

LỜI CẢM ƠN

Hội thảo Điều dưỡng Việt – Úc là một hoạt động hàng năm của bệnh viện Từ Dũ.

Nhằm cập nhật thông tin mới, nâng cao kiến thức và kỹ năng thực hành cho Điều dưỡng – Hộ sinh tại bệnh viện.

Năm 2014 là năm thứ 6 bệnh viện Từ Dũ hân hạnh đón tiếp, làm việc với Đoàn Điều dưỡng Australian Veterans' Vietnam Reconstruction Group (AVVRG). Hội thảo lần này chủ yếu tập trung vào chuyên đề Quản lý chất lượng bệnh viện.

Chúng tôi xin giới thiệu tài liệu này đến các bạn đồng nghiệp và hy vọng tài liệu sẽ mang lại nhiều hữu ích trong công tác chăm sóc người bệnh tại bệnh viện. Vì thời gian biên dịch tài liệu có hạn nên khó tránh khỏi những thiếu sót, chúng tôi rất mong sự đóng góp chân thành của các bạn đồng nghiệp.

Trân trọng.

GIÁM ĐỐC



Lê Quang Thanh

WORDS OF THANKS

Nursing Seminar is the annual activity of TuDu Hospital to update new information and improving knowledge and practical skills in medicine for Nurses – Midwives of the hospital.

The year 2014 is the 6th time that Tu Du hospital at Ho Chi Minh City has had the honour of welcoming and working with Australian Veterans' Viet Nam Reconstruction Group (AVVRG). The main focus of this year's Seminar is on: Hospital Quality Management.

We are very happy to introduce these documents to our colleagues and hope that these will be useful for patient care in hospital. Because of the limited time, it is inevitable to have objective errors in translation, we would appreciate your kind contributive ideas.

Best Regards.

Director of TuDu Hospital

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'L' followed by a horizontal line and a small flourish.

Lê Quang Thanh

CHƯƠNG TRÌNH HỘI THẢO
WORKSHOP PROGRAM
(18-02-2014)

08:00 – 11:30 (18-02-2014)			
08:00	15 phút	Tuyên bố lý do – giới thiệu đại biểu tham dự Phát biểu khai mạc Hội thảo Điều dưỡng Việt – Úc Phát biểu của đại diện Hội AVVRG	ThS. BS. Lê Quang Thanh <i>Director at Tu Du hospital</i> Member of AVVRG
08:15	30 phút	Chất lượng chăm sóc sức khỏe từ quan điểm của nhà quản lý <i>Quality (From a Managers view)</i>	Anna Stefani
08:45	30 phút	Quản lý chất lượng bệnh viện <i>Hospital Quality Manager</i>	Marree Adams
09:15	15 phút	Báo cáo của công ty tài trợ <i>Advertising</i>	Đại diện công ty tài trợ
09:30	15 phút	Giải lao <i>Coffee time</i>	
09:45	30 phút	Phát triển chuyên môn <i>Continuing Professional Development</i>	Anna Stefani
10:15	20 phút	Quá trình xây dựng hệ thống quản lý sự cố và rủi ro trong bệnh viện <i>The Process of building risk and incident management system in hospital</i>	BS. Phạm Thanh Hải <i>Phó phòng Quản lý chất lượng</i>
10:35	45 phút	Thảo luận <i>Discussion</i>	
11:20	10 phút	Bế mạc <i>Close</i>	

MỤC LỤC

- 1. Chất lượng chăm sóc sức khỏe từ quan điểm của nhà quản lý 1**
Quality (From a Managers view)
Anna Stefani
- 2. Quản lý chất lượng bệnh viện 16**
Hospital Quality Manager
Marree Adams
- 3. Phát triển chuyên môn..... 41**
Continuing Professional Development
Anna Stefani
- 4. Quá trình xây dựng hệ thống quản lý sự cố và rủi ro trong bệnh viện 56**
The Process of building hazard and incident management system in hospital

QUALITY

(From a Managers view)

Anna Stefani

1

CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE
(Từ quan điểm của nhà quản lý)

Anna Stefani

2

What is quality?

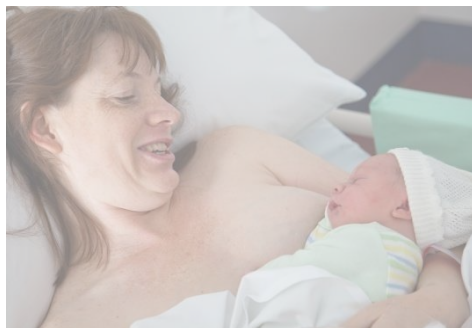
In broad terms, quality of care reflects the extent to which a health service produces a desired outcome.



3

Thế nào là chất lượng?

Theo nghĩa rộng, chất lượng phản ánh hiệu quả mong đợi mà một chương trình chăm sóc sức khỏe mang lại.



4

Definition

- Healthcare professionals, organisations and policy makers, working together with patients and the community to deliver safe and quality health care.

- QUALITY = SAFETY



5

Định nghĩa

- Nhân viên y tế, các tổ chức y tế và các nhà hoạch định chính sách cùng hợp tác với bệnh nhân và cộng đồng để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng và an toàn.

- CHẤT LƯỢNG = AN TOÀN



6

Reducing Risk

- The implementation of quality systems allows the organisation to display evidence of continuous improvement in clinical care, policy and health care outcomes.

A quality system

- minimises harm
- and reduces risk for the consumers of health care.



7

Giảm thiểu nguy cơ

- Triển khai hệ thống quản lý chất lượng cho phép các tổ chức y tế có cơ sở để tiếp tục cải thiện quy trình lâm sàng, các chính sách y tế và hiệu quả chăm sóc sức khỏe.

Một hệ thống quản lý chất lượng

- Giảm thiểu tác hại
- Giảm nguy cơ cho người hưởng thụ dịch vụ y tế



8

The Australian Quality Framework

- 10 national standards for all health services and public dental services
- Accreditation processes
- Review, monitor, evaluation

Accreditation

- Leads to change which
- Leads to better quality of care for the community



9

Hệ thống quản lý chất lượng của Úc

- 10 tiêu chuẩn quốc gia cho tất cả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và dịch vụ nha khoa cộng đồng
- Quy trình kiểm định
- Báo cáo, giám sát, đánh giá

Kiểm định chất lượng

- Dẫn đến thay đổi
- Mang lại chất lượng chăm sóc tốt hơn cho cộng đồng



10

The Australian Commission in Safety and Quality in Health Care

- The Commission is a government agency that leads and coordinates national improvements in safety and quality in health care across Australia.
- www.safetyandquality.gov.au

11

Ủy ban Quản lý an toàn và chất lượng chăm sóc sức khỏe Australia

- Là một cơ quan của Chính phủ có vai trò lãnh đạo và phối hợp nhằm mang lại sự cải thiện an toàn và chất lượng trong chăm sóc sức khỏe trên toàn lãnh thổ Australia.
- www.safetyandquality.gov.au

12

Accreditation-10 National Standards

- Clinical governance
- Consumer participation
- Infection prevention
- Medication safety
- Patient identification
- Clinical handover
- Blood and blood products
- Pressure injuries
- Falls
- Clinical deterioration



13

Kiểm định – 10 tiêu chuẩn quốc gia

- Quản lý lâm sàng
- Sự tham gia của khách hàng
- Phòng ngừa nhiễm khuẩn
- Sử dụng thuốc an toàn
- Xác định đúng bệnh nhân
- Bàn giao bệnh nhân
- Máu và sản phẩm của máu
- Loét ép
- Ngã
- Giảm chất lượng lâm sàng



14

Management Focus on Quality

Resources- skills, hours and
a “driver”

Workforce- teamwork,
knowledge, skills

Systems

- Review/audit/reporting
- Policy review and development



15

Quản lý tập trung vào chất lượng

Nguồn lực – kỹ năng, thời
gian và một “người cầm lái”

Nhân lực – làm việc nhóm,
kiến thức, kỹ năng

Hệ thống

- Phê bình/kiểm tra/báo cáo
- Xem xét và phát triển chính sách



16

Resources

- Dedicated personnel to guide and drive the process.
- Support from management.
- Workforce and hours need to be allocated to quality and review activities.
- Staff need to have full awareness of the standards and their roles.



17

Nguồn lực

- Định hướng quy trình.
- Hỗ trợ quản lý.
- Cần phân phối nhân lực và thời gian cho các hoạt động đánh giá chất lượng
- Đội ngũ nhân viên cần nhận thức đầy đủ về các tiêu chuẩn cũng như vai trò của họ.



18

Policy and Procedure

- All policies are documented and available to staff
- All levels of the organisation require policy.
- This policy guides decision making, clinical practice and governance.



19

Chính sách và Quy trình

- Các chính sách phải được thể hiện bằng văn bản và sẵn có
- Tất cả các cấp tổ chức đều cần có chính sách
- Chính sách hướng dẫn các quyết định, thực hành lâm sàng và quản lý.



20

The staff

The standards will direct policy which will then guide staff in the clinical care of patients.

Staff are involved in decision making and policy development, and auditing of clinical processes so a cycle of learning occurs.



21

Nhân lực

Các tiêu chuẩn giúp hoạch định chính sách, từ đó hướng dẫn nhân viên trong thực hành lâm sàng.

Nhân viên có vai trò trong ra quyết định và phát triển chính sách, sửa đổi các quy trình lâm sàng.



22

Patients and community

The Australian standards require a high level of community participation in local health service delivery.

- feedback/surveys
- involvement in decision making process
- involvement in Information development



23

Bệnh nhân và cộng đồng

Các tiêu chuẩn của Australia đòi hỏi sự tham gia tích cực của cộng đồng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế tại địa phương.

- phản hồi /khảo sát
- liên quan đến quyết định thiết lập quy trình
- liên quan đến phát triển hệ thống thông tin



24

Quality is ongoing

Accreditation

- major assessment every three years
- annual surveillance
- evidence of change and **QUALITY OUTCOMES**
- action plans and quality plans are made available to the accreditation agency



Continuous cycle of quality improvement.

25

Tiến hành quản lý chất lượng

Kiểm định chất lượng

- tiến hành đánh giá quy mô lớn mỗi 3 năm
- khảo sát hàng năm
- các bằng chứng thể hiện nhu cầu cần thay đổi và **HIỆU QUẢ CHẤT LƯỢNG**
- có sẵn các kế hoạch hoạt động và kế hoạch quản lý chất lượng nộp cho Cơ quan kiểm định



Tiếp tục chu trình cải thiện chất lượng.

26

at SGH (our local service)

- SGH accredited in November 2013
Standards to improve upon
 - consumer participation
 - infection prevention
- Resources and action plans will provide extra focus on these areas as well as the other standards.



27

Tại SGH (cơ quan địa phương)

- SGH được công nhận tháng 11 năm 2013
Tiêu chuẩn cải tiến dựa trên
 - sự tham gia của khách hàng
 - phòng ngừa nhiễm khuẩn
- Từ nguồn lực và kế hoạch hoạt động sẽ chỉ ra các điểm cần tập trung trong các lĩnh vực này cũng như các tiêu chuẩn khác.



28

References

Australian Commission on Safety and
Quality Healthcare
www.safetyandquality.gov.au

Thank you for this opportunity to share
information

Anna Stefani
Director of Nursing, SGH
Anna.stefani@sghs.com.au

29

Nguồn tham khảo

Australian Commission on Safety and
Quality Healthcare
www.safetyandquality.gov.au

Cảm ơn các bạn!

Anna Stefani
Director of Nursing, SGH
Anna.stefani@sghs.com.au

30

HOSPITAL QUALITY MANAGEMENT

**Marree Adams
BaHS (Nursing)**

1

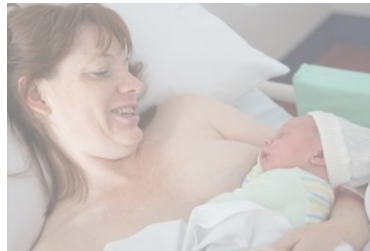
Quản lý chất lượng bệnh viện

**Marree Adams
BaHS (Điều dưỡng)**

2

What is Quality?

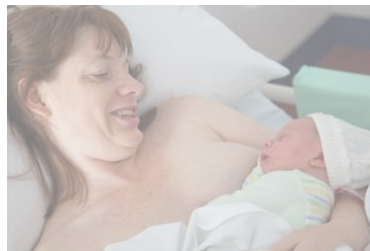
- In broad terms, quality of care reflects the extent to which a health service produces a desired outcome.



3

Chất lượng là gì?

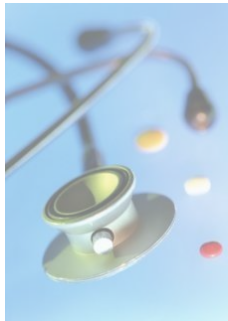
- Theo nghĩa rộng, chất lượng chăm sóc phản ánh phạm vi kết cục mong muốn mà dịch vụ y tế cung cấp.



4

Definition

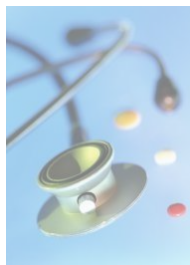
- Healthcare professionals, healthcare organisations and healthcare policy makers, working with patients and carers, to deliver safe and quality health care.



5

Định nghĩa

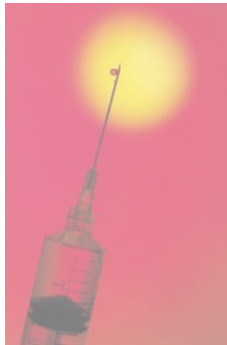
- Các nhân viên y tế, tổ chức y tế và các nhà hoạch định chính sách cùng với bệnh nhân và nhân viên chăm sóc để mang lại dịch vụ chăm sóc y tế an toàn và chất lượng.



6

Harm

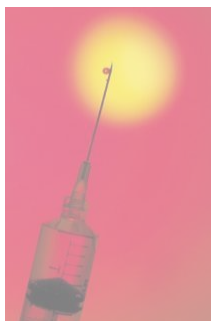
- 'Harm is usually the result of system failures that most often position clinicians to make mistakes'



7

Tai nạn

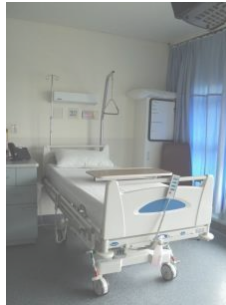
- 'Tai nạn thường là hậu quả của các sai sót hệ thống dẫn đến các bác sĩ lâm sàng phạm lỗi'



8

Systemic approach

- A systematic approach identifies the people responsible and accountable for action in the health service organisation. It focuses on risk, quality and patient safety.



9

Tiếp cận hệ thống

- Tiếp cận có hệ thống sẽ giúp xác định những người có trách nhiệm và đáng tin cậy để hành động trong tổ chức dịch vụ y tế. Quy trình tập trung vào nguy cơ, chất lượng và an toàn cho bệnh nhân.



10

What does it mean?

- Community and clinicians may have different views of quality care.
- While the clinical focus is on results of clinical care
- Consumers consider aspects relating to timeliness, access, and communication.



11

Điều này có nghĩa gì?

- Cộng đồng và các bác sĩ có thể có cái nhìn khác nhau về chăm sóc chất lượng.
- Trong khi trọng tâm của lâm sàng dựa trên các kết quả của chăm sóc lâm sàng.
- Khách hàng thì xem trọng các khía cạnh liên quan đến tính hợp thời, khả năng tiếp cận và cung cấp thông tin.



12

Consumer and Clinician

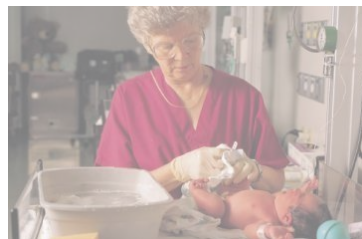
- They all agree that the key to providing a quality health service is about the health service offering skilled and competent staff, a clean, safe and welcoming environment and the appropriate service.



13

Khách hàng và bác sĩ

- Cả hai phía đều đồng ý rằng mấu chốt của việc cung cấp chất lượng là dịch vụ y tế là nhân viên có kỹ năng và có thẩm quyền; môi trường làm việc sạch, an toàn và niềm nở, cung cấp dịch vụ thích hợp.



14

Safe Care

- It is about the processes and structures which ensure safe care is provided in an appropriate, effective, responsive, continuous, sustainable and accessible manner.



15

Chăm sóc an toàn

- Đó là các quy trình và kết cấu bảo đảm tính thích hợp, hiệu quả, tương tác, liên tục, bền bỉ và dễ tiếp cận.



16

Benefits

- The clinical benefits associated with better patient experience and patient-centred care include:
 - Decreased mortality
 - Decreased readmission rates
- Decreased rates of healthcare acquired infections
- Improved adherence to treatment regimens
- Reduced length of stay
- Improved functional status



17

Ưu điểm

Ngoài ưu điểm chăm sóc bệnh nhân tốt hơn và lấy bệnh nhân làm trung tâm, các ưu điểm khác gồm có:

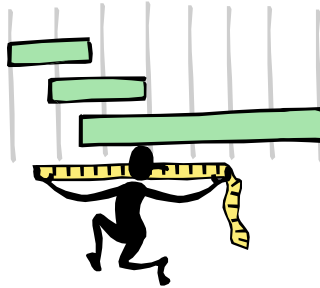
- Giảm tử suất
- Giảm tỉ lệ lặp lại
- Giảm tỉ lệ nhân viên bị nhiễm trùng mắc phải
- Cải thiện tuân thủ phác đồ điều trị
- Giảm thời gian nằm viện
- Cải thiện chức năng



18

Standards

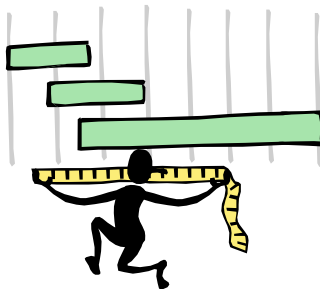
- Standards provide a nationally consistent level of care consumers should be able to expect from health services.



19

Các tiêu chuẩn

- Các tiêu chuẩn cung cấp mức chăm sóc quốc gia phù hợp mà các khách hàng mong đợi nhận được từ các dịch vụ y tế.



20

10 Standards

Australian Standards are:

- Governance for Safety and Quality in Health Service Organisations.
- Partnering with Consumers.
- Preventing and Controlling Healthcare Associated Infections.
- Medication Safety.
- Patient Identification and Procedure Matching.

21

10 Tiêu chuẩn

Các tiêu chuẩn của Úc gồm:

- Quản trị an toàn và chất lượng trong các tổ chức dịch vụ y tế.
- Đồng hành với khách hàng.
- Phòng ngừa và kiểm soát các nhiễm trùng liên quan y tế.
- Dùng thuốc an toàn
- Nhận dạng bệnh nhân và đối chiếu quy trình.

22

First of the 10 standards

- Clinical Handover
- Blood and Blood Products
- Preventing and Managing Pressure Injuries
- Recognising and Responding to Clinical Deterioration in Acute Health Care
- Preventing Falls and Harm from Falls



23

Quan trọng nhất trong 10 tiêu chuẩn

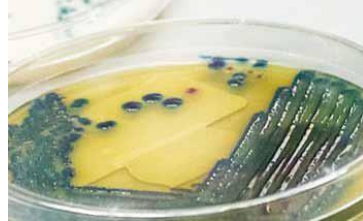
- Bàn giao lâm sàng
- Máu và các sản phẩm của máu
- Phòng ngừa và xử lý chấn thương do áp lực
- Nhận biết và phản hồi những nguy hại lâm sàng trong chăm sóc sức khỏe cấp
- Ngừa đổ vỡ và hư hại do đổ vỡ



24

What is your biggest problem?

- Is it Infection?
- Bleeding?
- Other?



In Australia:

- The total national number of bed days due to surgical site infections for a one year period was estimated to be 206,527 bed days.

25

Vấn đề lớn nhất là gì?

- Nhiễm trùng?
- Chảy máu?
- Khác?



Ở Úc:

- Tổng số ngày nằm bệnh toàn quốc do nhiễm trùng vết mổ trong 1 năm là 206,527 ngày giường.

26

How do you know?

- Examine records.
- Collect data
- Analyse data.
- Listen to staff.
- Listen to patients



27

Làm sao phát hiện?

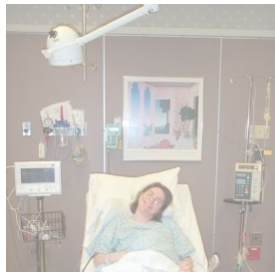
- Kiểm tra hồ sơ
- Thu thập số liệu
- Phân tích số liệu
- Lắng nghe nhân viên
- Lắng nghe bệnh nhân



28

Accreditation

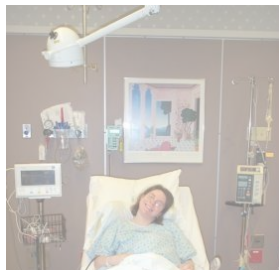
- Accreditation is a recognised process that health services use to ensure they deliver safe, high quality health care to established standards for their patients/clients.



29

Quy trình công nhận

- Là quy trình các dịch vụ y tế sử dụng để cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe an toàn, chất lượng cao theo những tiêu chuẩn do bệnh nhân/khách hàng đặt ra.



30

What do we want?

- In partnership with staff and consumers we take a close look at key measures and indicators that determine when we are performing well and where we need to make improvements



31

Chúng ta muốn gì?

- Cùng với nhân viên và khách hàng, chúng ta có cái nhìn gần hơn với các tiêu chuẩn và chỉ tiêu mấu chốt khi chúng ta thực hiện tốt và nơi chúng ta cần cải tiến.



32

Continuous Improvement

- It is a continuous improvement process by which the achievement of standards must be demonstrated by means of an independent external peer assessment.



33

Cải tiến liên tục

- Đây là một quá trình cải tiến liên tục nhờ đó bằng cách đánh giá tương đương, độc lập từ bên ngoài mới xác định được sự hoàn thành các tiêu chuẩn.



34

A safe workforce

- To provide the best possible care to patients and clients, by ensuring all staff are appropriately trained and qualified for the position they are employed in



35

Lực lượng lao động an toàn

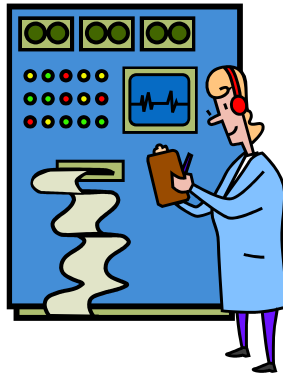
- Nhằm cung cấp dịch vụ chăm sóc tốt nhất có thể được cho bệnh nhân và khách hàng, phải bảo đảm tất cả các nhân viên được huấn luyện thích hợp và đủ khả năng làm việc.



36

System Analysis

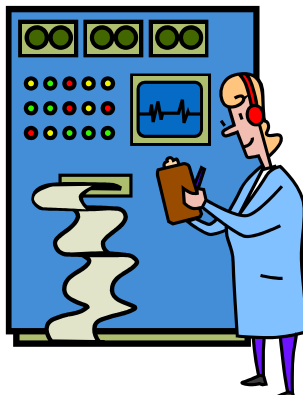
- Patient safety and quality incidents are recognised, reported and analysed, and this information is used to improve safety systems.



37

Phân tích hệ thống

- Nhận biết được, báo cáo và phân tích tính an toàn và các sự cố chất lượng. Thông tin này sử dụng để cải tiến các hệ thống an toàn.



38

Applying these Standards

We wanted to decrease the time women waited for service in our Antenatal Clinic.

- The state average was 28 min.
- Our average was **40 min.**
- We needed to improve to keep to the standard.



39

Áp dụng các tiêu chuẩn

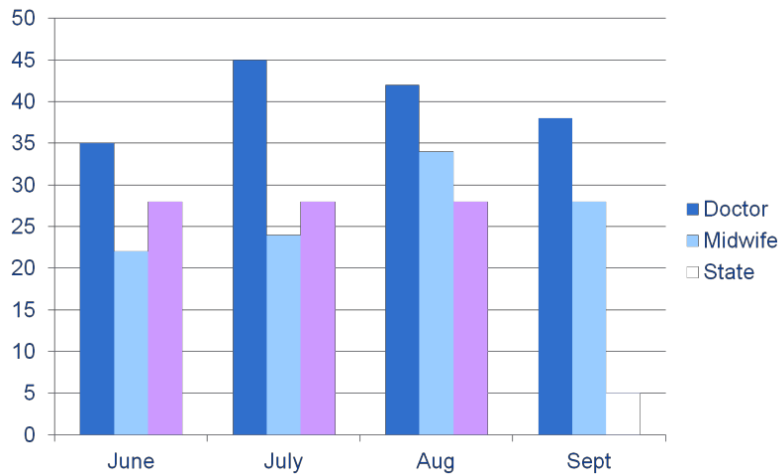
Chúng tôi muốn giảm thời gian thai phụ chờ đợi tại Phòng khám tiền sản.

- Thời gian chờ đợi trung bình của bang là 28 phút.
- Thời gian chờ đợi trung bình ở khoa chúng tôi là **40 phút.**
- Chúng tôi cần cải tiến để giữ đúng tiêu chuẩn.



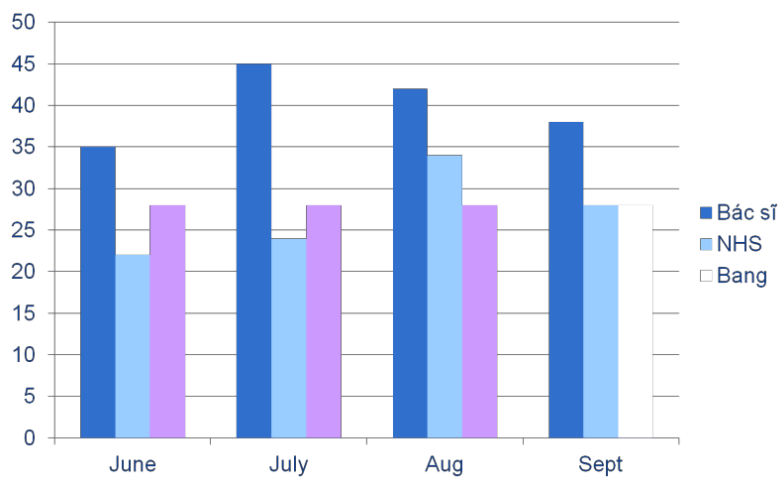
40

Pre-test waiting times



41

Thời gian chờ đợi qua bài pre-test



42

Intervention

- All women were to see the midwife for general check and then referred to doctor if required.



43

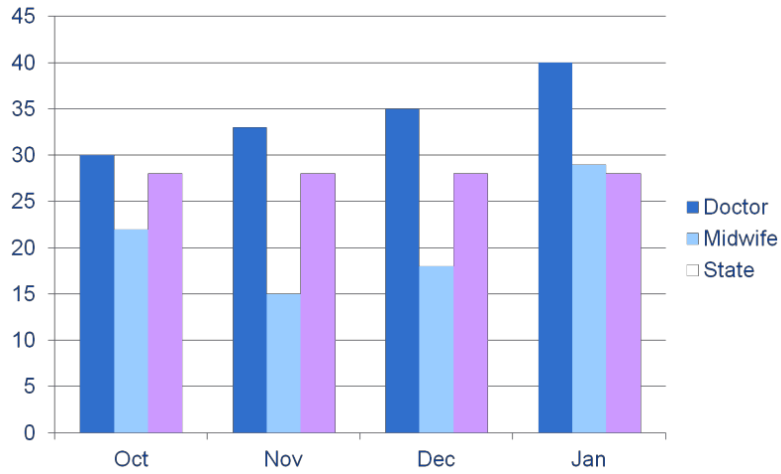
Can thiệp

- Tất cả các thai phụ đều phải gặp NHS để khám tổng quát, nếu cần mới được chuyển sang bác sĩ.



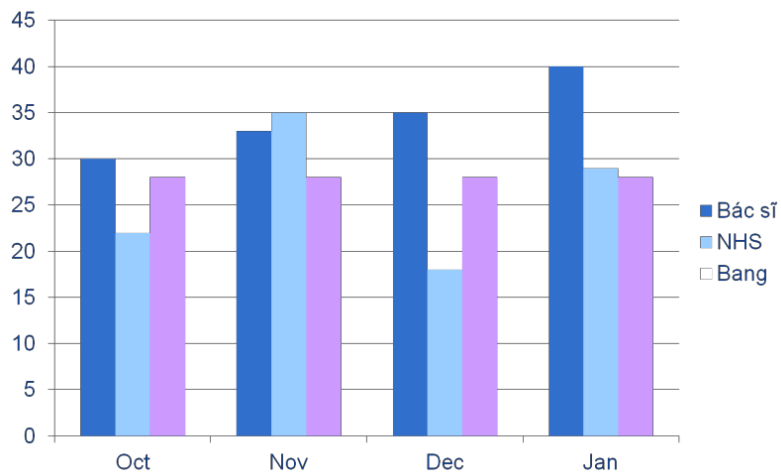
44

Post test



45

Post test



46

Outcome

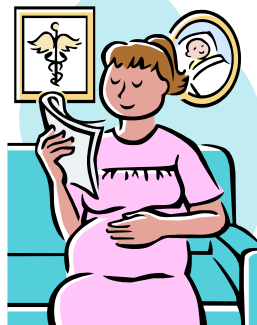
- We improved waiting times but we still have a way to go to meet the standard.



47

Kết cục

- Chúng tôi cải thiện được thời gian chờ đợi nhưng chúng tôi vẫn có cách để đạt được chuẩn.



48

References

- www.safetyandquality.gov.au
- Portland District Health Quality Report 2012



49

Tài liệu tham khảo

- www.safetyandquality.gov.au
- Portland District Health Quality Report 2012



50

Continuing Professional Development

Anna Stefani

1

Phát triển chuyên môn

Anna Stefani

2

Definition – what is it?

- Continuing professional development (CPD) is the means by which members of the profession maintain, improve and broaden their knowledge, expertise and competence, and develop the personal and professional qualities required throughout their professional lives



3

Định nghĩa

- Phát triển chuyên môn (CPD - Continuing professional development) là phương thức qua đó nhân viên y tế duy trì, cải thiện và mở rộng kiến thức, năng lực và sự thành thạo trong chuyên môn, phát triển phẩm chất cá nhân và nghề nghiệp trong suốt quá trình hành nghề



4

CPD can be

Learning experiences that add to nurses and midwives-

- Skills
- Knowledge
- Attitudes

With the aim to enhance

- Practice
- Education
- Management
- research



5

CPD

Học hỏi kinh nghiệm (y tá và hộ sinh)

- Kỹ năng
- Kiến thức
- Thái độ

Với mục đích cải thiện

- Thực hành
- Giáo dục
- Quản lý
- Nghiên cứu



6

The Nursing and Midwifery board

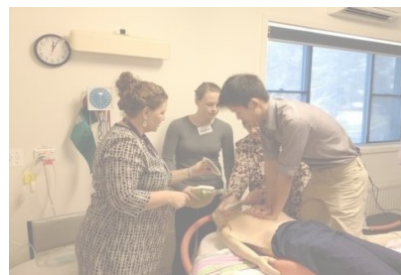
- Continuing professional development is a registration standard.
- All nurses and midwives must meet this requirement.
- The standard applies to all registered and enrolled nurses and nurse practitioners.



7

Hội đồng Điều dưỡng & Hộ sinh

- CPD là tiêu chuẩn được công nhận
- Tất cả điều dưỡng và hộ sinh phải đáp ứng yêu cầu này
- Tiêu chuẩn này áp dụng cho tất cả các điều dưỡng được công nhận và kết nạp cũng như những người thực hành công tác điều dưỡng.



8

Requirements for CPD

- Nurses will participate in at least 20 hours of CPD per year
- Midwives will participate in 20 hours of CPD per year
- Nurse or midwife practitioners must complete at least 10 hours per year in education.



9

Yêu cầu của CPD

- Các điều dưỡng phải tham gia ít nhất 20 giờ CPD mỗi năm
- Người thực hành điều dưỡng hoặc hộ sinh phải hoàn thành ít nhất 10 giờ đào tạo mỗi năm



10

A Midwife in Australia

- Must achieve 20 CPD hours for nursing
 - And then 20 CPD hours for midwifery
- = 40 CPD hours every year



11

Một hộ sinh ở Australia

- Phải đạt được 20 giờ CPD về điều dưỡng
 - Và sau đó là 20 giờ CPD về hộ sinh
- = 40 giờ CPD mỗi năm



12

CPD

- One hour of active learning will equal one hour of CPD.
- It is the individual's responsibility to calculate how many hours have taken place
- If they are relevant to nursing and midwifery they can be counted in each category.



13

CPD

- 1 giờ học tích cực tương đương 1 giờ CPD.
- Việc tính số giờ là trách nhiệm cá nhân.
- Nếu thích hợp với cả điều dưỡng và hộ sinh thì có thể được tính cho mỗi phân ngành.



14

The context of practice

The CPD must be relevant to the nurse or midwife's context of practice.

A Registered Midwife working in special care nursery, would not claim hours of CPD for a workshop involving care of the diabetic foot.



15

Nội dung thực hành

CPD phải phù hợp với nội dung thực hành của điều dưỡng và hộ sinh.

Một hộ sinh đã được công nhận làm việc trong lĩnh vực điều dưỡng đặc biệt sẽ không than phiền về số giờ CPD tham gia workshop về chăm sóc bàn chân đái tháo đường



16

Learning plan

- Each nurse has a plan of how they wish to develop themselves, this may be
 - In formal university graduate Diplomas
 - Short courses
 - Conferences
 - Day seminars
 - Workshops.



This plan will consider the mandatory requirements of the organisation.

17

Kế hoạch học tập

- Mỗi điều dưỡng phải có kế hoạch tự phát triển:
 - Bằng cấp tốt nghiệp Đại học
 - Các khóa học ngắn
 - Hội nghị
 - Buổi huấn luyện
 - Hội thảo.



Kế hoạch này phải được cân nhắc theo các yêu cầu của tổ chức

18

CPD activities can also include

Active learning activities such as

- Workshops
- Developing policy
- Clinical Audit participation
- Postgraduate studies
- Working as a mentor or preceptor
- Case reviews and clinical meetings



19

CPD có thể bao gồm

Học tích cực bao gồm:

- ♦ Hội thảo
- ♦ Phát triển chính sách
- ♦ Tham gia kiểm tra các quy trình lâm sàng
- ♦ Học sau đại học
- ♦ Trợ giảng hoặc người hướng dẫn
- ♦ Tham gia báo cáo các trường hợp lâm sàng



20

Or other CPD activities

- Workplace education sessions
- Reading journals
- Attending conferences
- Serving on a committee
- Mentoring students



21

Các hoạt động khác của CPD

- Đào tạo tại nơi làm việc
- Đọc – tham khảo bài báo
- Tham gia hội nghị
- Tham gia trong hội đồng - ủy ban
- Hướng dẫn sinh viên



22

Mandatory Training

- Each organisation has training that must be completed annually .
- For example.
 - Basic life support
 - Fire and evacuation training
 - No lift procedures
 - Neonatal resuscitation



23

Huấn luyện bắt buộc

- Mỗi tổ chức có các chương trình huấn luyện bắt buộc hàng năm
- Ví dụ
 - ♦ Cấp cứu ban đầu
 - ♦ Huấn luyện xử trí bỏng và di tản
 - ♦ No lift procedures
 - ♦ Hồi sức sơ sinh



24

Evidence

Nurses and midwives keep written documentation of CPD that demonstrates evidence of completion of a minimum of 20 hours of CPD per year.

The Nurses Board will conduct annual audits of a number of nurses and midwives registered in Australia.

Hospitals may also ask for evidence of mandatory training and CPD as part of the annual performance review cycle. This information is kept on file.

25

Chứng nhận

Điều dưỡng và hộ sinh phải giữ các chứng nhận CPD chứng minh đã hoàn thành ít nhất 20 giờ CPD mỗi năm

Hội đồng Điều dưỡng sẽ tiến hành kiểm tra số lượng điều dưỡng và nữ hộ sinh được công nhận tại Australia hàng năm

Các bệnh viện có thể yêu cầu chứng nhận của các khóa huấn luyện bắt buộc và CPD như một phần của chu trình đánh giá hàng năm. Các thông tin này sẽ được lưu giữ.

26

An example of evidence

Date	Description of CPD Activity (eg. Education session, journal article)	Venue (or online/SDLP)	Speaker (or journal name)	Evidence (certificate/SGH record)	Hrs	Reflection ()
	Wound care workshop	Community health	Clinical Nurse Consultant	Certificate	6	Enabled greater knowledge of wound care products and dressing techniques.
	Neonatal resuscitation	Birth Room	Midwife Educator	SGH record	1	Mandatory requirement
	Journal article – international breastfeeding journal . -cultural awareness in breastfeeding. - Current management of mastitis	Online	ILCA-	Online	1	Knowledge relating to midwifery practice and postnatal care of families.

27

Ví dụ

Ngày	Mô tả hoạt động CPD (vd. Đào tạo, tham khảo bài báo)	Địa điểm	Báo cáo viên (hoặc tên bài báo)	Chứng nhận	Số giờ	Kết quả
	Hội thảo về chăm sóc vết thương	Cộng đồng	Người cố vấn về điều dưỡng lâm sàng	Chứng chỉ	6	Cung cấp kiến thức sâu rộng hơn về các sản phẩm chăm sóc vết thương và kỹ thuật băng bó
	Hồi sức sơ sinh	Phòng Sinh	Giảng viên Hộ sinh	SGH record	1	Yêu cầu bắt buộc
	Bài báo về nuôi con bằng sữa mẹ - Các nhận thức truyền thống về nuôi con bằng sữa mẹ - Xử trí viêm vú	Online	ILCA-	Online	1	Kiến thức liên quan đến thực hành hộ sinh và chăm sóc sau sinh tại nhà

28

References

Continuing Professional Development
www.ahpra.gov.au

<http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au>

Thank you for this opportunity to share information

Anna Stefani
Director of Nursing, SGH
Anna.stefani@sghs.com.au

29

Nguồn tham khảo

Continuing Professional Development
www.ahpra.gov.au

<http://www.nursingmidwiferyboard.gov.au>

Cảm ơn các bạn!

Anna Stefani
Director of Nursing, SGH
Anna.stefani@sghs.com.au

30



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL



QUÁ TRÌNH XÂY DỰNG HỆ THỐNG QUẢN LÝ SỰ CỐ VÀ RỦI RO TRONG BỆNH VIỆN

1



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

THE PROCESS OF BUILDING RISK AND INCIDENT MANAGEMENT SYSTEM IN HOSPITAL

2



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

Y TẾ - MÔI TRƯỜNG NGUY CƠ CAO

“Sự sắp đặt hoàn hảo để tạo ra lỗi lầm”

**Mistakes Happen
Mistakes Happen
Mistakes Happen
Mistakes Happen**



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

HEALTH SERVICE – HIGH RISK ENVIRONMENT

“Perfect arrangement for mistakes happen”

**Mistakes Happen
Mistakes Happen
Mistakes Happen
Mistakes Happen**





Toa thuốc quá phức tạp



Chỉ định điều trị không rõ ràng



Quá tải cho chỉ định điều trị



Quá tải bệnh nhân



Những ca bệnh phức tạp nhiều nhân viên tham gia



Bệnh nhân nhạy cảm khó tính



Thay đổi nhân viên liên tục



Áp lực, quá tải công việc liên tục



Cấp cứu khẩn cấp



Complicated prescription



Vague indication



Overloaded with indication



Overloaded with patients



Complicated cases taken care by many staffs



Difficult/ Sensitive patient



Constant change of staffs



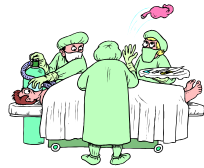
High pressure, overloaded at work



Emergency



Trang thiết bị
nguy hiểm



những quy trình có nguy cơ cao
và không thể làm lại



sử dụng các thiết bị xâm lấn



các dịch, hóa chất và
thuốc có tên gọi và hình
dạng giống nhau



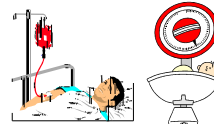
im lặng tập thể



môi trường lây nhiễm



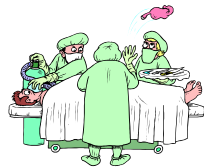
văn hóa trừng phạt



BN không nhận thức
tốt hoặc không nói
được



Dangerous equipment
high risk process



Unrepeatable and



Using invasive equipment



Fluid, chemical alike in
name and form



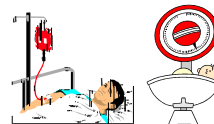
Silence of team



Contagious environment



Punishment culture



Unconscious or
inability to speak



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN

- 09/2011: QĐ thành lập Ban ATNB
 - Phòng KHTH.
 - Học hỏi từ sai sót – sự cố.
 - Báo cáo.
 - Truy tìm.
- 10/2012: thành lập mạng lưới tiểu ban ATNB
 - Rộng khắp tất cả bệnh viện.
- **11/2013: QĐ thành lập P. QLCL BV**



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

HOSPITAL QUALITY MANAGEMENT

- 09/2011: Establish The patient safety board
 - General planning department.
 - Learning from error – incident.
 - Report
 - Investigate
- 10/2012: Establish The patient safety sub-committee network
 - Cover the whole hospital
- **11/2013: Establish The hospital quality management office**





QUI TRÌNH QUẢN LÝ SỰ CỐ

	BỆNH VIỆN TỬ DŨ Phòng Kế Hoạch Tổng Hợp	Mã chính sách	
		Phiên bản	
	Chủ đề Quy trình và Chính sách Quản lý Sự cố	Ngày phê duyệt	29.1.2013
		Ngày hiệu lực	01.4.2013

Mục lục

I.	MỤC ĐÍCH & PHẠM VI ÁP DỤNG
II.	TRÁCH NHIỆM
III.	ĐỊNH NGHĨA
IV.	CHÍNH SÁCH
V.	QUY TRÌNH
VI.	TÀI LIỆU & CHÍNH SÁCH VÀ QUY TRÌNH LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN Tử Dũ
VII.	TÀI LIỆU THAM KHẢO
	Phụ lục

Từ khóa : Sự cố, Rủi ro, Biến chứng, Sự cố do sai biệt, Sự cố suýt xảy ra, Sự cố đặc biệt nghiêm trọng, Phân tích nguyên nhân gốc (RCA).



INCIDENT MANAGEMENT PROCESS

	TU DU HOSPITAL	Policy	
		Version	
	Topic: Incident management process	Appraisal date	29.1.2013
		Effective date	01.4.2013

Content

I.	Purpose & Field of application
II.	Responsibility
III.	Defination
IV.	Policy
V.	Process
VI.	Related document Policy and Process in Tu Du hospital
VII.	Reference

Key words: Incident, Hazard, Complication, Differential Incident, Near miss, Critical Incident, Root cause Analyse (RCA)



SỰ CỐ LÀ GÌ ??



Lỗi dùng thuốc



Chậm trễ trong việc điều trị..

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



WHAT IS INCIDENT ??



Medication error



Delayed treatment.

Incident is an unexpected event that happens out of routine activities in a hospital or routine health care activities for a particular patient



SỰ CỐ SUYT XẢY RA ??

Report Near Misses



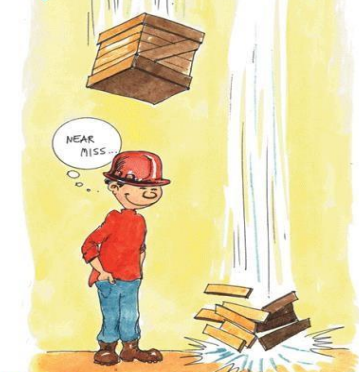
Checking a near thing can prevent the real thing!

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 hoặc nhân viên.



NEAR MISSES ??

Report Near Misses



Checking a near thing can prevent the real thing!

Near misses are incidents or situations that have not caused danger or injury in reality but have the potential to do so to patients and staffs .



SỰ CỐ DO SAI BIỆT ??

CẤM HÚT THUỐC



LƯU Ý



www.BanTinTangMamLoan.Com

**CẤM
HÚT THUỐC**

17



DIFFERENTIAL INCIDENT??

NO SMOKING



LƯU Ý



www.BanTinTangMamLoan.Com

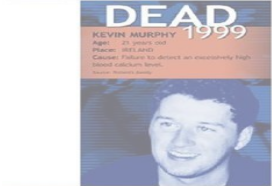
**CẤM
HÚT THUỐC**

18

SỰ CỐ ĐẶC BIỆT NGHIÊM TRỌNG



HARMED 1994



DEAD 2001

Josie King
Age: 18 months
Place: USA
Cause: Severe dehydration during hospital stay



DEAD 2002

PAT SHERIDAN 2002
Age: 45 years old
Place: USA
Cause: Failure to communicate diagnosis of spinal cancer, leading to delay in treatment. Pat, Pat's son, brain damaged due to untreated bacterial meningitis.



DEAD 2001

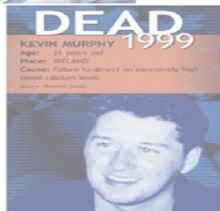


Sự cố đặc biệt nghiêm trọng là sự cố **gây chết hoặc gây tổn thương nghiêm trọng** về mặt thể chất hoặc tinh thần không mong muốn hoặc không được tiên lượng trước cho người bệnh hoặc có thể dẫn đến những rủi ro khác từ các sự cố đó.

CRITICAL INCIDENT



HARMED 1994



DEAD 2001

Josie King
Age: 18 months
Place: USA
Cause: Severe dehydration during hospital stay



DEAD 2002

PAT SHERIDAN 2002
Age: 45 years old
Place: USA
Cause: Failure to communicate diagnosis of spinal cancer, leading to delay in treatment. Pat, Pat's son, brain damaged due to untreated bacterial meningitis.



DEAD 2001



Critical incidents are fatal incidents or unexpected and unpredicted events that cause patient severe physical and mental harm or can lead to other hazards

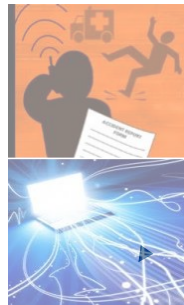


QUI TRÌNH QUẢN LÝ SỰ CỐ

Báo cáo sự cố



- WHO?
- WHOM?
- WHAT?
- WHEN?
- WHERE?
- HOW?



INCIDENT MANAGEMENT PROCESS

Report incident



- WHO?
- WHOM?
- WHAT?
- WHEN?
- WHERE?
- HOW?





PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ

Phần dành cho người báo cáo sự cố:

Người báo cáo sự cố	Họ tên MNV
Thời gian xảy ra sự cố giờ phút, ngày tháng năm
Địa điểm xảy ra sự cố	Khoa Phòng Khác
Đối tượng bị ảnh hưởng bởi sự cố	Bệnh nhân <input type="checkbox"/> SNV:
	BS <input type="checkbox"/> NHS <input type="checkbox"/> HL <input type="checkbox"/> Trang thiết bị <input type="checkbox"/> Khác
Mô tả sự cố (chi tiết, cụ thể)	



INCIDENT REPORT FORM

For Reporter

Reporter	Name
Time of Incident	Time..... date
Place of Incident	
Affected objects	
Description (Detailed, Specific)	



PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ

Phân loại sự cố	Sự cố suýt xảy ra <input type="checkbox"/>
	Sự cố sai biệt <input type="checkbox"/>
	Sự cố đặc biệt nghiêm trọng <input type="checkbox"/>
Hành động xử trí tức thời	
Đề xuất giải pháp (nếu có)	

Nhân viên liên quan
Ký tên

Người báo cáo sự cố
Ký tên

25



INCIDENT REPORT FORM

Classification	Near miss <input type="checkbox"/>
Differential Incident Critical Incident	<input type="checkbox"/>
Prompt Management	<input type="checkbox"/>
Solution (If needed)	
Related staff	Reporter

26



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

TẬP HUẤN



2 LỚP – 150 NV



TẬP HUẤN BÁO CÁO SỰ CỐ

PHÂN LOẠI - QUI TRÌNH BÁO CÁO SỰ CỐ

30.01.2013



BỆNH VIỆN TỬ DŨ
TU DU HOSPITAL

TRAINING



2 CLASSES- 150 STAFFS

Trains Incident Report





BỆNH VIỆN TỪ DŨ
TU DU HOSPITAL

TẬP HUẤN



3 THÁNG

23



BỆNH VIỆN TỪ DŨ
TU DU HOSPITAL

TRAINING

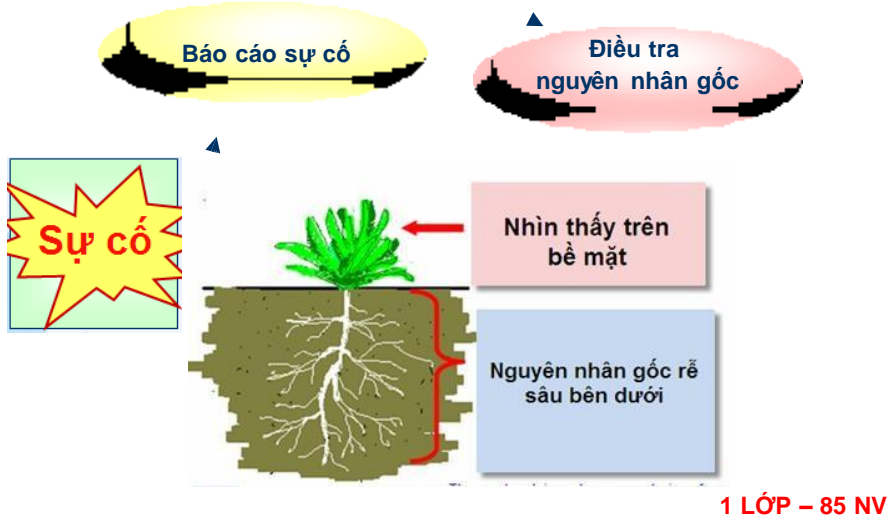


3 months

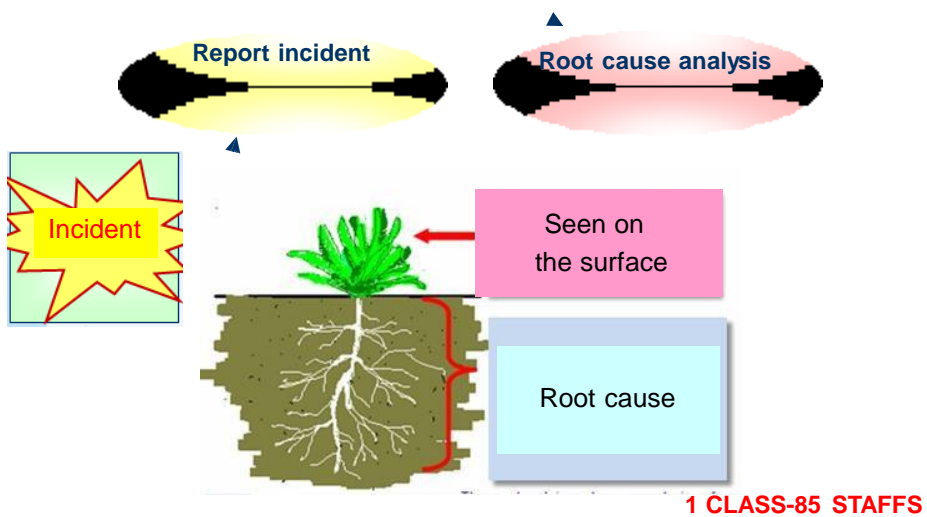
24



QUI TRÌNH QUẢN LÝ SỰ CỐ



INCIDENT MANAGEMENT PROCESS





PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ

Nguyên nhân gốc của vấn đề	
Giải pháp (hành động cải tiến) - Ngắn hạn - Dài hạn	
Giám sát việc thực hiện hành động cải tiến & lượng giá (hiệu quả của cải tiến)	

33



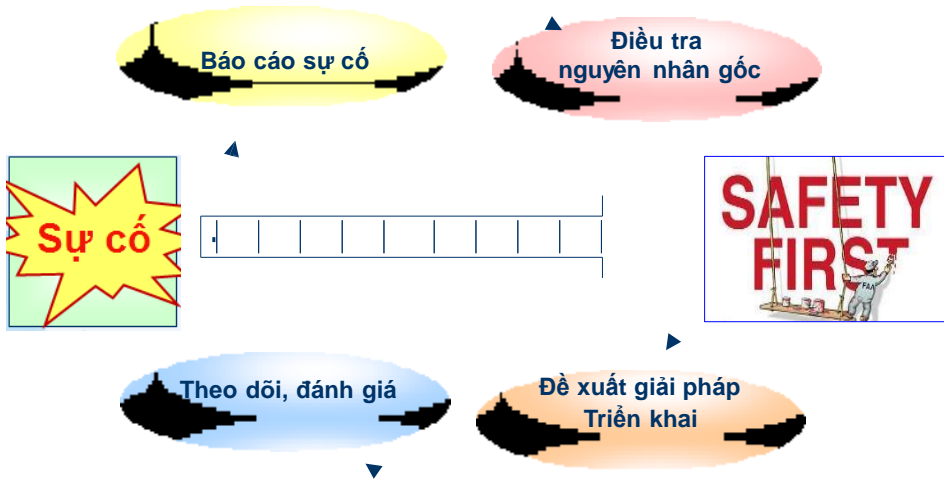
INCIDENT REPORT FORM

Root cause	
Solution (Improvement) - Short term - Long term	
Monitor and Evaluation (The effect of improving)	

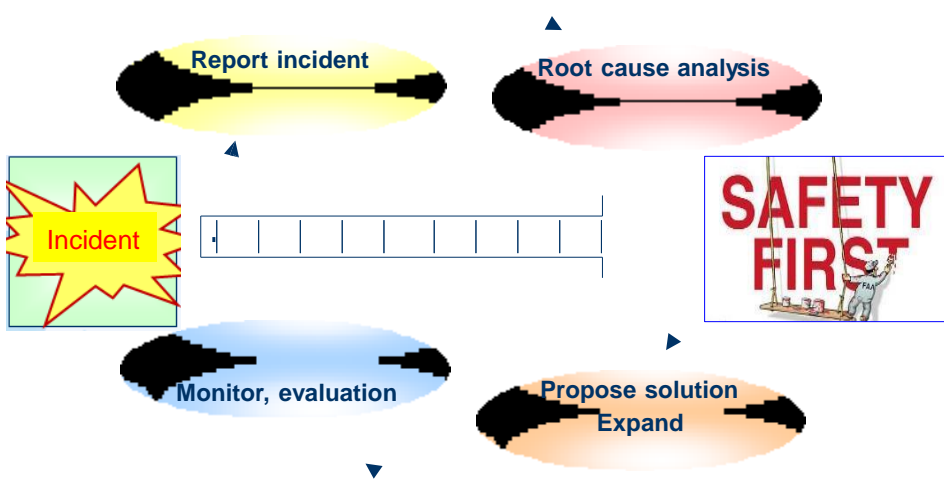
34



QUI TRÌNH QUẢN LÝ SỰ CỐ



INCIDENT MANAGEMENT PROCESS





BỆNH VIỆN TỬ DÙ
TU DU HOSPITAL

TẬP HUẤN



10 tuần lễ

62 NV

57



BỆNH VIỆN TỬ DÙ
TU DU HOSPITAL

TRAINING



10 weeks

62 staffs

58



TẬP HUẤN

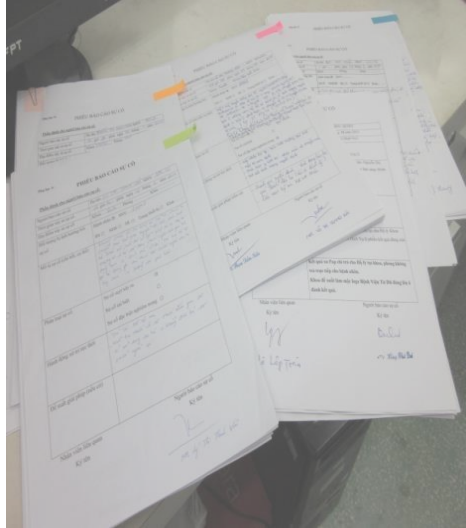
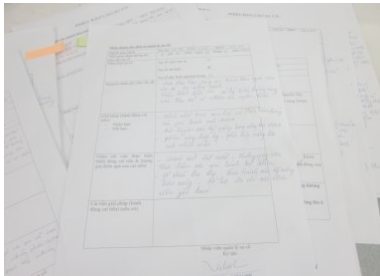
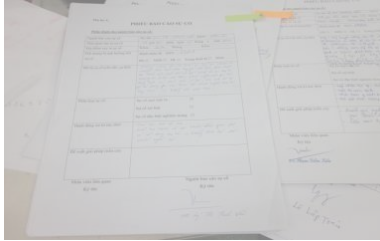


TRAINING





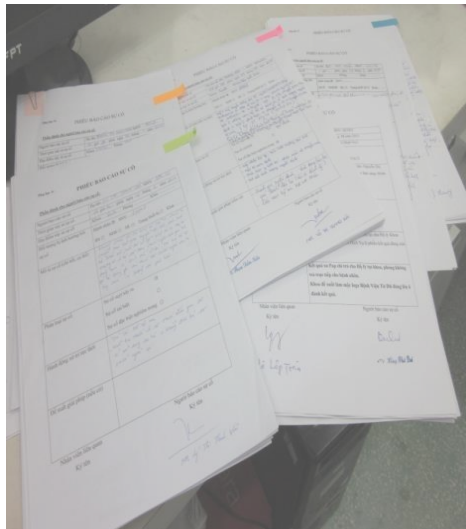
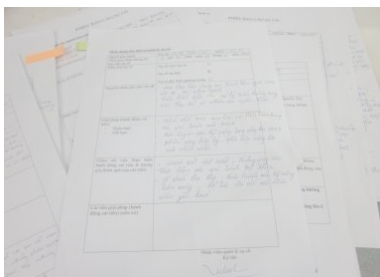
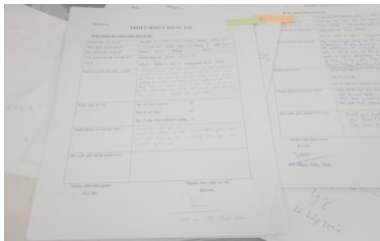
KẾT QUẢ



41



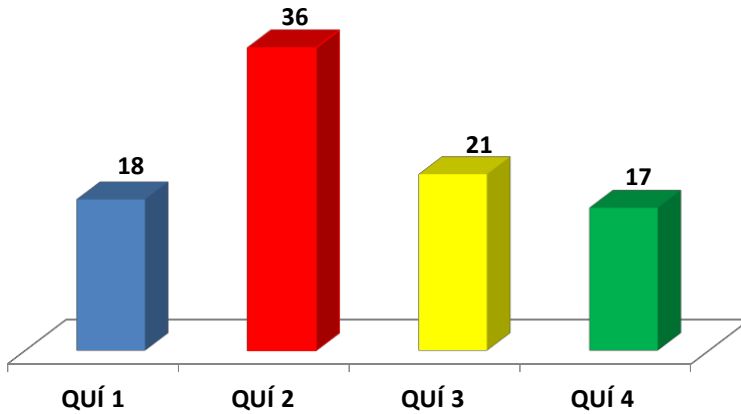
RESULT



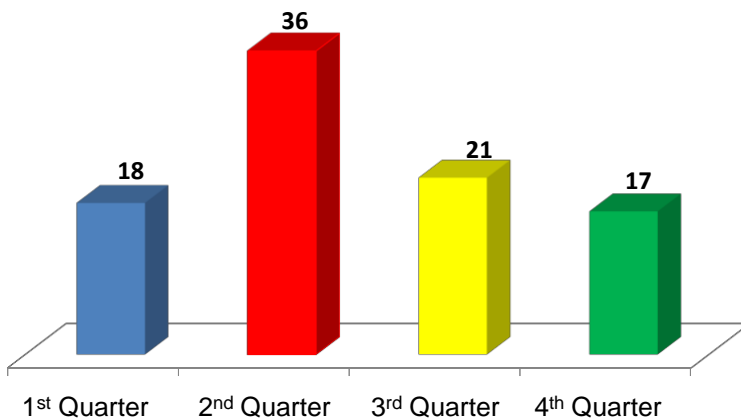
42



Sự cố được báo cáo (92)

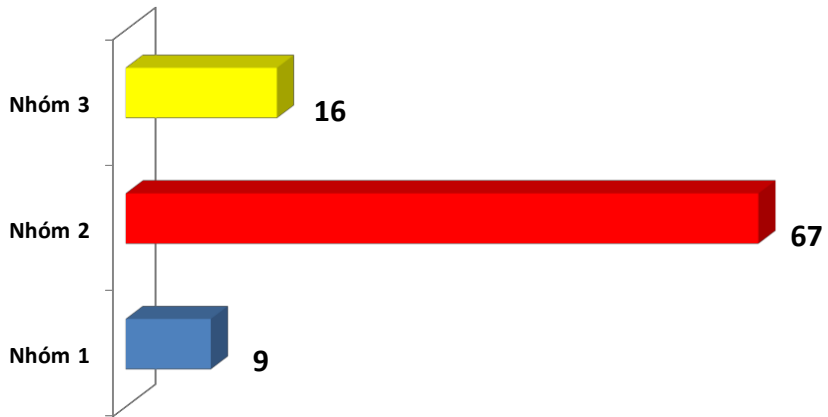


Reported incidents (92)





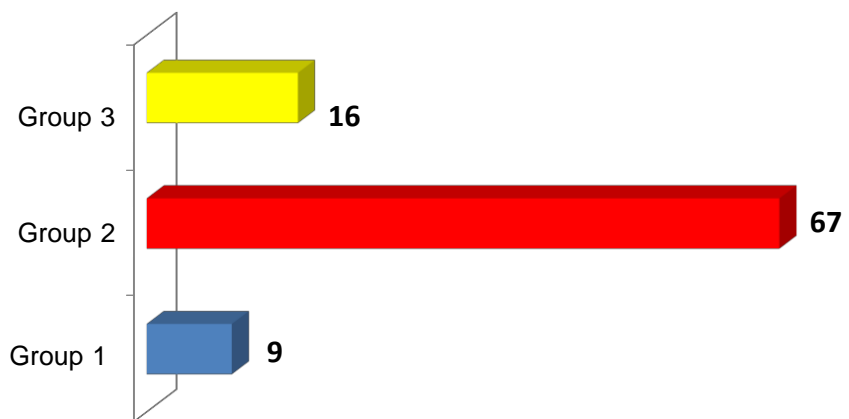
Phân loại



45



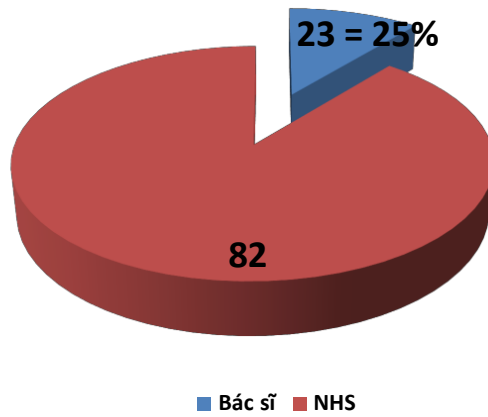
Classification



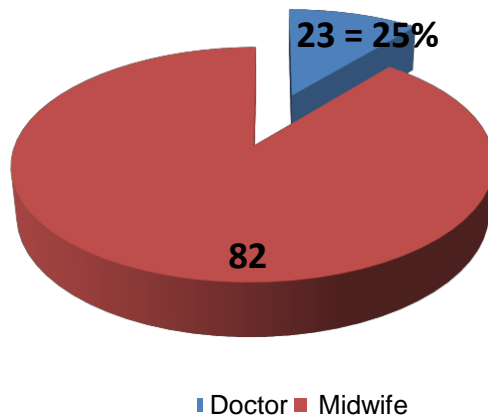
46



Đối tượng báo cáo

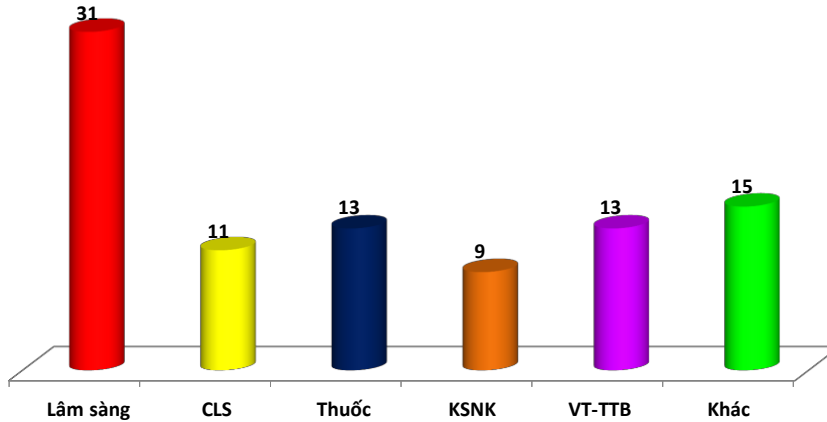


Reporter

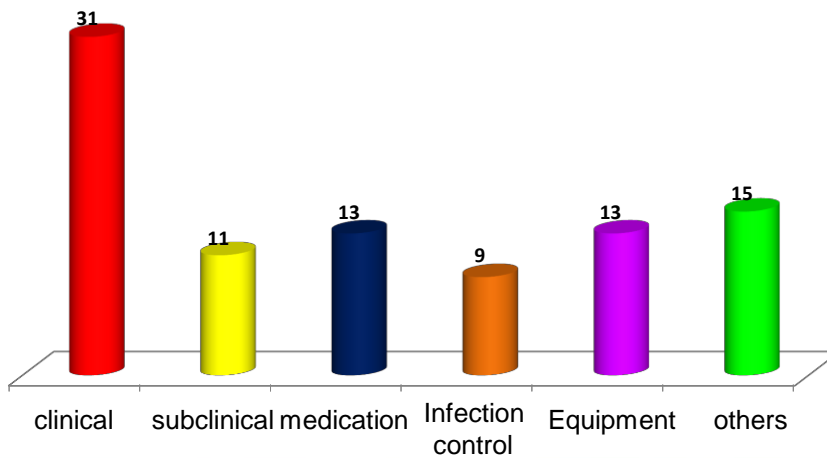




Nội dung báo cáo

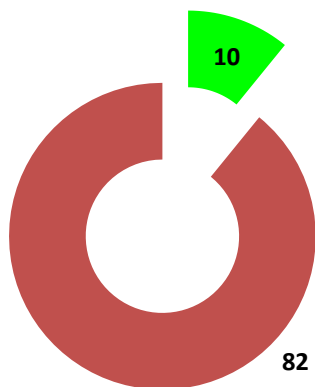


Content of Report





Nguyên nhân gốc

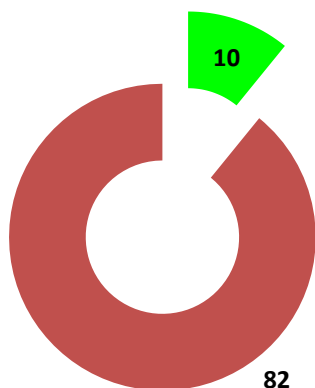


■ Bệnh viện ■ Khoa

31



Root cause



■ Hospital ■ Department

32



BỆNH VIỆN TỬ DÙ
TU DU HOSPITAL

ĐỘNG VIÊN



**KHOA SANH – CẤP CỨU CHỐNG ĐỘC
KHOA SẢN A - PTGMHS**



BỆNH VIỆN TỬ DÙ
TU DU HOSPITAL

ENCOURAGEMENT



**Delivery Dept – Anti-Poison Emergency Dept – High Risk
Pregnancy Dept – ICU - Anaesthesia-Operation Dept**





GIÁ TRỊ CỐT LŨI

THAY ĐỔI HAY KHÔNG TỒN TẠI

BỆNH NHÂN HẠNH PHÚC SẼ LÀM CHO BÁC SĨ HẠNH PHÚC.



55



CORE VALUES

TO CHANGE OR NOT TO BE

HAPPY PATIENTS MAKE FOR HAPPY DOCTORS.



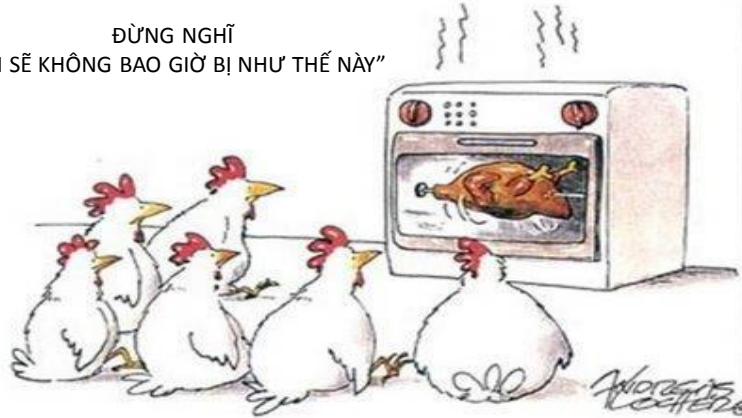
56



BỆNH VIỆN TỬ DÙ
TU DU HOSPITAL

CHÂN THÀNH CẢM ƠN

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



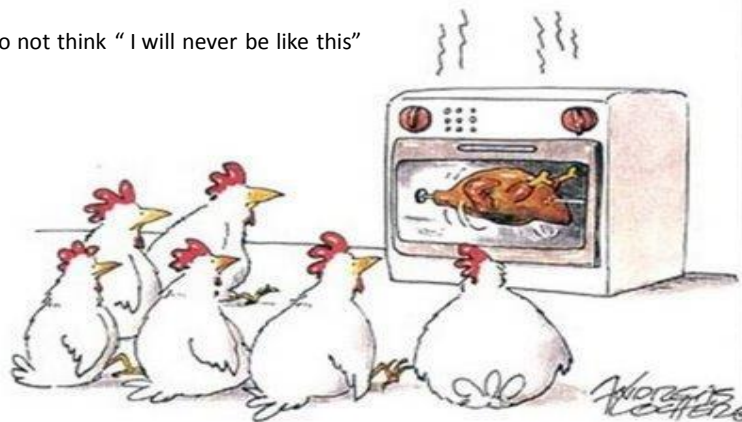
REALITY-TV



BỆNH VIỆN TỬ DÙ
TU DU HOSPITAL

THANK YOU

Do not think “ I will never be like this”



REALITY-TV