngày 24 tháng 01 năm 2019 của Sở Y tế về việc triển khai Thông tư số 43/2018/TT-BYT của Bộ Y tế,

Căn cứ các biên bản họp phân tích nguyên nhân gốc rễ của Ban An toàn người bệnh,

Phòng Quản lý chất lượng thực hiện tổng kết báo cáo tình hình báo cáo sự cố Quý 2 năm 2020, như sau:

Tổng số sự cố được ghi nhận 23 sự cố, trong đó:

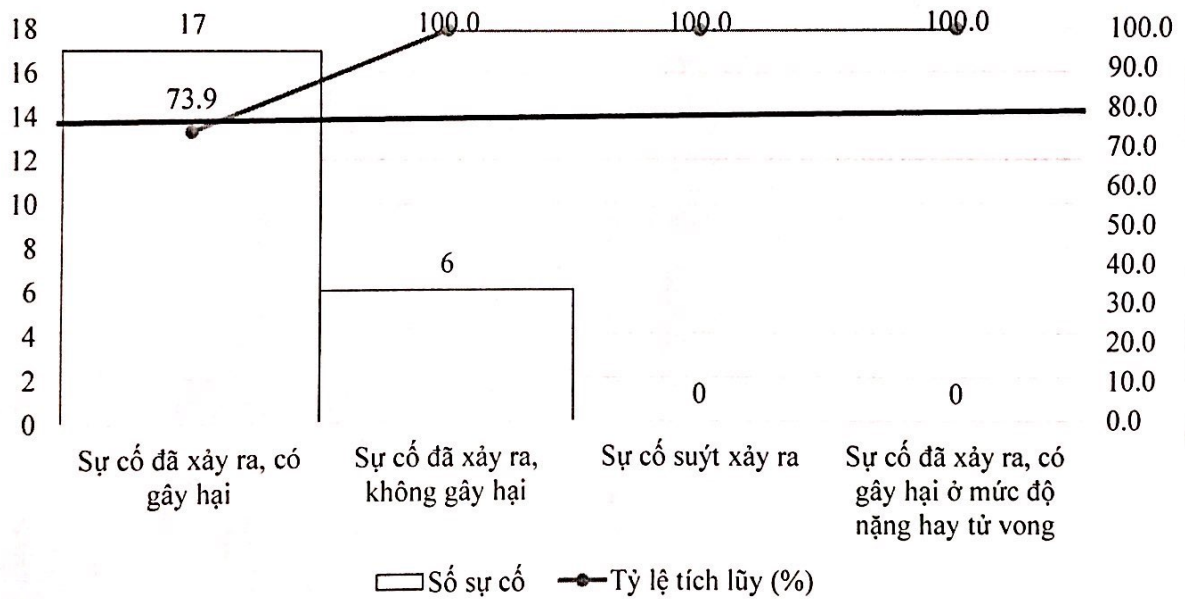
- Chảy máu sau mổ: 14
 - + Bướu giáp: 01
 - + Cắt u thành hầu: 01
 - + K da thái dương: 01
 - + K giáp: 01
 - + K lưỡi: 02
 - + K thanh quản: 02
 - + K tuyến nước bọt: 01
 - + K vú: 02
 - + Tuyến mang tai: 01
 - + U cổ: 01
 - + Vú: 01
- Không đủ xe cấp cứu: 01

- NB làm XN HIV trong khi đã biết nhiễm HIV: 01
- NB tự ý truyền thuốc: 01
- Nhầm thuốc: 01
- NV thương tích do vật sắc nhọn: 02
- Tắc mạch sau mổ u lồi: 01
- Thoát mạch: 02

I. Phân tích theo phân loại sự cố:

1) Theo tính chất sự cố:

| STT | Tính chất sự cố | Số sự cố | Tỷ lệ (%) | Tỷ lệ tích lũy (%) |
|-----|---|-----------|---------------|--------------------|
| 1. | Sự cố đã xảy ra, có gây hại | 17 | 73.9 | 73.9 |
| 2. | Sự cố đã xảy ra, không gây hại | 6 | 26.1 | 100.0 |
| 3. | Sự cố suýt xảy ra | 0 | 0.0 | 100.0 |
| 4. | Sự cố đã xảy ra, có gây hại ở mức độ nặng hay tử vong | 0 | 0.0 | 100.0 |
| | Tổng | 23 | 100.00 | |

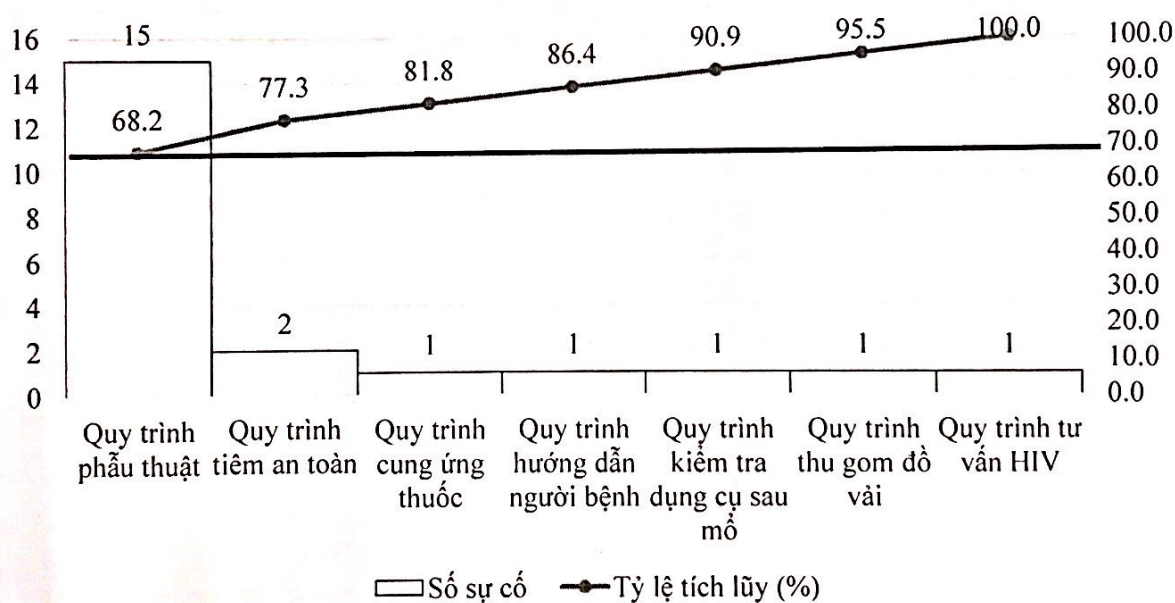


Nhận xét: Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là nhóm **Sự cố đã xảy ra, có gây hại**

Điều này đồng thời cho thấy, mức độ thực hiện báo cáo sự cố tự nguyện (nhóm near-miss) chưa như mong muốn.

2) Theo quy trình kỹ thuật có liên quan:

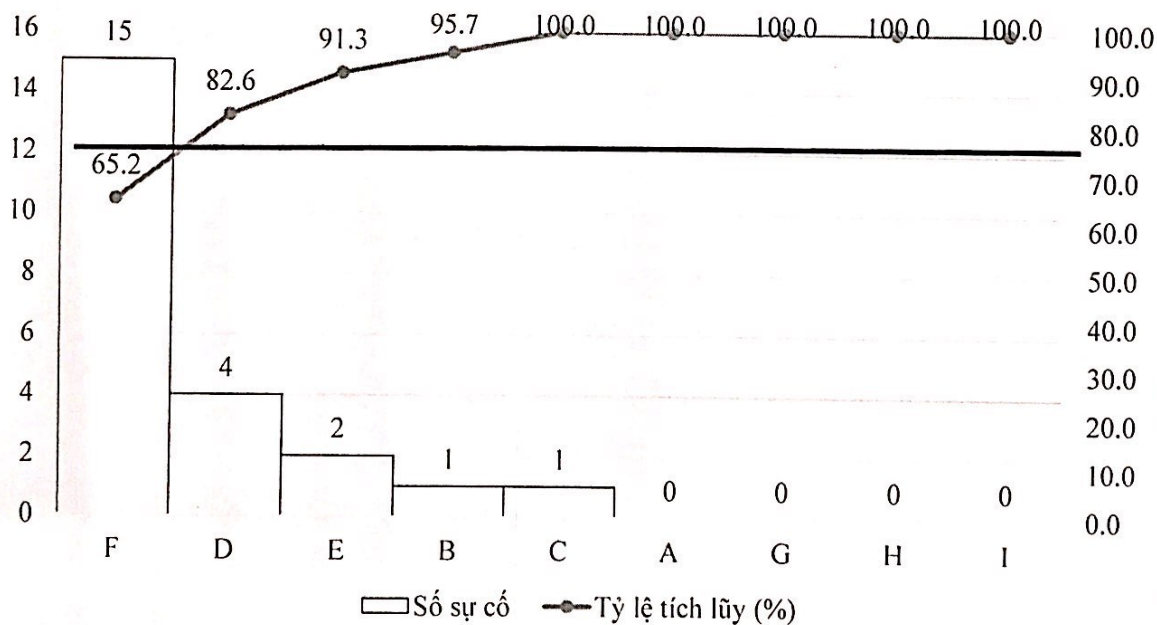
| STT | Quy trình kỹ thuật liên quan | Số sự cố | Tỷ lệ (%) | Tỷ lệ tích lũy (%) |
|-----|-----------------------------------|-----------|------------|--------------------|
| 1. | Quy trình phẫu thuật | 15 | 68.2 | 68.2 |
| 2. | Quy trình tiêm an toàn | 2 | 9.1 | 77.3 |
| 3. | Quy trình cung ứng thuốc | 1 | 4.5 | 81.8 |
| 4. | Quy trình hướng dẫn người bệnh | 1 | 4.5 | 86.4 |
| 5. | Quy trình kiểm tra dụng cụ sau mổ | 1 | 4.5 | 90.9 |
| 6. | Quy trình thu gom đồ vải | 1 | 4.5 | 95.5 |
| 7. | Quy trình tư vấn HIV | 1 | 4.5 | 100.0 |
| | Tổng | 22 | 100 | |



Nhận xét: Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là **Quy trình phẫu thuật** và **Quy trình tiêm an toàn**.

3) Theo mức độ ảnh hưởng:

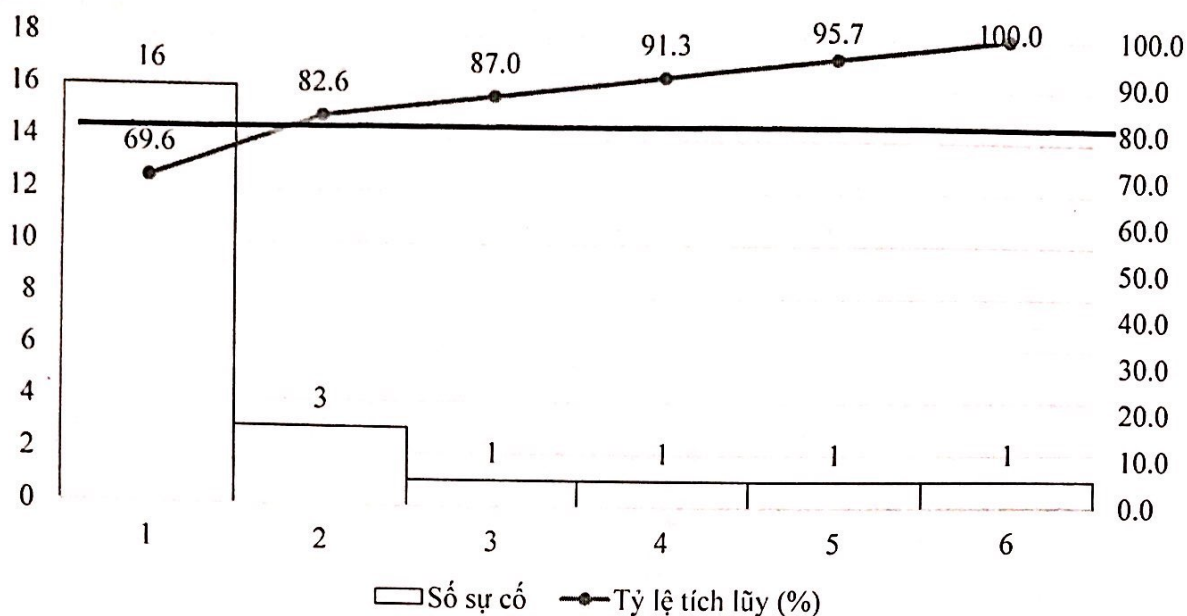
| Mức độ | Phân loại | Số sự cố | Tỷ lệ (%) | Tỷ lệ tích lũy (%) |
|--------|--|-----------|------------|--------------------|
| F | Sự cố gây nguy hại tạm thời, là lý do nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện | 15 | 65.2 | 65.2 |
| D | Sự cố tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi để xác định có nguy hại hoặc đã ngăn ngừa kịp lúc nên không gây hại | 4 | 17.4 | 82.6 |
| E | Sự cố gây nguy hại tạm thời, cần phải can thiệp | 2 | 8.7 | 91.3 |
| B | Sự cố chưa tác động trực tiếp đến người bệnh | 1 | 4.3 | 95.7 |
| C | Sự cố tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hiểm | 1 | 4.3 | 100.0 |
| A | Sự cố có nguy cơ gây ra sự cố (near miss) | 0 | 0.0 | 100.0 |
| G | Sự cố gây nguy hại kéo dài – di chứng | 0 | 0.0 | 100.0 |
| H | Sự cố gây nguy hại cần phải hồi sức tích cực | 0 | 0.0 | 100.0 |
| I | Sự cố có ảnh hưởng hoặc trực tiếp gây tử vong | 0 | 0.0 | 100.0 |
| | Tổng | 23 | 100 | |



Nhận xét: Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là nhóm sự cố loại F, D (Sự cố gây nguy hại tạm thời, là lý do nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện và Sự cố tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi để xác định có nguy hại hoặc đã ngăn ngừa kịp lúc nên không gây hại).

4) Theo nhóm tác nhân gây ra sự cố:

| STT | Tác nhân gây ra sự cố | Số sự cố | Tỷ lệ (%) | Tỷ lệ tích lũy (%) |
|-----|---|-----------|--------------|--------------------|
| 1. | Môi trường làm việc → Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn | 16 | 69.6 | 69.6 |
| 2. | Người bệnh → Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai) | 3 | 13.0 | 82.6 |
| 3. | Người bệnh → Thái độ, hành vi, cảm xúc | 1 | 4.3 | 87.0 |
| 4. | Người bệnh → Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý | 1 | 4.3 | 91.3 |
| 5. | Môi trường làm việc → Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị | 1 | 4.3 | 95.7 |
| 6. | Khác | 1 | 4.3 | 100.0 |
| | Tổng | 23 | 100.0 | |

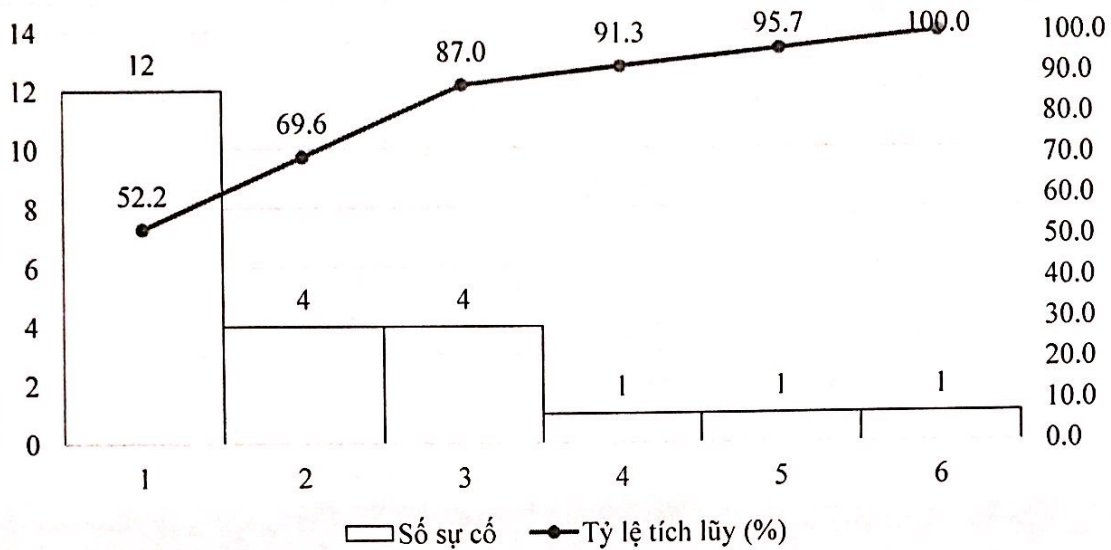


Nhận xét: Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là **Môi trường làm việc → Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn và Người bệnh → Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai).**

5) Theo nhóm sự cố:

| STT | Nhóm sự cố | Số sự cố | Tỷ lệ (%) | Tỷ lệ tích lũy (%) |
|-----|---|----------|-----------|--------------------|
| 1. | Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn → Chảy máu sau phẫu thuật | 12 | 52.2 | 52.2 |
| 2. | Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn | 4 | 17.4 | 69.6 |
| 3. | Khác | 4 | 17.4 | 87.0 |
| 4. | Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn → Thực hiện sai thủ thuật/ quy trình/ phương pháp điều trị | 1 | 4.3 | 91.3 |
| 5. | Thuốc và dịch truyền → Sai y lệnh | 1 | 4.3 | 95.7 |
| 6. | Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù | 1 | 4.3 | 100.0 |

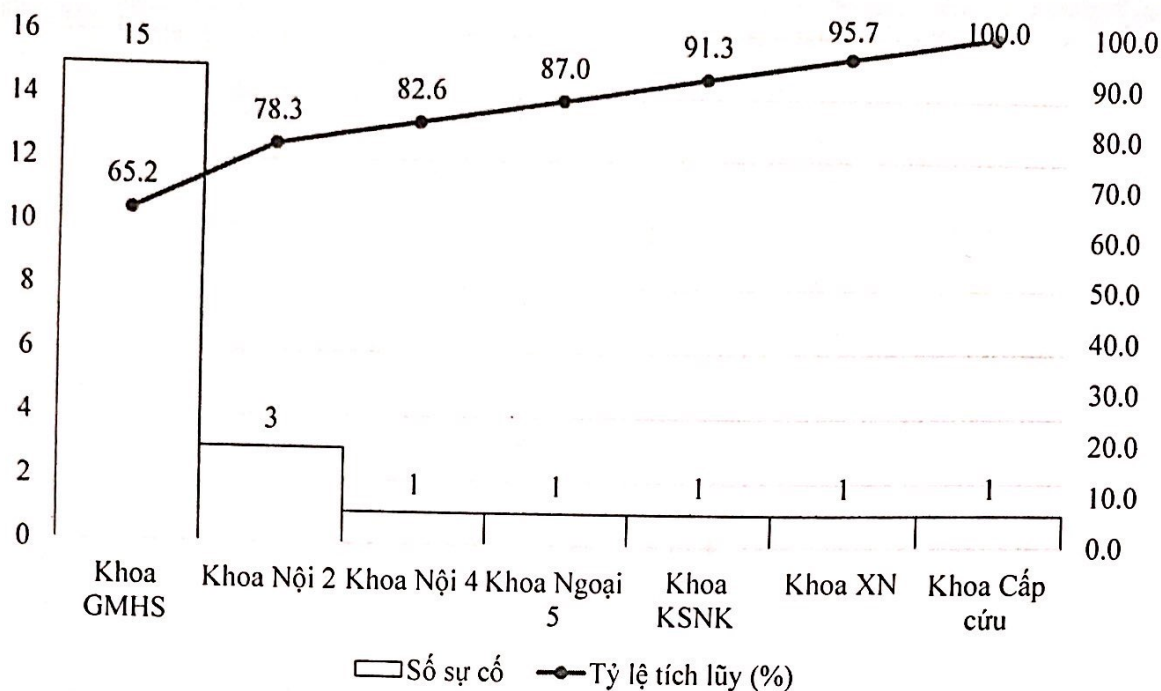
| | | | |
|---------------------------|-----------|---------------|--|
| hợp, đầy đủ của nguồn lực | | | |
| Tổng | 23 | 100.00 | |



Nhận xét: Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là **Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn → Chảy máu sau phẫu thuật; Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn và Khác.**

6) Theo Khoa/ Phòng báo cáo sự cố:

| STT | Khoa/ Phòng báo cáo sự cố | Số sự cố | Tỷ lệ (%) | Tỷ lệ tích lũy (%) |
|-----|---------------------------|-----------|---------------|--------------------|
| 1. | Khoa GMHS | 15 | 65.2 | 65.2 |
| 2. | Khoa Nội 2 | 3 | 13.0 | 78.3 |
| 3. | Khoa Nội 4 | 1 | 4.3 | 82.6 |
| 4. | Khoa Ngoại 5 | 1 | 4.3 | 87.0 |
| 5. | Khoa KSNK | 1 | 4.3 | 91.3 |
| 6. | Khoa XN | 1 | 4.3 | 95.7 |
| 7. | Khoa Cấp cứu | 1 | 4.3 | 100.0 |
| | Tổng | 23 | 100.00 | |



Nhận xét: Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là **Khoa Gây mê hồi sức, Nội 2 và Nội 4.**

II. Nhận xét – Đánh giá của Đoàn KTDGCLBV 2019:

1) Những việc đã làm:

- Hội đồng Quản lý chất lượng đã thành lập Ban An toàn người bệnh.
- Hội đồng QLCL đã ban hành Quy trình Quản lý sự cố. Hiện tại, Bệnh viện Ung Bướu có các hình thức báo cáo sự cố: bắt buộc, tự nguyện; báo cáo bằng phiếu, báo cáo qua mail, hiện tại đang triển khai phần mềm báo cáo sự cố.
- Ban An toàn người bệnh phân tích báo cáo sự cố định kỳ mỗi tháng, tìm ra nguyên nhân gốc rễ và đề xuất giải pháp cải tiến tránh lặp lại sự cố y khoa đã xảy ra.
- Ban An toàn người bệnh tập huấn cho nhân viên về Quy trình Quản lý sự cố.

2) Những việc chưa đạt yêu cầu:

- Nhân viên còn e dè chưa dám báo cáo sự cố.
- Báo cáo sự cố suýt xảy ra còn ít.

3) Hạn chế cần khắc phục:

- Hội đồng QLCL và Ban ATNB thường xuyên động viên nhắc nhở, tuy nhiên số trường hợp báo cáo sự cố chưa nhiều.
- Nhân viên chưa mạnh dạn báo cáo sự cố mặc dù đã được tập huấn và các báo cáo sự cố được Ban ATNB bảo mật.

III. Đề xuất:

- Tăng cường báo cáo sự cố tự nguyện (nhóm near-miss), tăng cường thêm các hình thức báo cáo (QR code, voice messages....).
- Căn cứ các phân tích số liệu bằng phương pháp Pareto, lập kế hoạch can thiệp cụ thể:
- Các biến số cần can thiệp là (phân công cụ thể các khoa/phòng đầu mối):
 - Sự cố đã xảy ra, có gây hại.
 - Quy trình phẫu thuật và Quy trình tiêm an toàn.
 - Nhóm sự cố loại F, D (Sự cố gây nguy hại tạm thời, là lý do nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện và Sự cố tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi để xác định có nguy hại hoặc đã ngăn ngừa kịp lúc nên không gây hại).
 - Môi trường làm việc → Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn; và Người bệnh → Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai).
 - Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn → Chảy máu sau phẫu thuật; Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn và Khác.
 - Khoa Gây mê hồi sức, Nội 2 và Nội 4.

TRƯỞNG PHÒNG



BS. Nguyễn Minh Hùng

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Lưu: QLCL.