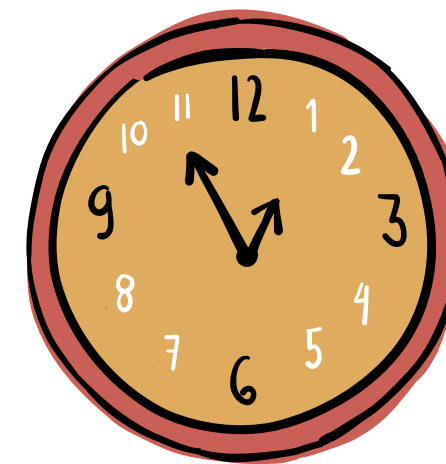


HỆ THỐNG BÁO CẢO SỰ CỐ Y KHOA



MỤC TIÊU ĐÀO TẠO

1. Nhân viên y tế hiểu được tầm quan trọng của việc báo cáo sự cố y khoa, các căn cứ pháp lý và nguyên tắc báo cáo.
2. NVYT hiểu và áp dụng quy trình quản lý và báo cáo sự cố y khoa tại bệnh viện. Nhận diện được các loại sự cố y khoa cần báo cáo.
3. NVYT biết được các cách thức báo cáo sự cố đang được triển khai tại bệnh viện, gia tăng số lượng báo cáo tự nguyện.

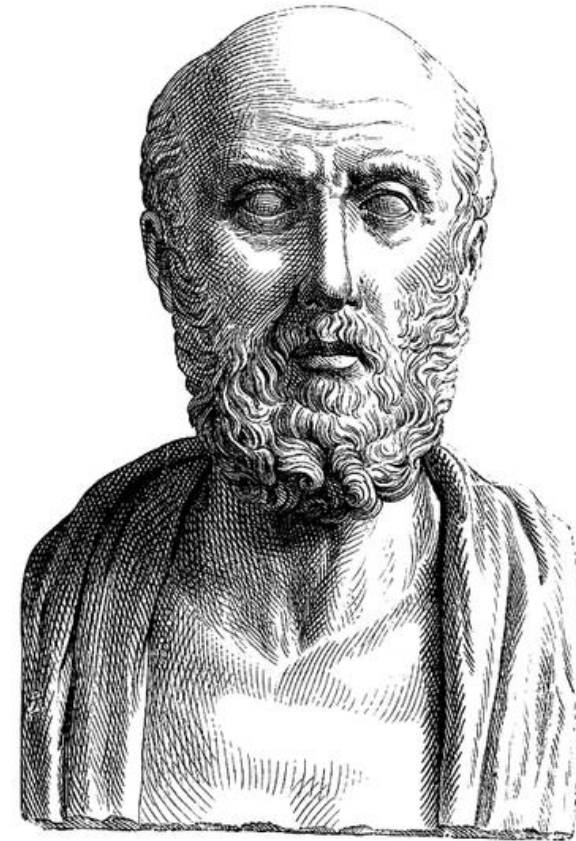
Báo cáo sự cố y khoa

1. Tại sao cần báo cáo sự cố?
2. Hệ thống báo cáo của Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng
3. Quy trình báo cáo sự cố.



TẠI SAO CẦN BÁO CÁO SỰ CỐ?

a) Sự cần thiết:



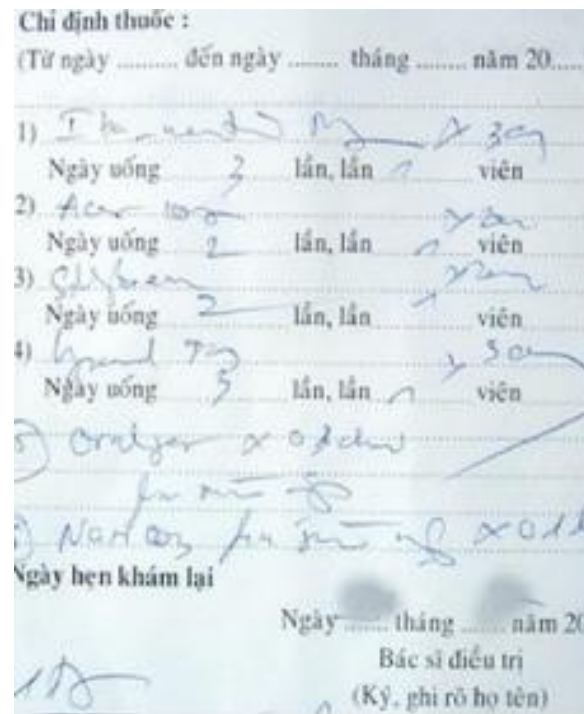
"First, do not harm" – Trước tiên, **không làm hại**
Hippocratic Oath (460–370 BC)

Y tế - Môi trường đầy rủi ro

"Sự sắp đặt hoàn hảo để tạo ra lỗi lầm"



Bệnh nhân quá tải



Không đọc được
đơn thuốc



Trang thiết bị cũ



Thuốc có tên, ngoại hình giống nhau để chung chỗ



Nguy cơ trong phẫu, thủ thuật



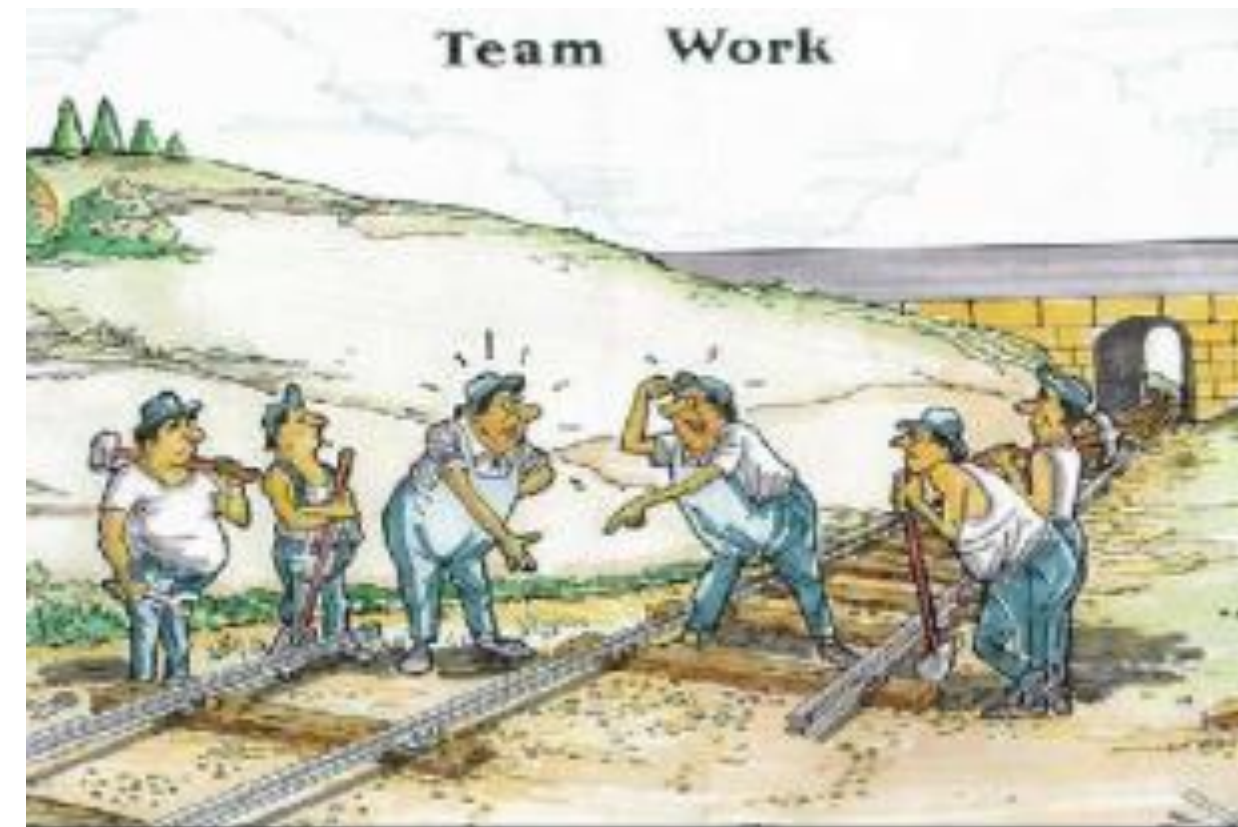
Lây nhiễm chéo



Áp lực công việc



Im lặng tập thể,
che giấu sự việc



Đùn đẩy trách nhiệm

HẬU QUẢ

Mổ nhầm tay tại BV 115
Nghệ An

2011

Hồng một quả thận, bác sĩ BVĐK Cần Thơ “lỡ tay” cắt cả hai

2012

cháu bé Trần Anh Đ., 21 tháng tuổi bị cắt nhầm vào bàng quang khi PT thoát vị bẹn - TP Nha Trang, tỉnh Khánh hòa

2016

Mổ nhầm chân tại BV Việt Đức

2016

Bệnh nhân Ma Văn Nhật (Bắc Cạn) bị BVĐK Bắc Cạn để quên 1 chiếc panh trong bụng từ năm 1998, đến 12/2016 mới phát hiện ra.



>1.000.000

người bệnh tử vong do tai biến phẫu thuật mỗi năm - là 1 trong 10 nguyên nhân gây tử vong và tổn thương hàng đầu thế giới.



10%

Người bệnh bị tổn hại khi tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh

40%



Người bệnh bị tổn hại khi khám sức khỏe ban đầu, chữa bệnh ngoại trú

14,3%

Là mức chi phí cho



10%



NGUYÊN NHÂN CHỦ YẾU

1. Không theo dõi sát bệnh nhân, bàn giao bệnh nhân chưa cụ thể, rõ ràng.

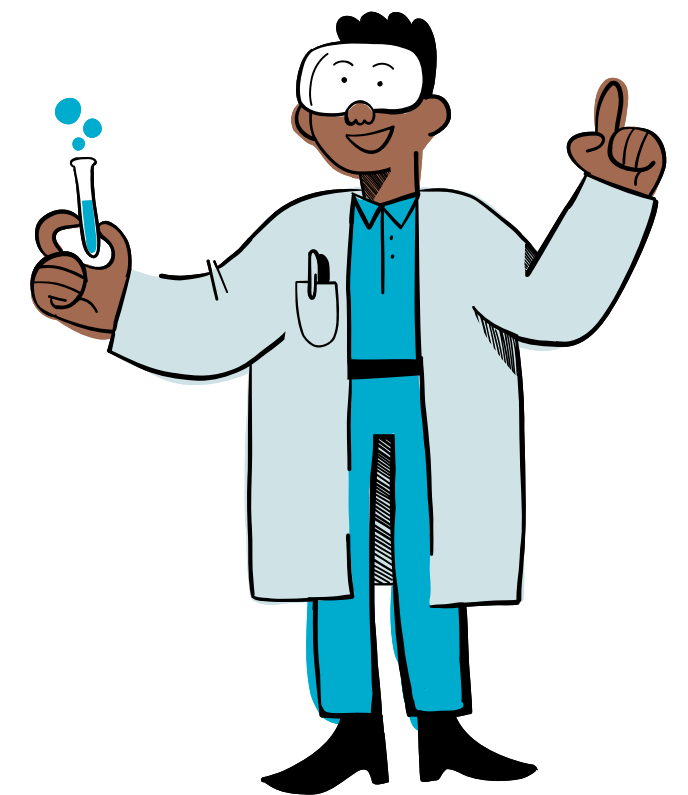
2. Ghi chép bệnh án không cẩn thận, không chính xác. Sơ kết mổ sơ sài.

3. Không báo cáo kịp thời cho cấp trên, không mời hội chẩn khi gặp khó khăn, có diễn biến bất thường. Cấp cứu chậm, thiếu quyết đoán.

6. Kỹ thuật mổ chưa tốt (chảy máu, cắt nhầm, gây tổn thương cơ quan lành, chưa nắm chắc kỹ thuật mới,...).

5. Chuẩn bị trước mổ chưa tốt.

4. Lựa chọn BN, thời điểm mổ chưa hợp lý.



HỆ THỐNG BÁO CÁO CỦA BỆNH VIỆN ĐHY HẢI PHÒNG

CĂN CỨ THỰC HIỆN

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

Số: 19 /2013/TT-BYT Hà Nội, ngày 12 tháng 7 năm 2013

THÔNG TƯ
Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng
dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện

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

Số: 43/2018/TT-BYT Hà Nội, ngày 26 tháng 12 năm 2018

THÔNG TƯ
HƯỚNG DẪN PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA TRONG CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH

Điều 7. Triển khai các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh và nhân viên y tế

3. Thiết lập hệ thống thu thập, báo cáo sai sót chuyên môn, sự cố y khoa tại các khoa lâm sàng và toàn bệnh viện, bao gồm báo cáo bắt buộc và tự nguyện.

4. Xây dựng quy trình đánh giá sai sót chuyên môn, sự cố y khoa để xác định nguyên nhân gốc, nguyên nhân có tính hệ thống và nguyên nhân chủ quan của nhân viên y tế; đánh giá các rủi ro tiềm ẩn có thể xảy ra.

5. Xử lý sai sót chuyên môn, sự cố y khoa và có các hành động khắc phục đối với nguyên nhân gốc, nguyên nhân có tính hệ thống và nguyên nhân chủ quan để giảm thiểu sai sót, sự cố và phòng ngừa rủi ro.

Điều 3. Nguyên tắc phòng ngừa sự cố y khoa

1. Việc phòng ngừa sự cố y khoa trên cơ sở nhận diện, báo cáo, phân tích tìm nguyên nhân, đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa, tránh tái diễn sự cố y khoa để nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, an toàn cho người bệnh và không nhằm mục đích khác.

2. Việc phòng ngừa sự cố y khoa được khuyến khích, động viên và được bảo vệ.

3. Hồ sơ phòng ngừa sự cố y khoa được quản lý theo quy chế bảo mật thông tin.

4. Việc phòng ngừa sự cố y khoa là trách nhiệm của lãnh đạo và nhân viên y tế làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

D2.2	Xây dựng hệ thống báo cáo, tổng hợp, phân tích sai sót và khắc phục
Căn cứ đề xuất và ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> • Thông tư 19/2013/TT-BYT về hướng dẫn quản lý chất lượng khám, chữa bệnh đã quy định về xây dựng và triển khai kế hoạch chất lượng bệnh viện. • Trong thời gian gần đây, các sai sót, tai biến xảy ra tại nhiều bệnh viện; gây hậu quả cho người bệnh và ngành y tế. • Đa số các sai sót, sự cố được báo chí và các phương tiện truyền thông phát hiện trước các cơ quan quản lý.
	Các bậc thang chất lượng
Mức 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Không triển khai hệ thống báo cáo sự cố y khoa (bảng số sách hoặc phần mềm máy tính). 2. Bệnh viện có sự cố nhưng hệ thống báo cáo sự cố y khoa không ghi sự cố. 3. Không đạt một trong các mức từ 2 trở lên.

2. MỤC ĐÍCH VÀ NGUYÊN TẮC

MỤC ĐÍCH:

- Giúp nhân viên y tế có trách nhiệm **nhận diện và phân biệt** sự cố y khoa theo các trường hợp mô tả, diễn biến tình huống, mức độ tổn thương.
- Nâng cao **chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, an toàn** cho người bệnh
- Tạo ra môi trường làm việc **an toàn, chuyên nghiệp** cho nhân viên y tế.

NGUYÊN TẮC:

1. Việc phòng ngừa sự cố y khoa trên **cơ sở nhận diện, báo cáo, phân tích tìm nguyên nhân**, đưa ra các khuyến cáo **phòng ngừa, tránh tái diễn** sự cố y khoa.
2. Việc phòng ngừa sự cố y khoa được **khuyến khích, động viên và được bảo vệ**.
3. Hồ sơ phòng ngừa sự cố y khoa được quản lý theo quy chế **bảo mật thông tin**.
4. Việc phòng ngừa sự cố y khoa là trách nhiệm của **lãnh đạo và nhân viên y tế** làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA

3. ĐỔI MỚI CÁCH GIẢI QUYẾT

1. Tự nguyện báo cáo sự cố y khoa

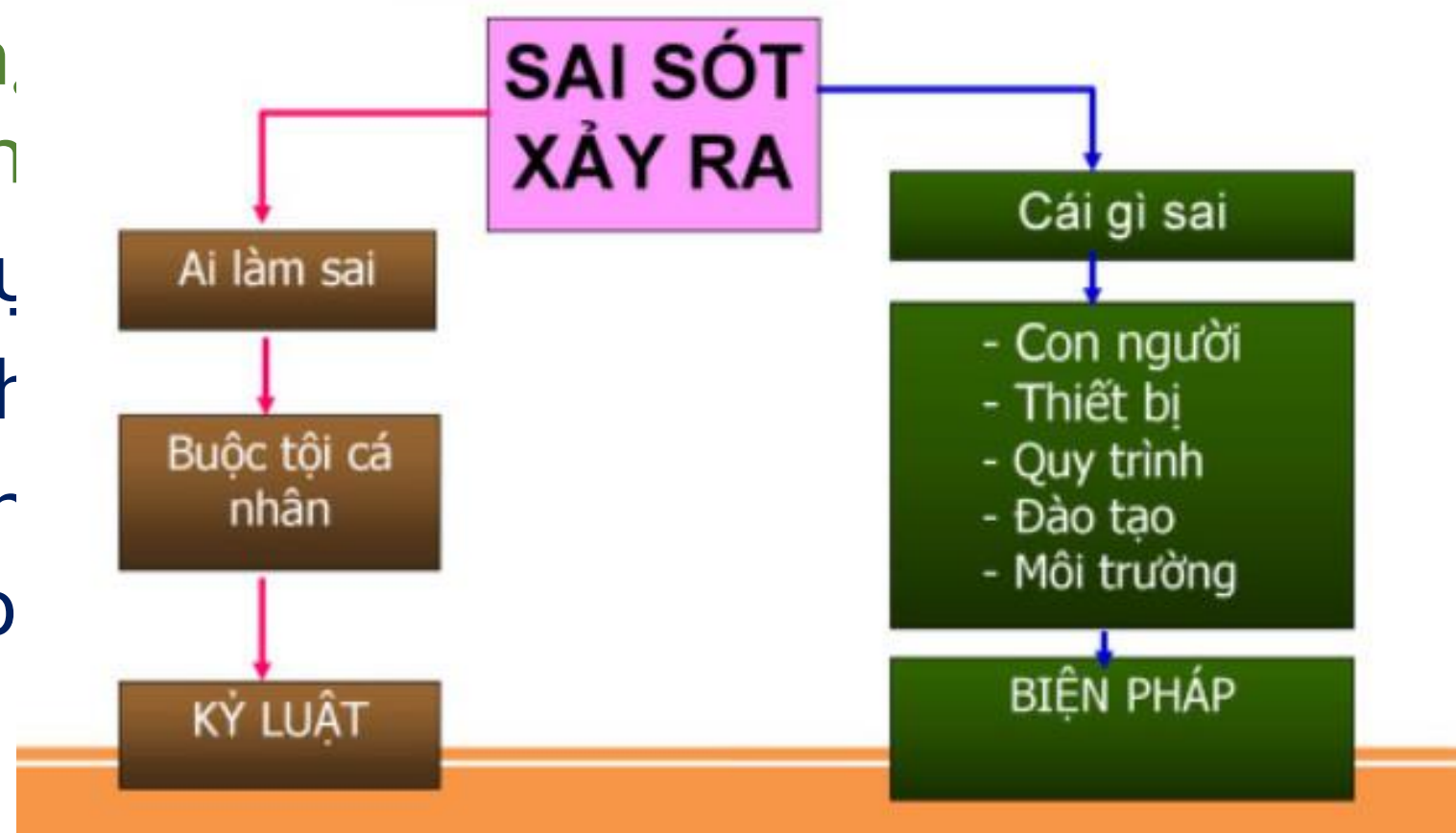
2. Khôn
khoa kh

Quy chụ

=> văn t

=> Cách

30% do



sự cố y

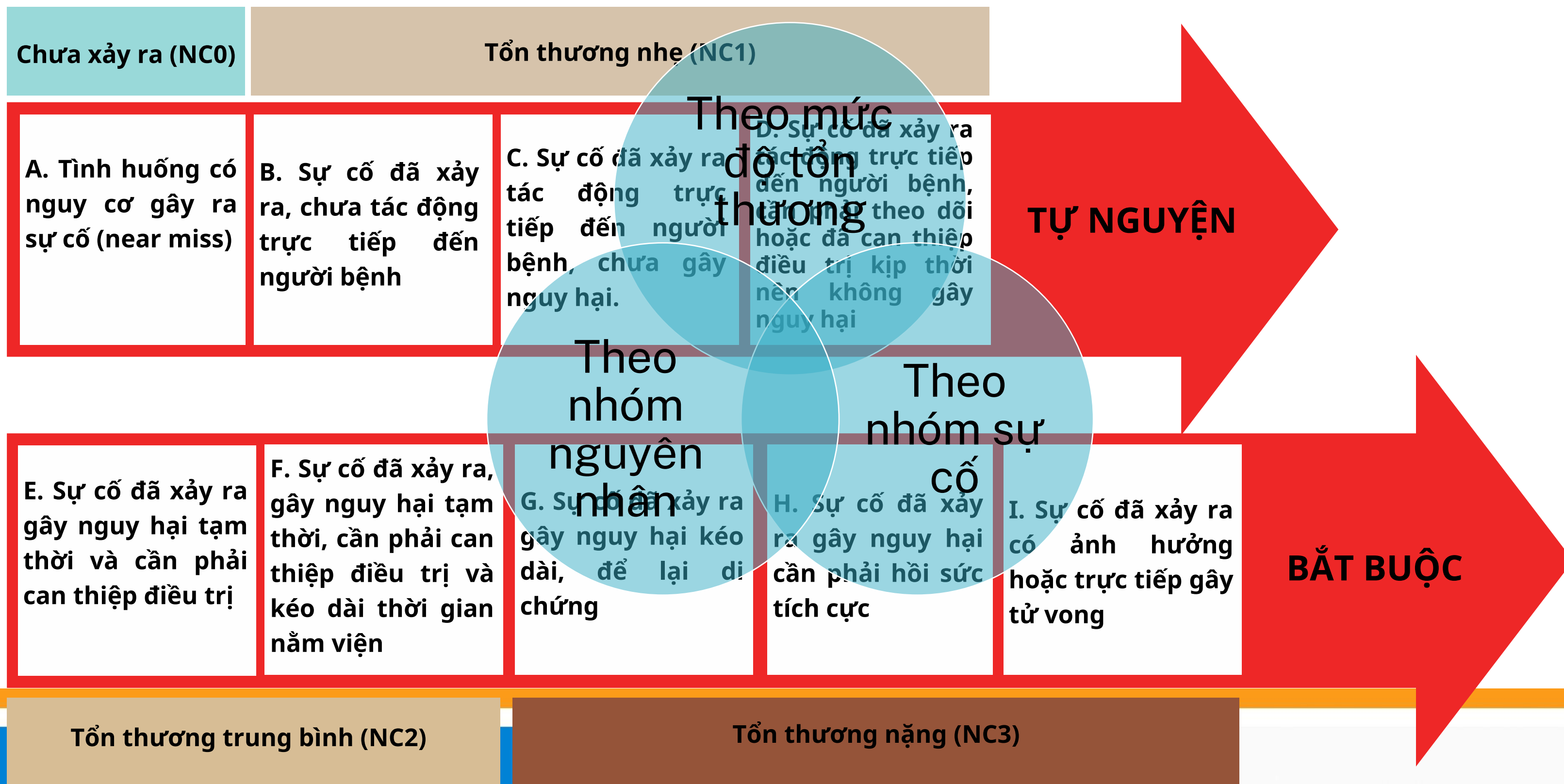
sự cố

hống,

ĐỔI MỚI VĂN HOÁ ATNB

Sự cố là gì?

Sự cố là sự việc xảy ra **ngoài hoạt động** bình thường của một bệnh viện hoặc hoạt động **chẩn đoán, chăm sóc, điều trị** thông thường cho một bệnh nhân cụ thể



BÁO CÁO BẮT BUỘC - TỰ NGUYỆN

Ai gây ra lỗi?

Trùng phạt

Sai sót hiếm khi xảy ra

Chỉ điều dưỡng có lỗi

Vấn đề phức tạp

Tính tỷ lệ các sai sót đã xảy ra để xét thi đua, khen thưởng

Đã xảy ra chuyện gì?

Tôn trọng người báo cáo

Sai sót là chuyện có thể xảy ra

Tất cả mọi người liên quan cùng giải quyết

Vấn đề không phức tạp, cần chuẩn hoá lại

Xây dựng các bài học kinh nghiệm từ các sai sót để phòng tránh

Báo cáo tự nguyện => Động viên, khen thưởng
Báo cáo bắt buộc => xử lý các trường hợp phát hiện không báo cáo

SỰ CỐ SUÝT XẢY RA (NEAR -MISS)

Sự cố suýt xảy ra là sự cố hoặc tập hợp các tình huống **chưa gây nguy hiểm hoặc tổn thương** trên thực tế nhưng có khả năng xảy ra và gây nguy hiểm hoặc tổn thương cho người bệnh, người nhà hoặc nhân viên y tế.

Report Near Misses



SỰ CỐ SAI BIỆT (VARIANCE)

Là sự việc xảy ra **không giống như** mong đợi, nguyên nhân là do không tuân thủ các **chính sách, quy trình, quy định** của bệnh viện.

CẤM HÚT THUỐC



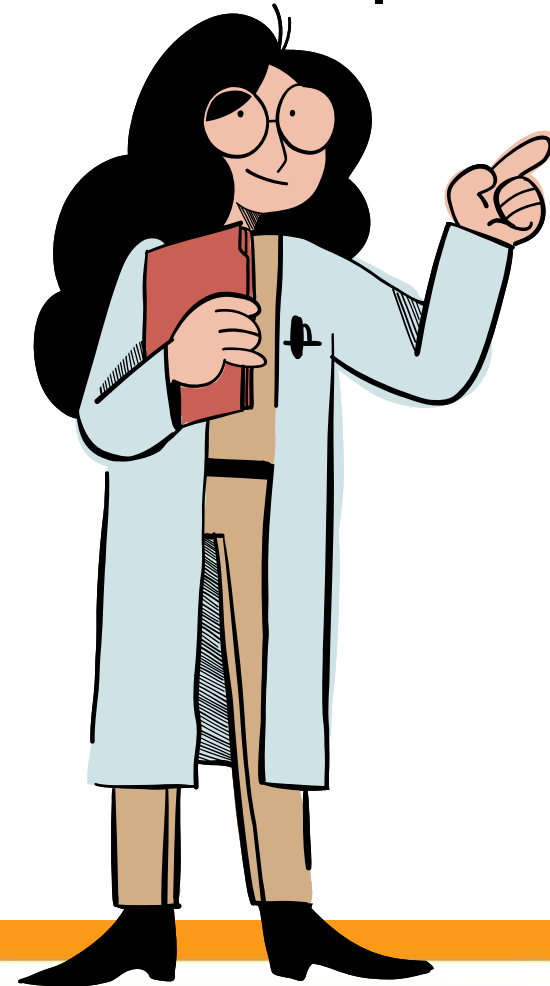
LƯU Ý



**CẤM
HÚT THUỐC**

SỰ CỐ ĐẶC BIỆT NGHIÊM TRỌNG (SENTINEL EVENT)

Sự cố đặc biệt nghiêm trọng là sự cố **gây chết hoặc gây tổn thương nghiêm trọng** về thể chất hoặc tinh thần không mong muốn, hoặc không được tiên lượng trước cho người bệnh hoặc có thể dẫn đến những rủi ro khác từ các sự cố đó.



Vụ tiêm nhầm vắc xin làm 3 trẻ tử vong: 15 năm tù cho các bị cáo

TRANG CHỦ > PHÁP LUẬT > AN NINH - HÌNH SỰ

07:32 AM, 28-03-2015

Không nghĩ rằng “Thuốc gây mê Esmeron ở trong tủ chứa vaccin”

Không kiểm tra trước khi tiêm

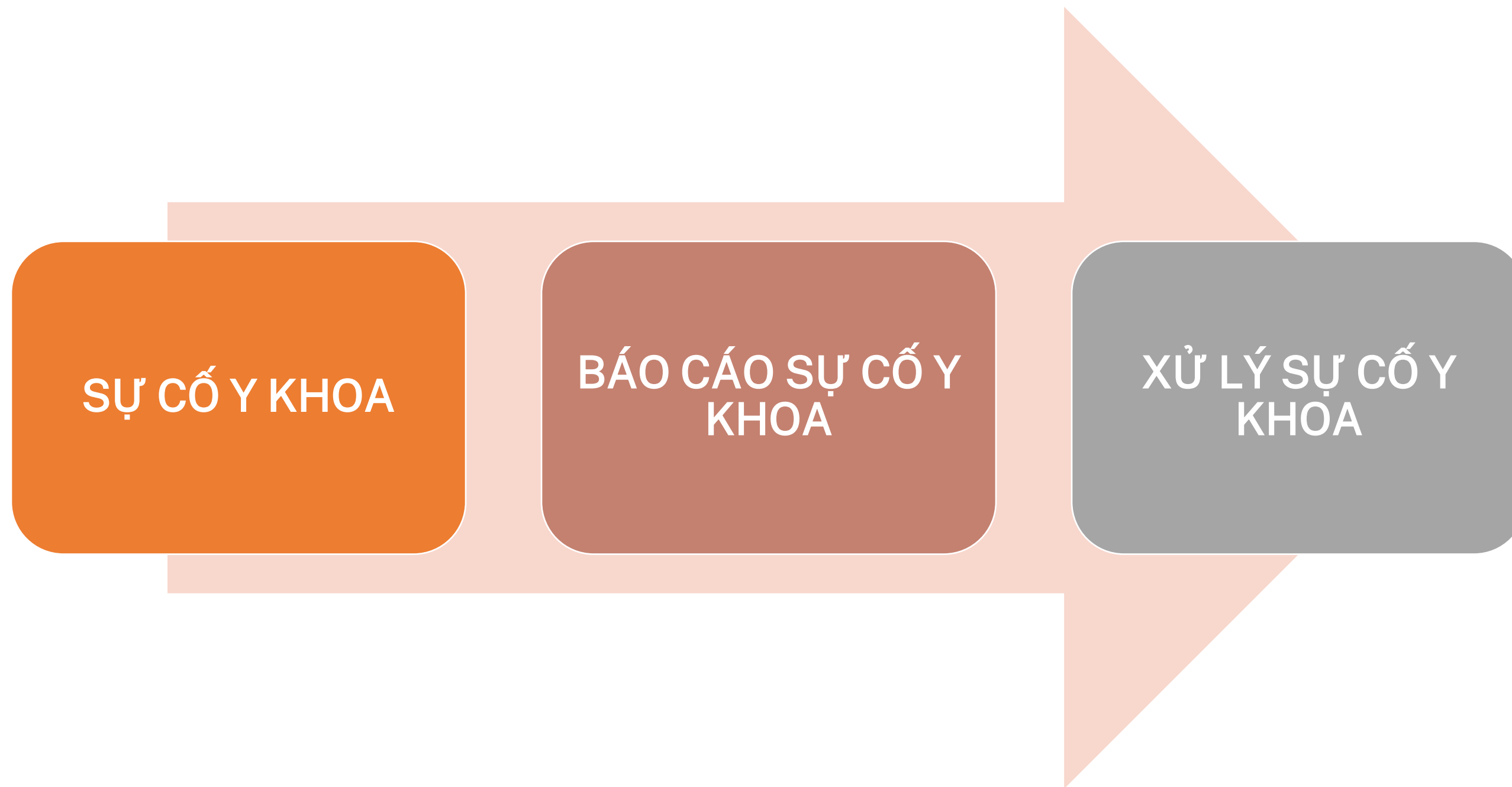
Tiêm nhầm vaccin

Mất điện, điện thoại không đủ sáng

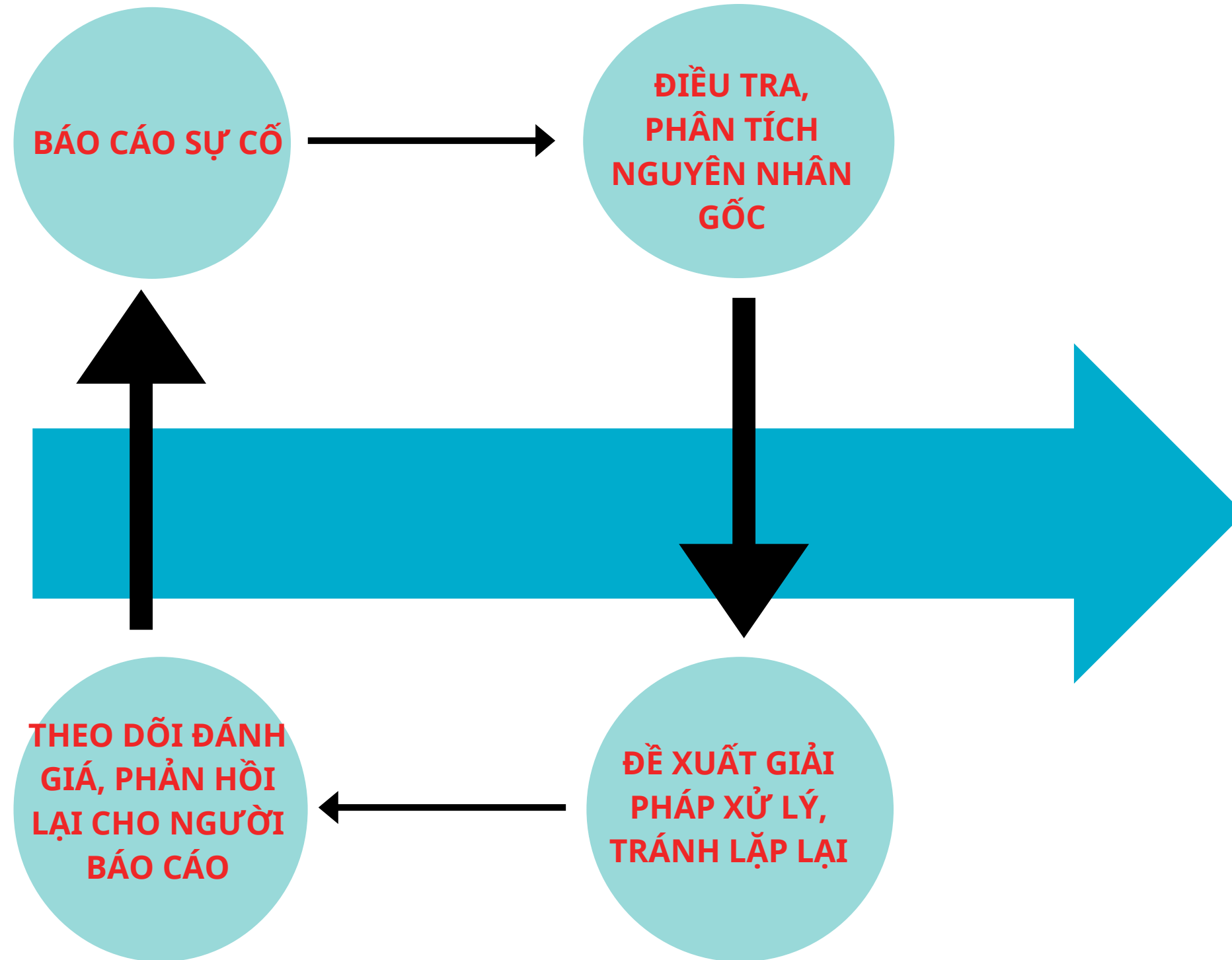
Lọ vaccin viêm gan, và Esmeron nhìn giống nhau

Chưa được tập huấn tiêm vaccin, nhưng phải thực hiện theo y lệnh

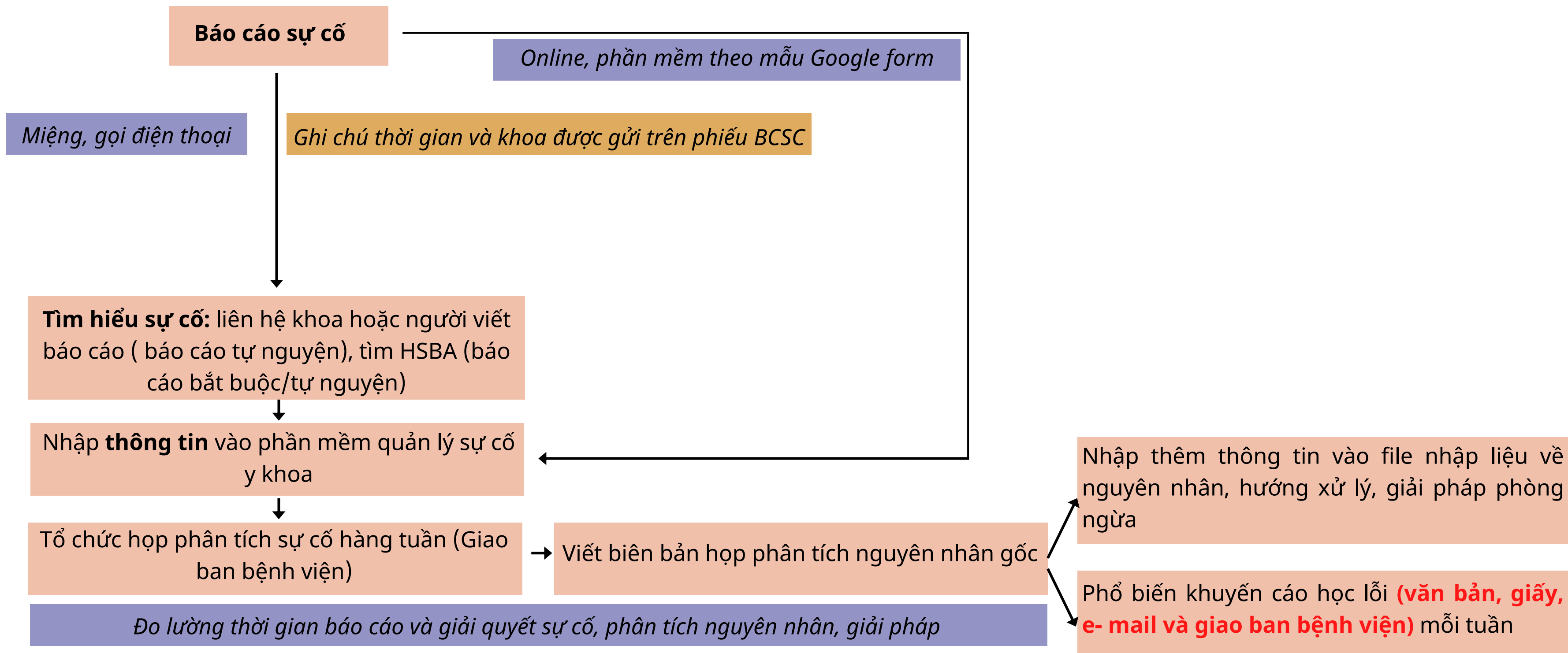
HƯỚNG DẪN PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA



QUY TRÌNH BÁO CÁO SỰ CỐ



QUY TRÌNH XỬ LÝ TIẾP NHẬN BÁO CÁO SỰ CỐ



ĐỀ HẠN CHẾ SỰ CỐ Y KHOA

- Đơn giản hoá và chuẩn hoá các quy trình kỹ thuật chuyên môn
- Tập huấn, đào tạo nhân viên y tế
- Đề người bệnh tham gia chăm sóc sức khoẻ của chính họ
- Bảo đảm môi trường sạch và an toàn
- Báo cáo và học từ sự cố y khoa



KẾT LUẬN



- Báo cáo sự cố tự nguyện và giám sát chủ động là hai hoạt động không thể thiếu trong công tác An toàn người bệnh tại bệnh viện

ĐỀ TRIỂN KHAI HIỆU QUẢ

- Hợp tác và gắn kết với nhân viên
- Lãnh đạo cam kết tạo môi trường không đổ lỗi
- Giao tiếp cởi mở ở tất cả các cấp độ.
- Báo cáo và học từ sự cố y khoa
- Làm việc theo nhóm

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN

- Xây dựng và cam kết thực hiện văn hóa không buộc tội tại bệnh viện

PHÒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG

- Đào tạo liên tục về sự cố và tổ chức triển khai phân tích nguyên nhân gốc rễ hiệu quả.
- Khuyến khích khen thưởng các cá nhân, tập thể tích cực.

PHÒNG KẾ HOẠCH - TỔNG HỢP

- Sàng lọc các khuyến cáo của Bộ y tế/Sở Y tế, tạo bảng kiểm kiểm tra HSBA phù hợp với mô hình bệnh viện

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

TRƯỞNG KHOA LÂM SÀNG

- Ủng hộ và khuyến khích nhân viên tham gia báo cáo sự cố.

NHÂN VIÊN Y TẾ

- Tích cực tham gia báo cáo sự cố.

HƯỚNG DẪN BÁO CÁO SỰ CỐ

Cách 1: Mẫu phiếu giấy

Phiếu báo cáo sự cố theo thông tư BYT

Cách 2: Truy cập vào đường link:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScmKSp3m1mouz4lQIi2AO8opn9alswCJygow0qOI2C3AShKmA/viewform?usp=sharing>

Cách 3: Quét mã QR code :




Mẫu phiếu giấy bản Word, đường link báo cáo sẽ được hiển thị tại màn hình chính máy tính của Khoa/phòng.

BIỂU MẪU BÁO CÁO SỰ CỐ SỬA ĐỔI 2024

BÁO CÁO SAI SÓT, SỰ CỐ TỰ NGUYỆN

Sai sót, sự cố trong lĩnh vực y tế là điều khó tránh khỏi trong môi trường làm việc nhiều rủi ro như bệnh viện. Nhằm giúp mọi người biết cách xử trí khi sai sót, sự cố xảy ra; Ban Giám đốc khuyến khích toàn thể nhân viên báo cáo sai sót, sự cố theo mẫu phiếu sau. Anh/chị điền thông tin và khoanh tròn vào các mục dưới đây:

bichphuong211095@gmail.com [Chuyển đổi tài khoản](#)

 Không được chia sẻ

* Biểu thị câu hỏi bắt buộc

KHOA/PHÒNG BÁO CÁO *

Câu trả lời của bạn


BIỂU MẪU BÁO CÁO *

- BÁO CÁO SAI SÓT/ TÌNH HUỐNG NGUY CƠ/SỰ CỐ RỦI RO TỰ NGUYỆN (Sự cố KHÔNG liên quan trực tiếp đến NB)
- BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA (Báo cáo bắt buộc)

BÁO CÁO SAI SÓT/TÌNH HUỐNG NGUY CƠ/SỰ CỐ RỦI RO (báo cáo tự nguyện)


Thời điểm báo cáo *

Ngày

dd/mm/yyyy 

Thời điểm xảy ra *

Ngày

dd/mm/yyyy 

Địa điểm xảy ra *

Câu trả lời của bạn


Người báo cáo *

Nhân viên y tế

BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA


Thời điểm báo cáo *

Ngày

dd/mm/yyyy 

Thời điểm xảy ra *

Ngày

dd/mm/yyyy 

Khoa/phòng/vị trí xảy ra sự cố *

Câu trả lời của bạn

Đối tượng xảy ra sự cố *


Người bệnh

MẪU BẢN TIN SẼ THỰC HIỆN DÁN TẠI KHOA / PHÒNG

1. BẢN TIN AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

BẢN TIN AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA



SỰ CỐ Y KHOA LÀ GÌ?

SỰ CỐ Y KHOA (ADVERSE EVENT)

Là các tình huống không mong muốn xảy ra trong quá trình chẩn đoán, chăm sóc và điều trị do các yếu tố khách quan, chủ quan mà không phải do diễn biến bệnh lý hoặc cơ địa người bệnh, tác động sức khỏe, tính mạng của người bệnh.

Nhận biết/phát hiện SCYK

Xác minh, ghi nhận sự cố

Đề xuất biện pháp phòng ngừa SCYK

Khắc phục hậu quả SCYK

Báo cáo SCYK

Ban hành khuyến cáo SCYK

LƯU HỒ SƠ

Triển khai các biện pháp khắc phục, phòng ngừa SCYK

MẪU BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA				
<small>(Theo hình thức mẫu Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)</small>				
HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA:		Số báo cáo/Tha số sự cố		
- Tự nguyện ()		Ngày báo cáo:		
- Bắt buộc ()		Đang xử báo cáo:		
Thông tin người bệnh		Đã ngưng sử dụng thuốc		
Họ và tên:	.....	.....
Số bệnh án:	.....	.....
Ngày sinh:	.....	.....
Chức vụ:	.....	.....
Nơi xảy ra sự cố	.....	.....
Khoa/phòng/người xảy ra sự cố (nếu có) Khoa (X) / Khoa () / Khoa ()		Y/Trạm y tế (nếu có) Khoa () / Khoa () / Khoa ()		
Ngày xảy ra sự cố: / /		Thời gian:		
Mô tả ngắn gọn về sự cố		.....	
Đã xử lý/giải pháp khắc phục				
PHÂN LOẠI SỰ CỐ Y KHOA				
<small>THEO MỨC ĐỘ ĐƠN THUẬN</small>				
<small>(Theo hình thức mẫu Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)</small>				
STT	Mô tả sự cố y khoa	Phân nhóm		Đánh giá mức độ
		Theo diễn biến bệnh	Theo mức độ tổn thương đối với chức năng sinh học của người bệnh (Cấp độ nguy cơ SCYK)	
1	Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố (sự cố tiềm ẩn)	A	Chưa xảy ra (NC0)	Đánh giá mức độ
2	Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	B	Sửa chữa nhẹ (NC1)	Đánh giá mức độ
3	Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hại	C	Sửa chữa nhẹ (NC1)	Đánh giá mức độ
4	Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi/bác sĩ theo dõi điều trị tiếp theo sau không gây nguy hại	D	Sửa chữa nhẹ (NC1)	Đánh giá mức độ
5	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại tạm thời và cần phải xử lý cấp cứu	E	Tổn thương trung bình (NC2)	Đánh giá mức độ
6	Sự cố đã xảy ra, gây nguy hại tạm thời, cần phải xử lý theo dõi và theo dõi theo dõi theo dõi	F	Tổn thương trung bình (NC2)	Đánh giá mức độ
7	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại tạm thời, đã xử lý xong	G	Sửa chữa nhẹ (NC1)	Đánh giá mức độ
8	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại cần phải xử lý cấp cứu	H	Đánh giá mức độ nguy cơ y khoa nghiêm trọng (NC3)	Đánh giá mức độ
9	Sự cố đã xảy ra có ảnh hưởng hoặc đe dọa tính mạng	I	Đánh giá mức độ nguy cơ y khoa nghiêm trọng (NC3)	Đánh giá mức độ

Định nghĩa SCYK

Quy trình báo cáo SCYK

Phân loại SCYK

2. CÁC HÌNH THỨC BÁO SCYK

BẠN BÁO CÁO CHÚNG TA CẢI TIẾN

HƯỚNG DẪN BÁO CÁO SỰ CỐ BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HẢI PHÒNG

1. MẪU GIẤY

- SỬ DỤNG MẪU PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ THEO THÔNG TƯ 43/TT-BYT
- SỰ CỐ Y KHOA NGHIÊM TRỌNG BẮT BUỘC PHẢI SỬ DỤNG MẪU PHIẾU GIẤY

2. QUÉT MÃ QR CODE

- MỞ ỨNG DỤNG ZALO/CAMERA
- TIẾN HÀNH QUÉT MÃ QR
- ĐIỀN THÔNG TIN VÀO BIỂU MẪU
- NHẤN "GỬI"

3. MÀN HÌNH MÁY TÍNH

- MẪU PHIẾU GIẤY BẢN WORD,
- ĐƯỜNG LINK BÁO CÁO SẼ ĐƯỢC HIỂN THỊ TRÊN MÀN HÌNH MÁY TÍNH TẠI KHOA/PHÒNG

**TRÂN
TRỌNG
CẢM
ƠN**

ĐỪNG NGHĨ
“TÔI SẼ KHÔNG BAO GIỜ BỊ NHƯ’ THẾ NÀY”



REALITY-TV