

Số: 70 /BC-QLCL

TP. Hồ Chí Minh, ngày 07 tháng 9 năm 2020

## BÁO CÁO

### Về việc Đánh giá tình hình Báo cáo sự cố Quý 3 năm 2020 (từ 01/06/2020 đến 31/08/2020)

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-HĐQLCLKCB 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 3 năm 2020, như sau:

Tổng số sự cố được ghi nhận 39 sự cố, trong đó:

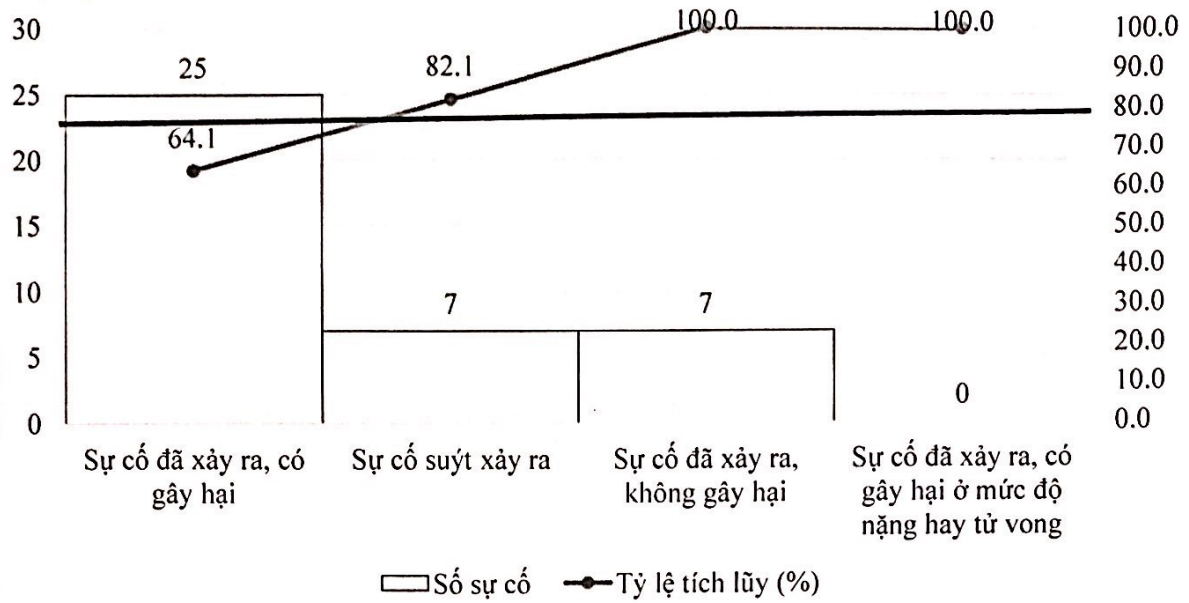
- Chảy máu sau mổ: 23
  - + Bướu giáp: 03
  - + Bướu phúc mạc: 01
  - + K giáp: 02
  - + K hạ hầu: 01
  - + K lưỡi: 07
  - + K sàn miệng: 03
  - + K trực tràng: 01
  - + K vú: 02
  - + Thùy dưới phổi: 01

- + Tuyển dưới hàm: 01
- + Tuyển mang tai: 01
- Chỉ định xét nghiệm sai người bệnh: 01
- Dị ứng thuốc: 01
- Điền thiếu thông tin trong HSBA: 01
- Đứt dây pha điện: 01
- Không liên lạc được với bác sĩ trực: 01
- Mất vật dụng cá nhân của nhân viên: 01
- NB bị gãy chân khi đứng dậy từ xe lăn: 01
- NB té ngã: 01
- Nhân viên bị kim đâm trúng tay: 01
- Nước mưa tràn từ rãnh thoát nước gây ngập nước: 01
- Phòng nhỏ không thực hiện xét nghiệm cho người bệnh trên băng ca: 01
- Rò rỉ túi huyết tương: 01
- Song chắn cửa sổ bị bung ra: 01
- Thùng bàng quang trong PT: 01
- Treo máy tính: 02

#### I. Phân tích theo phân loại sự cố:

##### 1) Theo tính chất sự cố:

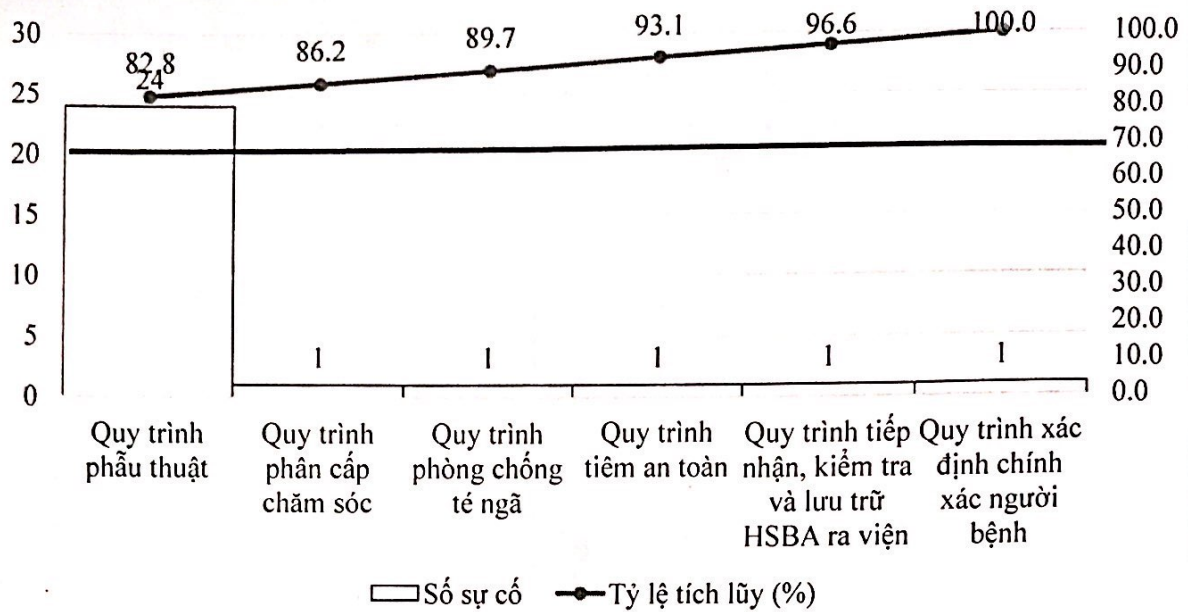
STT	Tính chất sự cố	Số sự cố	Tỷ lệ (%)	Tỷ lệ tích lũy (%)
1.	Sự cố đã xảy ra, có gây hại	25	64.1	64.1
2.	Sự cố suýt xảy ra	7	17.9	82.1
3.	Sự cố đã xảy ra, không gây hại	7	17.9	100.0
4.	Sự cố đã xảy ra, có gây hại ở mức độ nặng hay tử vong	0	0.0	100.0
	<b>Tổng</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	



**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**

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	24	82.8	82.8
2.	Quy trình phân cấp chăm sóc	1	3.4	86.2
3.	Quy trình phòng chống té ngã	1	3.4	89.7
4.	Quy trình tiêm an toàn	1	3.4	93.1
5.	Quy trình tiếp nhận, kiểm tra và lưu trữ HSBA ra viện	1	3.4	96.6
6.	Quy trình xác định chính xác người bệnh	1	3.4	100.0
	<b>Tổng</b>	<b>29</b>	<b>100</b>	

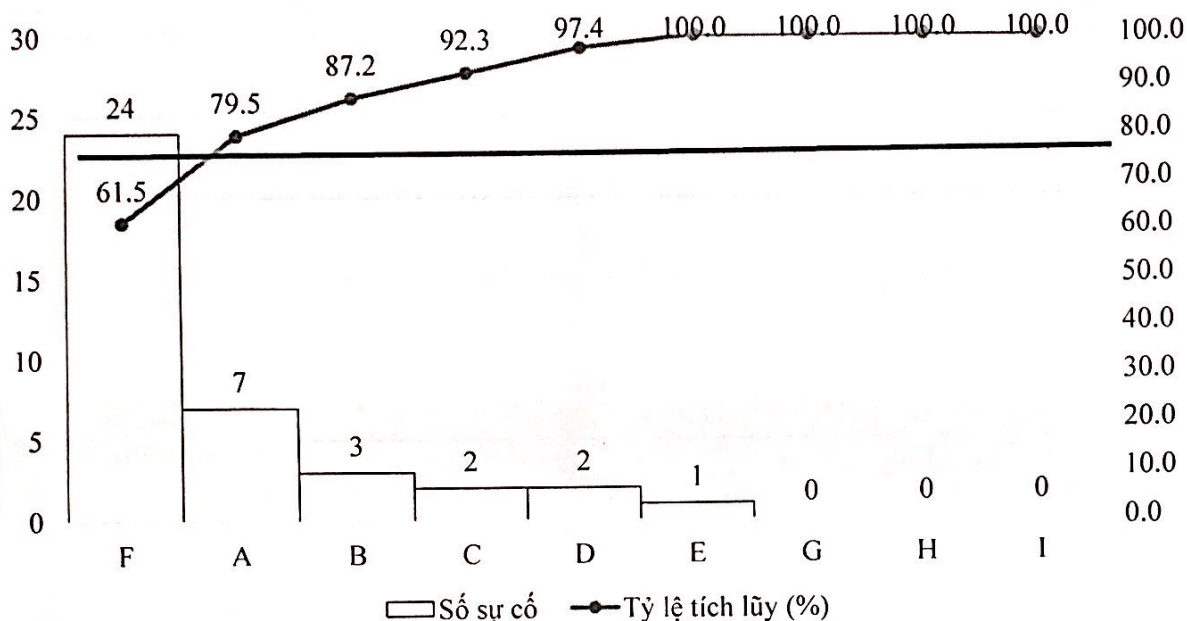


**Nhận xét:** Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là **Quy trình phẫu thuật**.

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	24	61.5	61.5
A	Sự cố có nguy cơ gây ra sự cố (near miss)	7	17.9	79.5
B	Sự cố chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	3	7.7	87.2
C	Sự cố tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hiểm	2	5.1	92.3
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	2	5.1	97.4
E	Sự cố gây nguy hại tạm thời, cần phải can thiệp	1	2.6	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

Mức độ	Phân loại	Số sự cố	Tỷ lệ (%)	Tỷ lệ tích lũy (%)
I	Sự cố có ảnh hưởng hoặc trực tiếp gây tử vong	0	0.0	100.0
	<b>Tổng</b>	<b>39</b>	<b>100</b>	

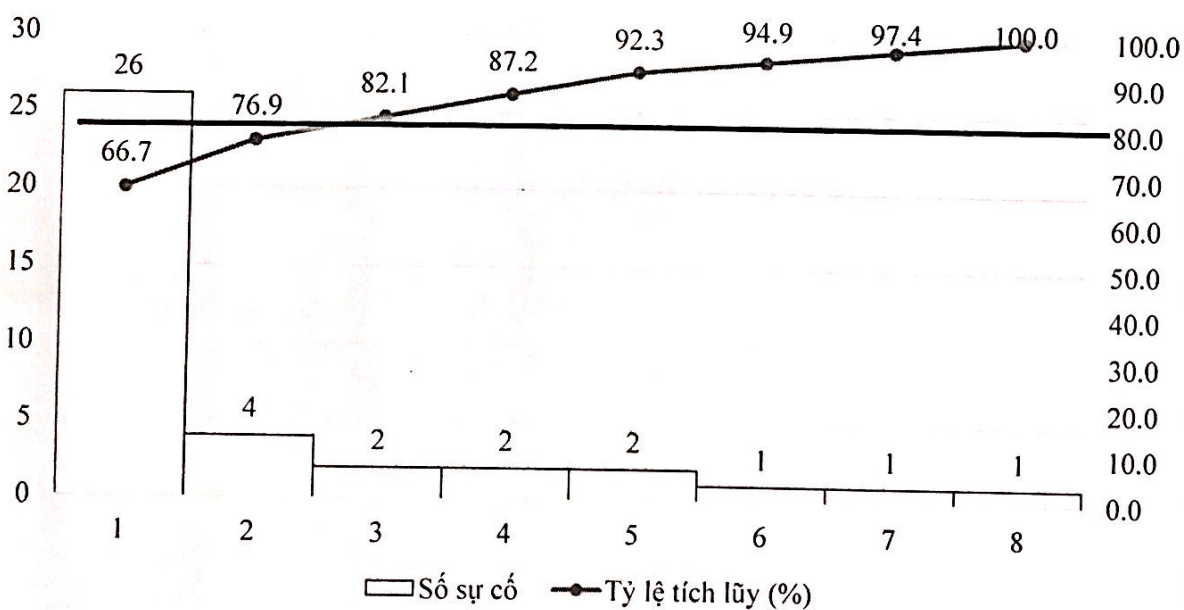


**Nhận xét:** Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là nhóm sự cố loại F, A (Sự cố gây nguy hại tạm thời, là lý do nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện và Sự cố có nguy cơ gây ra sự cố (near miss)).

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	26	66.7	66.7
2.	Môi trường làm việc → Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị	4	10.3	76.9
3.	Người bệnh → Tâm sinh lý, thể chất,	2	5.1	82.1

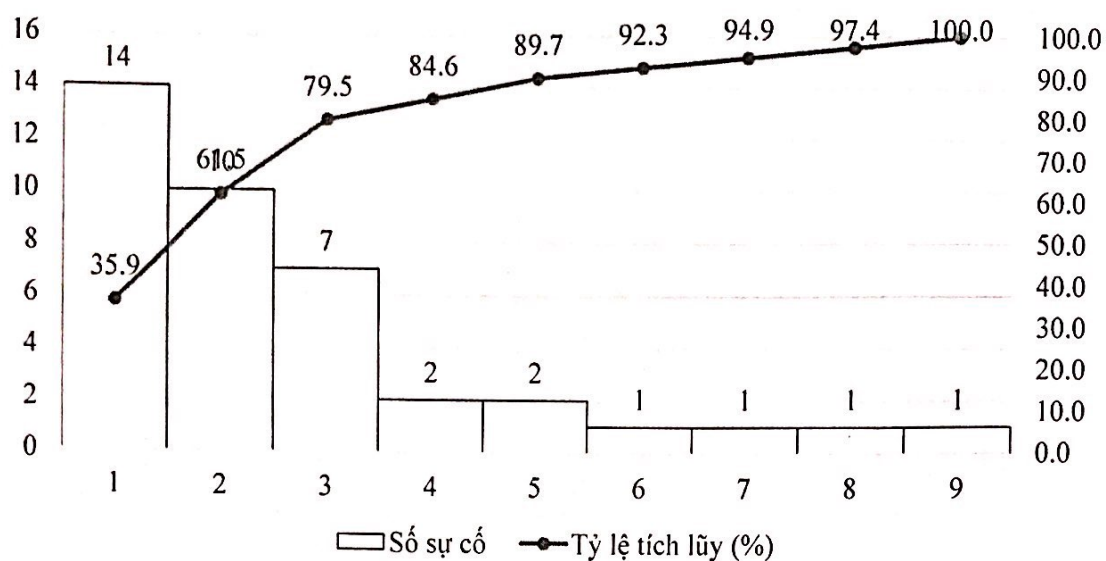
STT	Tác nhân gây ra sự cố	Số sự cố	Tỷ lệ (%)	Tỷ lệ tích lũy (%)
	bệnh lý			
4.	Môi trường làm việc → Đánh giá về độ an toàn, các nguy cơ rủi ro của môi trường làm việc	2	5.1	87.2
5.	Khác	2	5.1	92.3
6.	Nhân viên → Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)	1	2.6	94.9
7.	Người bệnh → Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)	1	2.6	97.4
8.	Môi trường làm việc → Nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật	1	2.6	100.0
	<b>Tổng</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>	



**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 Môi trường làm việc** → **Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị.**

5) Theo nhóm sự cố:

STT	Nhóm sự cố	Số sự cố	Tỷ lệ (%)	Tỷ lệ tích lũy (%)
1.	Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn	14	35.9	35.9
2.	Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn → Chảy máu sau phẫu thuật	10	25.6	61.5
3.	Khác	7	17.9	79.5
4.	Hạ tầng cơ sở → Bị hư hỏng, bị lỗi	2	5.1	84.6
5.	Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù hợp, đầy đủ của nguồn lực	2	5.1	89.7
6.	Thuốc và dịch truyền → Sai người bệnh	1	2.6	92.3
7.	Tai nạn đối với người bệnh → Té ngã	1	2.6	94.9
8.	Hạ tầng cơ sở → Thiếu hoặc không phù hợp	1	2.6	97.4
9.	Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính → Tài liệu không rõ ràng, không hoàn chỉnh	1	2.6	100.0
	<b>Tổng</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	

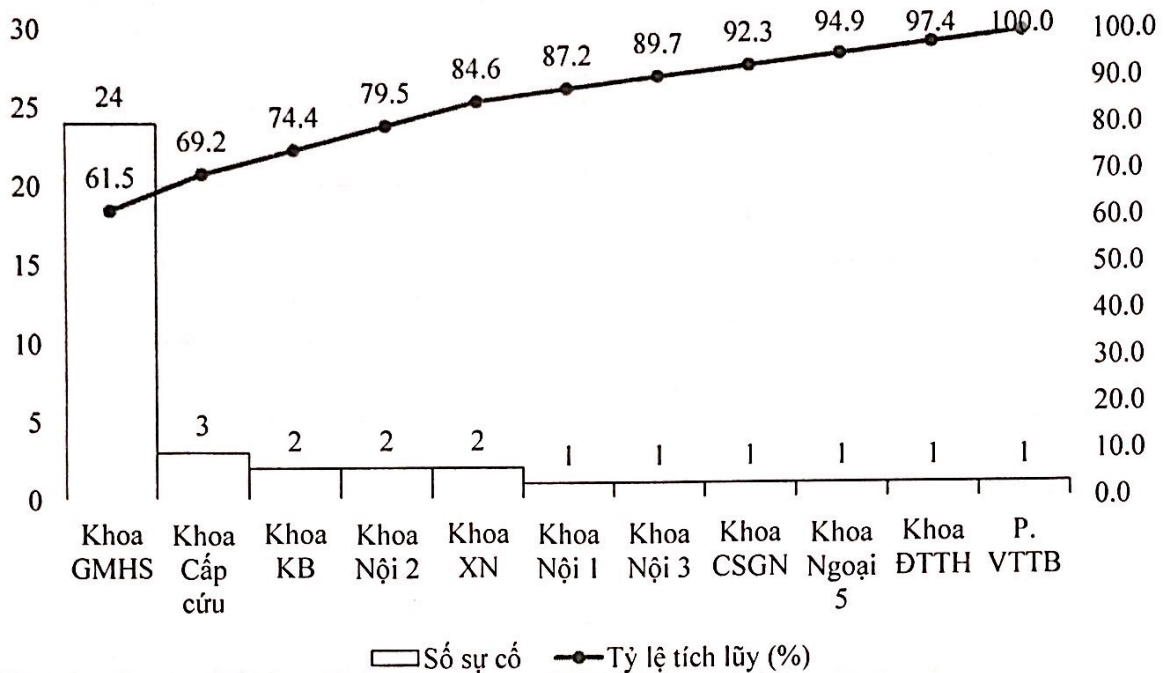


**Nhận xét:** Sử dụng công cụ phân tích theo phương pháp Pareto, đường cong tích lũy thể hiện nhóm biến số cần can thiệp là **Quản lý nguồn lực, tổ chức** → **Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn, Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn** → **Chảy máu sau phẫu thuật 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	24	61.5	61.5
2.	Khoa Cấp cứu	3	7.7	69.2
3.	Khoa KB	2	5.1	74.4
4.	Khoa Nội 2	2	5.1	79.5
5.	Khoa XN	2	5.1	84.6
6.	Khoa Nội 1	1	2.6	87.2
7.	Khoa Nội 3	1	2.6	89.7
8.	Khoa CSGN	1	2.6	92.3
9.	Khoa Ngoại 5	1	2.6	94.9
10.	Khoa ĐTTH	1	2.6	97.4
11.	P. VTTTBYT	1	2.6	100.0
	<b>Tổng</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	





**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, Khoa Cấp cứu, Khoa Khám bệnh, Khoa Nội 2 và Khoa Xét nghiệm.**

## II. Nhận xét – Đánh giá của Đoàn KTĐGCLBV 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.

- Số lượng báo cáo sự cố suýt xảy ra tăng

### 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.
    - Nhóm sự cố loại F, A (Sự cố gây nguy hại tạm thời, là lý do nhập viện hoặc kéo dài thời gian nằm viện và Sự cố có nguy cơ gây ra sự cố (near miss)).
    - Môi trường làm việc → Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn và Môi trường làm việc → Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị.
    - Quản lý nguồn lực, tổ chức → Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn, Thực hiện quy trình kỹ thuật chuyên môn → Chảy máu sau phẫu thuật và Khác.
    - Khoa Gây mê hồi sức, Khoa Cấp cứu, Khoa Khám bệnh, Khoa Nội 2 và Khoa Xét nghiệm.

#### Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Lưu: QLCL.

TRƯỞNG PHÒNG



BS. Nguyễn Minh Hùng