

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành Quy định Quản lý sự cố y khoa trong Bệnh viện

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG

Căn cứ Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ Y tế Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế Về việc ban hành Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Căn cứ Quyết định số 88/QĐ-SYT ngày 12/01/2022 của Sở Y tế Bắc Giang Ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang;

Theo đề nghị Trưởng phòng Quản lý chất lượng bệnh viện.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy định Quản lý sự cố y khoa trong Bệnh viện” tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Trưởng các khoa, phòng, Giám đốc các trung tâm và các cá nhân có liên quan của bệnh viện chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- BGĐ (B/cáo);
- Lưu VT, QLCLBV.

GIÁM ĐỐC

Thân Trọng Hưng

QUY ĐỊNH
Quản lý sự cố y khoa trong Bệnh viện
(Ban hành kèm theo Quyết định số.../QĐ-BVĐKT ngày.../.../2022 của
Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh)

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh, phạm vi và đối tượng áp dụng

1. Quy định này hướng dẫn và quy định trách nhiệm thực hiện báo cáo, phân tích, phản hồi và xử lý sự cố y khoa; khuyến cáo, cảnh báo và khắc phục để phòng ngừa sự cố y khoa tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang.
2. Quy định này không áp dụng đối với phòng ngừa sự cố y khoa trong hoạt động tiêm chủng, tác dụng không mong muốn của thuốc (ADR).
3. Quy định này áp dụng đối với tất cả viên chức, người lao động.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Quy định này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Sự cố y khoa*: 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.
2. *Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố*: Là tình huống đã xảy ra nhưng chưa gây hậu quả hoặc gần như xảy ra nhưng được phát hiện và ngăn chặn kịp thời, chưa gây tổn thương đến sức khỏe của người bệnh.
3. *Nguyên nhân gốc*: Là nguyên nhân ban đầu có mối quan hệ nhân quả trực tiếp dẫn đến việc xảy ra sự cố y khoa, nguyên nhân gốc có thể khắc phục được để phòng ngừa sự cố y khoa.

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. Các báo cáo về sự cố y khoa được đảm bảo cam kết từ Ban Giám đốc về nguyên tắc không xem xét các hình thức xử lý theo quy chế chi tiêu nội bộ.

3. Hồ sơ phòng ngừa sự cố y khoa 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 trong Bệnh viện.

Chương II

BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA

Điều 4. Nhận diện sự cố y khoa

Khi phát hiện sự cố y khoa, 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 quy định tại Phụ lục I ban hành kèm theo Quy định này.

Điều 5. Báo cáo và ghi nhận sự cố y khoa

1. Báo cáo sự cố y khoa bao gồm:
 - a) Báo cáo tự nguyện đối với các sự cố y khoa từ Mục 1 đến Mục 6 của Phụ lục I.
 - b) Báo cáo bắt buộc đối với các sự cố y khoa từ Mục 7 đến Mục 9 của Phụ lục I và các sự cố y khoa nghiêm trọng gồm: sự cố y khoa gây tử vong cho 01 người bệnh và nghi ngờ có nguy cơ tiếp tục gây tử vong cho người bệnh tiếp theo hoặc sự cố y khoa gây tử vong cho 02 người bệnh trở lên trong cùng một tình huống, hoàn cảnh hoặc do cùng một nguyên nhân.
2. Hình thức báo cáo:
 - a) Báo cáo tự nguyện được thực hiện bằng báo cáo điện tử. Trường hợp cần báo cáo khẩn cấp thì có thể báo cáo trực tiếp hoặc báo cáo qua điện thoại nhưng sau đó vẫn phải thực hiện ghi nhận lại bằng báo cáo điện tử.
 - b) Báo cáo bắt buộc

Báo cáo bằng báo cáo điện tử đối với sự cố y khoa gây tổn thương nặng (NC3) quy định tại Phụ lục II. Riêng đối với sự cố y khoa nghiêm trọng quy định tại điểm b Khoản 1 Điều 5 phải báo cáo trước bằng điện thoại trong thời hạn 01 giờ, kể từ khi phát hiện sự cố.
3. Báo cáo và ghi nhận sự cố y khoa tại các khoa, phòng, trung tâm
 - a) Báo cáo sự cố y khoa

- Báo cáo tự nguyện: Người trực tiếp gây ra sự cố y khoa hoặc người phát hiện sự cố y khoa báo cáo cho Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện. Nội dung báo cáo tối thiểu cần có: Địa điểm, thời điểm xảy ra và mô tả, đánh giá sơ bộ về sự cố, tình trạng của người bị ảnh hưởng, biện pháp xử lý ban đầu theo Mẫu Báo cáo sự cố y khoa quy định tại Phụ lục III ban hành kèm theo Quy định này.

- Báo cáo bắt buộc: Người trực tiếp gây ra sự cố y khoa hoặc người phát hiện sự cố y khoa phải báo cáo cho trưởng khoa, Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện. Trưởng khoa chịu trách nhiệm báo cáo cho Lãnh đạo Bệnh viện. Lãnh đạo Bệnh viện báo cáo ngay cho Sở Y tế. Nội dung báo cáo phải đầy đủ các thông tin có trên Mẫu Báo cáo sự cố y khoa quy định tại Phụ lục III và ghi rõ họ tên người báo cáo.

b) Ghi nhận sự cố y khoa:

- Phòng quản lý chất lượng thực hiện việc ghi nhận các báo cáo vào Mẫu Báo cáo sự cố y khoa để lưu giữ.

- Các phòng: Kế hoạch tổng hợp, Điều dưỡng, Công tác xã hội phối hợp cung cấp thông tin về sự cố y khoa cho Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện.

- Tất cả các sự cố y khoa được báo cáo phải được ghi nhận và lưu giữ vào hệ thống báo cáo sự cố y khoa trực tuyến. Các sự cố y khoa nghiêm trọng quy định tại điểm b Khoản 1 Điều 5 phải báo cáo về Sở Y tế.

Điều 6. Tổng hợp báo cáo sự cố y khoa

1. Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện tổng hợp báo cáo Sở Y tế định kỳ 6 tháng một lần.

2. Nội dung tổng hợp báo cáo gồm:

- Số lượng báo cáo sự cố y khoa bắt buộc và tự nguyện.

- Tần suất xảy ra đối với từng loại sự cố.

- Kết quả phân tích nguyên nhân gốc.

- Giải pháp và khuyến cáo phòng ngừa đã đề xuất và được triển khai.

Chương III

PHÂN TÍCH, PHẢN HỒI VÀ XỬ LÝ SỰ CỐ Y KHOA

Điều 7. Phân loại sự cố y khoa

1. Sau khi tiếp nhận báo cáo sự cố y khoa xảy ra, Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện phải tiến hành phân loại theo cả 3 tiêu chí dưới đây:

a) Phân loại theo mức độ tổn thương đối với người bệnh tại Phụ lục I.

b) Phân loại theo nhóm sự cố tại Mục II Phụ lục IV.

c) Phân loại theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố tại Mục IV Phụ lục IV.

2. Đối với các sự cố được xác định là tổn thương nặng (NC3) cần tiếp tục phân loại chi tiết theo Danh mục sự cố y khoa nghiêm trọng tại Phụ lục II.

Điều 8. Phân tích các yếu tố ảnh hưởng và nguyên nhân gốc

1. Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện phân tích sơ bộ về mức độ nghiêm trọng và tần suất xảy ra ở tất cả các sự cố được ghi nhận và đề xuất danh mục sự cố y khoa và nhóm chuyên gia phân tích sự cố y khoa tương ứng, báo cáo Giám đốc Bệnh viện. Đối với các sự cố được phân loại thuộc nhóm tổn thương trung bình (NC2) và tổn thương nặng (NC3), phòng Quản lý chất lượng bệnh viện có trách nhiệm báo cáo ngay với Giám đốc Bệnh viện.

b) Giám đốc Bệnh viện sẽ thành lập Nhóm chuyên gia dưới sự chỉ đạo của lãnh đạo Bệnh viện tiến hành phân tích nguyên nhân gốc và yếu tố ảnh hưởng gây ra sự cố y khoa, khuyến cáo biện pháp phòng ngừa trên cơ sở danh sách các sự cố do Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện đề xuất. Làm rõ nhóm nguyên nhân gây ra sự cố là nguyên nhân có tính chất hệ thống hay đơn lẻ. Đối với những sự cố có tính chất hệ thống, có khả năng xảy ra tại các bệnh viện khác phải báo cáo Sở Y tế.

c) Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày nhận báo cáo, phân tích sự cố y khoa từ Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện, nhóm chuyên gia phân tích sự cố y khoa phải đề xuất giải pháp và khuyến cáo phòng ngừa sự cố cho đơn vị mình.

Điều 9. Xử lý và phản hồi về báo cáo, xử lý sự cố y khoa

1. Xử lý sự cố y khoa: Nhân viên y tế khi phát hiện sự cố y khoa phải xử lý ngay để bảo đảm an toàn cho người bệnh trước khi báo cáo cho Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện.

2. Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện phản hồi lại thông tin cho các cá nhân, đơn vị có báo cáo sự cố y khoa bằng Email hoặc văn bản.

Chương IV

KHUYẾN CÁO VÀ KHẮC PHỤC ĐỂ PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA

Điều 10. Khuyến cáo phòng ngừa sự cố y khoa

1. Khuyến cáo phòng ngừa được đưa ra từ việc phân tích nguyên nhân gốc của mỗi sự cố y khoa cụ thể, do Nhóm chuyên gia và Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện đề xuất. Các khuyến cáo nhằm cảnh báo không để xảy ra lặp lại đối với sự cố y khoa có tần suất báo cáo cao.

2. Truyền thông về các khuyến cáo phòng ngừa sự cố y khoa trên Bản tin nội bộ của Bệnh viện.

Điều 11. Khắc phục để phòng ngừa sự cố y khoa

1. Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện tham mưu cho Ban Giám đốc Bệnh viện xây dựng kế hoạch, triển khai các hoạt động nhằm thực hiện các giải pháp, khuyến cáo phòng ngừa sự cố y khoa.

2. Phó Giám đốc theo lĩnh vực được phân công phụ trách chỉ đạo các khoa, phòng, trung tâm liên quan và giám sát việc triển khai thực hiện khuyến cáo phòng ngừa sự cố y khoa theo kế hoạch.

Chương V

TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

Điều 12. Trách nhiệm của viên chức, người lao động, các đơn vị

1. Nhận thức được sự cần thiết của phòng ngừa, tránh tái diễn sự cố y khoa trong bệnh viện.

2. Giữ bí mật, ẩn danh tính của cá nhân hay của đơn vị báo cáo sự cố y khoa.

3. Trưởng khoa, Điều dưỡng trưởng khoa và tương đương các đơn vị có trách nhiệm phổ biến, giám sát việc thực hiện Quy định này tại đơn vị do mình phụ trách và chịu trách nhiệm trước giám đốc Bệnh viện nếu có sự cố y khoa nghiêm trọng được phát hiện nhưng không báo cáo.

4. Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện là đơn vị đầu mối:

a) Tra cứu và công bố thông tin về báo cáo sự cố y khoa.

b) Tham mưu cho Hội đồng Quản lý chất lượng, Giám đốc Bệnh viện xây dựng các quy định, hướng dẫn, khuyến khích tự nguyện báo cáo và chế tài xử lý đối với các sự cố y khoa thuộc danh mục bắt buộc mà không được báo cáo.

c) Hướng dẫn, quản lý báo cáo sự cố y khoa.

d) Tổng hợp, phân tích, báo cáo số liệu kết quả xử lý sự cố y khoa và đưa ra khuyến cáo phòng ngừa.

Chương VI

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 15. Tổ chức thực hiện

1. Trưởng khoa, phòng, Giám đốc trung tâm; Điều dưỡng trưởng và tương đương các đơn vị chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện Quy định này.

2. Các phòng: Quản lý chất lượng bệnh viện, Kế hoạch tổng hợp, Điều dưỡng, Công tác xã hội có trách nhiệm giám sát việc thực hiện tại Bệnh viện.

3. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn vướng mắc, đề nghị các tập thể, cá nhân phản ánh về Phòng Quản lý chất lượng bệnh viện

để tổng hợp báo cáo Ban Giám đốc xem xét, giải quyết./.

PHỤ LỤC I

PHÂN LOẠI SỰ CỐ Y KHOA THEO MỨC ĐỘ TỔN THƯƠNG

(Ban hành kèm theo Quyết định số/QĐ-BVĐKT ngày .../3/2022 của Giám đốc BVĐK tỉnh Bắc Giang)

STT	Mô tả sự cố y khoa	Phân nhóm		Hình thức báo cáo
		Theo diễn biến tình huống	Theo mức độ tổn thương đến sức khỏe, tính mạng người bệnh (Cấp độ nguy cơ-NC)	
1	Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố	A	Chưa xảy ra (NC0)	Báo cáo tự nguyện
2	Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	B	Tổn thương nhẹ [1] (NC1)	
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	Tổn thương trung bình [2] (NC2)	
7	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại kéo dài, để lại di chứng	G	Tổn thương nặng [3] (NC3) <i>(kèm theo bảng sự cố y khoa nghiêm trọng)</i>	Báo cáo bắt buộc
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		

PHỤ LỤC II

DANH MỤC SỰ CỐ Y KHOA NGHIÊM TRỌNG (NC3)

(Ban hành kèm theo Quyết định số/QĐ-BVĐKT ngày .../3/2022 của Giám đốc BVĐK tỉnh Bắc Giang)

SỰ CỐ PHẪU THUẬT	
1.	<p>Phẫu thuật sai vị trí (bộ phận cơ thể)</p> <p>Là phẫu thuật ở vị trí cơ thể người bệnh không đúng với những dữ kiện ghi trong hồ sơ bệnh án, ngoại trừ những tình huống khẩn cấp như:</p> <p>A. Thay đổi vị trí phẫu thuật xảy ra quá trình phẫu thuật</p> <p>B. Sự thay đổi này được chấp thuận.</p>
2.	<p>Phẫu thuật sai người bệnh:</p> <p>Là phẫu thuật trên người bệnh không đúng với những dữ kiện về nhận diện người bệnh ghi trong hồ sơ bệnh án.</p>
3.	<p>Phẫu thuật sai phương pháp (sai quy trình) gây tổn thương nặng:</p> <p>Là phương pháp phẫu thuật thực hiện không đúng với kế hoạch phẫu thuật đã đề ra trước đó, ngoại trừ những tình huống khẩn cấp như:</p> <p>A. Thay đổi phương pháp phẫu thuật xảy ra trong quá trình phẫu thuật.</p> <p>B. Sự thay đổi này được chấp thuận.</p>
4.	<p>Bỏ quên y dụng cụ, vật tư tiêu hao trong cơ thể người bệnh sau khi kết thúc phẫu thuật hoặc những thủ thuật xâm lấn khác:</p> <p>Ngoại trừ:</p> <p>A. Y dụng cụ đó được cấy ghép vào người bệnh (theo chỉ định).</p> <p>B. Y dụng cụ đó có trước phẫu thuật và được chú ý giữ lại.</p> <p>C. Y dụng cụ không có trước phẫu thuật được chú ý để lại do có thể nguy hại khi lấy bỏ. Ví dụ như: những kim rất nhỏ hoặc những mảnh vỡ ốc vít.</p>
5.	<p>Tử vong xảy ra trong toàn bộ quá trình phẫu thuật (tiền mê, rạch da, đóng da) hoặc ngay sau phẫu thuật trên người bệnh có phân loại ASA độ I.</p>
SỰ CỐ DO TRANG THIẾT BỊ	
6.	<p>Tử vong hoặc di chứng nặng liên quan tới thuốc, thiết bị hoặc sinh phẩm</p>
7.	<p>Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến việc sử dụng hoặc liên quan đến chức năng của y dụng cụ trong quá trình chăm sóc người bệnh khác với kế hoạch đề ra ban đầu.</p>

8.	<p>Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến thuyên tắc khí nội mạch trong quá trình chăm sóc, điều trị người bệnh.</p> <p>Ngoại trừ: Những thủ thuật ngoại thần kinh hoặc tim mạch được xác định có nguy cơ thuyên tắc khí nội mạch cao.</p>
SỰ CỐ LIÊN QUAN ĐẾN QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH	
9.	Giao nhầm trẻ sơ sinh
10.	Người bệnh trốn viện bị tử vong hoặc bị di chứng nghiêm trọng
11.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do tự tử tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
SỰ CỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHĂM SÓC TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH	
12.	<p>Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến lỗi dùng thuốc:</p> <p>Bao gồm: Cho một loại thuốc mà biết người bệnh có tiền sử dị ứng thuốc và tương tác thuốc có khả năng đưa đến tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng.</p> <p>Ngoại trừ: Những khác biệt có lý do của việc lựa chọn thuốc và liều dùng trong xử trí lâm sàng.</p>
13.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến tán huyết do truyền nhầm nhóm máu
14.	<p>Sản phụ tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến quá trình chuyển dạ, sinh con:</p> <p>Bao gồm những sự cố xảy ra trong thời kỳ hậu sản (42 ngày sau sinh).</p> <p>Ngoại trừ:</p> <p>A. Thuyên tắc phổi hoặc thuyên tắc ối</p> <p>B. Gan nhiễm mỡ cấp tính trong thai kỳ</p> <p>C. Bệnh cơ tim.</p>
15.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do hạ đường huyết trong thời gian điều trị.
16.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng (vàng da nhân) do tăng bilirubin máu ở trẻ sơ sinh.
17.	Loét do tì đờ độ 3 hoặc 4 xảy ra trong lúc nằm viện.
18.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do tập vật lý trị liệu gây sang chấn cột sống
19.	<p>Nhầm lẫn trong cấy ghép mô tạng.</p> <p>Bao gồm nhầm lẫn tinh trùng hoặc trứng trong thụ tinh nhân tạo</p>

SỰ CỐ DO MÔI TRƯỜNG

20.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do điện giật. Ngoại trừ: Những sự cố xảy ra do điều trị bằng điện (sốc điện phá rung hoặc chuyển nhịp bằng điện chọn lọc).
21.	Tai nạn do thiết kế đường oxy hay những loại khí khác cung cấp cho người bệnh như: A. Nhầm lẫn chất khí. Hoặc B. Chất khí lẫn độc chất
22.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do bỏng phát sinh do bất kỳ nguyên nhân nào khi được chăm sóc tại cơ sở.
23.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do té ngã trong lúc được chăm sóc y tế tại cơ sở.

SỰ CỐ ĐƯỢC CHO LÀ PHẠM TỘI HÌNH SỰ

24.	Giả mạo nhân viên y tế để điều trị cho người bệnh
25.	Bắt cóc (hay dụ dỗ) người bệnh ở mọi lứa tuổi
26.	Tấn công tình dục người bệnh trong khuôn viên bệnh viện
27.	Gây tử vong hoặc thương tích nghiêm trọng cho người bệnh hoặc nhân viên y tế trong khuôn viên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
28.	Các sự cố y khoa nghiêm trọng khác (NC3 loại G, H, I) không đề cập trong các mục từ 1 đến 27

PHỤ LỤC III

MẪU BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA

(Ban hành kèm theo Quyết định số/QĐ-BVĐKT ngày .../3/2022 của Giám đốc BVĐK tỉnh Bắc Giang)

HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA: - Tự nguyện: <input type="checkbox"/> - Bắt buộc: <input type="checkbox"/>	Số báo cáo/Mã số sự cố: Ngày báo cáo: / / Đơn vị báo cáo:
Thông tin người bệnh	Đối tượng xảy ra sự cố
Họ và tên: Số bệnh án: Ngày sinh: Giới tính: Khoa/phòng	<input type="checkbox"/> Người bệnh <input type="checkbox"/> Người nhà/khách đến thăm <input type="checkbox"/> Nhân viên y tế <input type="checkbox"/> Trang thiết bị/cơ sở hạ tầng
Nơi xảy ra sự cố	
Khoa/phòng/vị trí xảy ra sự cố (ví dụ: khoa ICU, khuôn viên bệnh viện)	Vị trí cụ thể (ví dụ: nhà vệ sinh, bãi đậu xe....)
Ngày xảy ra sự cố: / /	Thời gian:
Mô tả ngắn gọn về sự cố	
Đề xuất giải pháp ban đầu	
Điều trị/xử lý ban đầu đã được thực hiện	
Thông báo cho Bác sĩ điều trị/người có trách nhiệm <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận	Ghi nhận vào hồ sơ bệnh án/giấy tờ liên quan <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận
Thông báo cho người nhà/người bảo hộ <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận	Thông báo cho người bệnh <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận
Phân loại ban đầu về sự cố	
<input type="checkbox"/> Chưa xảy ra	<input type="checkbox"/> Đã xảy ra
Đánh giá ban đầu về mức độ ảnh hưởng của sự cố	

- Nặng
- Trung bình
- Nhẹ

Thông tin người báo cáo

Họ tên:

Số điện thoại:

Email:

 Điều dưỡng (chức danh): Người bệnh Người nhà/khách đến thăm Bác sỹ (chức danh): Khác (ghi cụ thể):

Người chứng kiến 1:

Người chứng kiến 2:

PHỤ LỤC IV

MẪU TÌM HIỂU VÀ PHÂN TÍCH SỰ CỐ

(Ban hành kèm theo Quyết định số/QĐ-BVĐKT ngày .../3/2022 của Giám đốc BVĐK tỉnh Bắc Giang)

Số báo cáo/Mã số sự cố:.....

A. Dành cho nhân viên chuyên trách

I. Mô tả chi tiết sự cố	
(Mô tả cả xử lý tức thời và hậu quả. Đối với loét tỳ đè, chỉ ra cụ thể vị trí, bên, phạm vi và tình trạng lúc nhập viện. Đối với sai sót về thuốc, liệt kê rõ tất cả thuốc (đính kèm thêm 1 tờ liệt kê nếu cần)	
II. Phân loại sự cố theo nhóm sự cố (Incident type)	
1. Thực hiện quy trình kỹ thuật, thủ thuật chuyên môn	<input type="checkbox"/> Không có sự đồng ý của người bệnh/người nhà (đối với những kỹ thuật, thủ thuật quy định phải ký cam kết) <input type="checkbox"/> Không thực hiện khi có chỉ định <input type="checkbox"/> Thực hiện sai người bệnh <input type="checkbox"/> Thực hiện sai thủ thuật/quy trình/ phương pháp điều trị <input type="checkbox"/> Thực hiện sai vị trí phẫu thuật/thủ thuật <input type="checkbox"/> Bỏ sót dụng cụ, vật tư tiêu hao trong quá trình phẫu thuật <input type="checkbox"/> Tử vong trong thai kỳ <input type="checkbox"/> Tử vong khi sinh <input type="checkbox"/> Tử vong sơ sinh
2. Nhiễm khuẩn bệnh viện	<input type="checkbox"/> Nhiễm khuẩn huyết <input type="checkbox"/> Nhiễm khuẩn vết mổ <input type="checkbox"/> Viêm phổi <input type="checkbox"/> Nhiễm khuẩn tiết niệu <input type="checkbox"/> Các loại nhiễm khuẩn khác
3. Thuốc và dịch truyền	<input type="checkbox"/> Cấp phát sai thuốc, dịch truyền <input type="checkbox"/> Bỏ sót thuốc/liều thuốc <input type="checkbox"/> Thiếu thuốc <input type="checkbox"/> Sai thuốc <input type="checkbox"/> Sai liều, sai hàm lượng <input type="checkbox"/> Sai người bệnh <input type="checkbox"/> Sai thời gian <input type="checkbox"/> Sai đường dùng <input type="checkbox"/> Sai y lệnh
4. Máu và các chế phẩm máu	<input type="checkbox"/> Phản ứng phụ, tai biến khi truyền máu <input type="checkbox"/> Truyền nhầm máu, chế phẩm máu

	<input type="checkbox"/> Truyền sai liều, sai thời điểm
5. Thiết bị y tế	<input type="checkbox"/> Thiếu thông tin hướng dẫn sử dụng <input type="checkbox"/> Lỗi thiết bị <input type="checkbox"/> Thiết bị thiếu hoặc không phù hợp
6. Hành vi	<input type="checkbox"/> Khuynh hướng tự gây hại, tự tử <input type="checkbox"/> Có hành động tự tử <input type="checkbox"/> Trốn viện <input type="checkbox"/> Quấy rối tình dục bởi nhân viên <input type="checkbox"/> Quấy rối tình dục bởi người bệnh/ khách đến thăm <input type="checkbox"/> Xâm hại cơ thể bởi người bệnh/khách đến thăm
7. Tai nạn đối với người bệnh	<input type="checkbox"/> Té ngã
8. Hạ tầng cơ sở	<input type="checkbox"/> Bị hư hỏng, bị lỗi <input type="checkbox"/> Thiếu hoặc không phù hợp
9. Quản lý nguồn lực, tổ chức	<input type="checkbox"/> Tính phù hợp, đầy đủ của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh <input type="checkbox"/> Tính phù hợp, đầy đủ của nguồn lực <input type="checkbox"/> Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn
10. Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính	<input type="checkbox"/> Tài liệu mất hoặc thiếu <input type="checkbox"/> Tài liệu không rõ ràng, không hoàn chỉnh <input type="checkbox"/> Thời gian chờ đợi kéo dài <input type="checkbox"/> Cung cấp hồ sơ tài liệu chậm <input type="checkbox"/> Nhầm hồ sơ tài liệu <input type="checkbox"/> Thủ tục hành chính phức tạp
11. Khác	<input type="checkbox"/> Các sự cố không đề cập trong các mục từ 1 đến 10

III. Điều trị/y lệnh đã được thực hiện

IV. Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố

1. Nhân viên	<input type="checkbox"/> Nhận thức (kiến thức, hiểu biết, quan niệm) <input type="checkbox"/> Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai)
---------------------	---

	<input type="checkbox"/> Thái độ, hành vi, cảm xúc <input type="checkbox"/> Giao tiếp <input type="checkbox"/> Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý <input type="checkbox"/> Các yếu tố xã hội
2. Người bệnh	<input type="checkbox"/> Nhận thức (kiến thức, hiểu biết, quan niệm) <input type="checkbox"/> Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai) <input type="checkbox"/> Thái độ, hành vi, cảm xúc <input type="checkbox"/> Giao tiếp <input type="checkbox"/> Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý <input type="checkbox"/> Các yếu tố xã hội
3. Môi trường làm việc	<input type="checkbox"/> Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị <input type="checkbox"/> Khoảng cách đến nơi làm việc quá xa <input type="checkbox"/> Đánh giá về độ an toàn, các nguy cơ rủi ro của môi trường làm việc <input type="checkbox"/> Nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật
4. Tổ chức/ dịch vụ	<input type="checkbox"/> Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn <input type="checkbox"/> Tuân thủ quy trình thực hành chuẩn <input type="checkbox"/> Văn hóa tổ chức <input type="checkbox"/> Làm việc nhóm
5. Yếu tố bên ngoài	<input type="checkbox"/> Môi trường tự nhiên <input type="checkbox"/> Sản phẩm, công nghệ và cơ sở hạ tầng <input type="checkbox"/> Quy trình, hệ thống dịch vụ
6. Khác	<input type="checkbox"/> Các yếu tố không đề cập trong các mục từ 1 đến 5
V. Hành động khắc phục sự cố	
Mô tả hành động xử lý sự cố	VI. Đề xuất khuyến cáo phòng ngừa sự cố
Ghi đề xuất khuyến cáo phòng ngừa	
B. Dành cho cấp quản lý	
I. Đánh giá của Trưởng nhóm chuyên gia	
Mô tả kết quả phát hiện được (không lặp lại các mô tả sự cố)	

Đã thảo luận đưa khuyến cáo/hướng xử lý với người báo cáo	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận
Phù hợp với các khuyến cáo chính thức được ban hành Ghi cụ thể khuyến cáo:	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận

II. Đánh giá mức độ tổn thương

Trên người bệnh		Trên tổ chức	
1. Chưa xảy ra (NC0)	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Tổn hại tài sản	
2. Tổn thương nhẹ (NC1)	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> Tăng nguồn lực phục vụ cho người bệnh	
	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> Quan tâm của truyền thông	
	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> Khiếu nại của người bệnh	
3. Tổn thương trung bình (NC2)	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> Tổn hại danh tiếng	
	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> Can thiệp của pháp luật	
4. Tổn thương nặng (NC3)	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> Khác	
	<input type="checkbox"/> H		
	<input type="checkbox"/> I		
Tên: _____		Ký tên: _____	
Chức danh: _____		Ngày: / / Giờ: _____	

- [1] Tổn thương nhẹ là tổn thương tự hồi phục hoặc không cần can thiệp điều trị.
- [2] Tổn thương trung bình là tổn thương đòi hỏi can thiệp điều trị, kéo dài thời gian nằm viện, ảnh hưởng đến chức năng lâu dài.
- [3] Tổn thương nặng là tổn thương đòi hỏi phải cấp cứu hoặc can thiệp điều trị lớn, gây mất chức năng vĩnh viễn hoặc gây tử vong.