

**HỘI ĐỒNG QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG KHÁM CHỮA BỆNH SỞ Y TẾ TP.HCM  
BAN AN TOÀN NGƯỜI BỆNH**

**PHIẾU KIỂM TRA – GIÁM SÁT CHUYÊN ĐỀ  
AN TOÀN NGƯỜI BỆNH**

Bệnh viện : BỆNH VIỆN TỪ DŨ  
Ngày kiểm tra : ngày 02/04/2014

|                            |   |
|----------------------------|---|
| Thành phần đoàn kiểm tra : | TS.BS Tăng Chí Thượng - Phó Giám Đốc Sở Y tế    |
|                            | BS Nguyễn Thị Thoa - Phó trưởng Ban             |
|                            | BS Phạm Thanh Hải - Phó Trưởng Ban              |
|                            | BS Lê Huy Nguyễn Tuấn - Thành viên              |
|                            | BS Phạm Phúc Hải – Thành viên                   |
|                            | BS. Nguyễn Đức Vũ – Thành viên                  |
|                            | ThSĐD Trần Thị Hồng Yến - Thành viên            |
|                            | ThS.ĐD Trần Thị Kim Ngọc – Thành viên           |
|                            | ThSĐD. Nguyễn Cẩm Lệ - Thành viên               |
|                            | DS Hà Song Lam – Thành viên                     |
|                            | CNĐD Võ Thuận Anh – Thành viên                  |
|                            | ThSĐD Huỳnh Thị Phượng – Thư ký                 |
|                            |   |
| Thành phần BV tiếp đoàn :  | DS. Huỳnh Thị Thanh Thủy – Phó Giám đốc         |
|                            | BS. Hoàng Thị Diễm Tuyết – Phó Giám đốc         |
|                            | BS. Phạm Thanh Hải – Phó trưởng phòng QLCL      |
|                            | BS. Huỳnh Thanh Hương – Trưởng phòng TCCB       |
|                            | CNHS. Thái Thị Lệ Thu – Trưởng phòng Điều Dưỡng |
|                            | BS. Vũ Duy Minh – Trưởng khoa KSNK              |
|                            | DS. Nguyễn Thị Lâu – Trưởng khoa Dược           |

**NỘI DUNG KIỂM TRA – GIÁM SÁT CHUYÊN ĐỀ ATNB**

**1. Tình hình tai biến điều trị : 911**

- Số ca tai biến :
  - + Tai biến nặng : 10
  - + Tai biến nhẹ : 901
- Số ca gia đình có bức xúc liên quan đến tai biến (thưa kiện bệnh viện, Sở Y tế, Bộ Y tế)



|  |       |  |
|--|-------|--|
| Có: X  | Không |  |
| Ghi chú:<br>- Loại can thiệp: thắt động mạch hạ vị, nội soi buồng tử cung can thiệp. |       |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>2. HOẠT ĐỘNG QUẢN LÝ BỆNH VIỆN VỀ ATNB</b>   |  |  |
| <b>2.1. BV xem ATNB là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của BV</b>  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trong kế hoạch hoạt động hàng năm của BV có nội dung ATNB: không</li> <li>- Trong kế hoạch hoạt động hàng năm của các khoa, phòng: có</li> <li>- Trong văn bản đột xuất của BV thông báo đến nhân viên về ATNB: có</li> <li>- BV có tổng kết hàng năm chuyên đề về ATNB: không</li> <li>- Hoạt động khác:</li> </ul>   |  |  |
| <b>2.2. BV có xây dựng và triển khai qui trình xử trí khẩn cấp cho những BN có sự cố hoặc bệnh lý nguy cơ tử vong cao</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Không: X</li> <li>- Có:           <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Loại sự cố/bệnh lý:</li> <li>+ Mức độ huy động: chỉ ở cấp khoa, cấp bệnh viện</li> </ul> </li> <li>- Có tổ chức diễn tập</li> <li>- Thực tế đã cứu sống BN:</li> </ul>  |  |  |
| <b>2.3. Thiết lập hệ thống báo cáo sự cố trong bệnh viện</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có xây dựng và triển khai báo cáo sự cố tự nguyện: X           <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Hình thức báo cáo: qua hệ thống, qua email</li> <li>+ Tất cả nhân viên đều được phổ biến: X</li> <li>+ BV có hình thức động viên nhân viên báo cáo sự cố tự nguyện: khen thưởng 1 triệu đồng cho khoa</li> </ul> </li> <li>- Có xây dựng và triển khai giám sát chủ động sự cố:           <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Người được phân công: có</li> <li>+ Qua HSBA: có</li> <li>+ Loại HSBA được giám sát sự cố:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tử vong: X ;Chuyển viện: X ;Tái nhập viện: X ;Khác: X</li> </ul> </li> <li>+ Hình thức khác</li> </ul> </li> </ul> |  |  |
| <b>2.4. Bệnh viện xây dựng, ban hành, tổ chức huấn luyện chuyên đề các qui trình ATNB bắt buộc:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Qui trình an toàn liên quan đến cấp phát, sử dụng thuốc cho người bệnh           <ul style="list-style-type: none"> <li>Có: X</li> <li>Ghi chú: Quy trình cấp phát thuốc từ Khoa Dược đến người bệnh</li> </ul> </li> <li>- Qui trình an toàn liên quan đến truyền máu và sản phẩm của máu           <ul style="list-style-type: none"> <li>Có: X</li> <li>Ghi chú:</li> </ul> </li> <li>- Qui trình an toàn liên quan đến phẫu thuật</li> </ul>   |  |  |

Có: X  
Ghi chú

**2.5. BS, ĐD bệnh viện được huấn luyện, đào tạo và thẩm định thực hiện chuyên môn kỹ thuật**

- BV có triển khai chương trình đào tạo cho BS mới:
- BV có triển khai chương trình đào tạo cho ĐD mới:
- BV có tổ chức thẩm định cho phép BS, ĐD thực hiện các kỹ thuật xâm lấn có nhiều nguy cơ:

**2.6. BV có lồng ghép nội dung ATNB trong qui trình kỹ thuật của BS, ĐD**

- Lồng ghép nội dung ATNB trong qui trình kỹ thuật của BS:  
+ Có, các qui trình có nội dung ATNB:
  
- Lồng ghép nội dung ATNB trong qui trình kỹ thuật, chăm sóc của ĐD/NHS  
+ Có, các qui trình có nội dung ATNB:

**2.7. BV có triển khai hệ thống khó mắc lỗi:**

- Bảng biểu, hình ảnh tránh sai sót, nhầm lẫn trong sử dụng thuốc  
+ Chưa thực hiện  
+ Ghi chú
  
- Bảng kiểm dụng cụ, gạc trong phòng mổ  
+ Có đầy đủ  
+ Ghi chú
  
- Qui trình 3 đúng chống nhầm lẫn BN, nhầm lẫn vị trí phẫu thuật  
+ Có: X  
+ Ghi chú
  
- Ứng dụng CNTT trong kê đơn, phần mềm để nhắc liều lượng, tương tác thuốc,...  
+ Chưa thực hiện  
+ Ghi chú
  
- Ứng dụng CNTT tra cứu nhanh phác đồ điều trị  
+ Chưa có  
+ Ghi chú
  
- Các hình thức khó mắc lỗi khác  
+ Xác định giới tính qua hệ thống thông tin điện tử  
+ Bảng kiểm tra trước, trong và sau mổ (WHO)

**2.8. Xử trí tình huống khi có bức xúc của gia đình người bệnh vì tai biến điều trị**

- BV có thành lập Hội đồng chuyên môn theo Luật khám chữa bệnh
- BV có ban hành qui trình giải quyết khi có bức xúc của thân nhân người bệnh vì tai biến điều trị

|   |       |  |
|---|-------|--|
| <b>2.9. Thành lập Ban an toàn người bệnh</b>  |       |  |
| Có  | Không |  |
| Ghi chú:  |       |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Có quyết định thành lập: có</li> <li>- Thành phần Ban ATNB có đủ BS, DS, ĐD/NHS: có</li> <li>- Thành phần Ban ATNB có các nhân viên của khoa nguy cơ cao (khoa có sử dụng thuốc hoặc các can thiệp xâm lấn, phẫu thuật): có</li> <li>- Trưởng Ban ATNB là: BGĐ, trưởng phòng KHTH, trưởng khoa, khác: có</li> <li>- Có xây dựng mạng lưới ATNB trong bệnh viện, thành phần của mạng lưới ATNB: có</li> </ul> |       |  |
| <b>2.10. Hoạt động của Ban ATNB</b>   |       |  |
| <b>2.10.1. Họp Ban ATNB</b>   |       |  |
| Có: X   | Không |  |
| Ghi chú:  |       |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Họp định kỳ hàng tháng</li> <li>- Họp đột xuất khi có sự cố tai biến</li> <li>- Họp định kỳ hàng tháng và họp đột xuất khi có sự cố: có X</li> <li>- Nội dung họp định kỳ: 3 tháng /lần</li> <br/> <li>- Có đề xuất giải pháp tăng cường ATNB cho GĐBV:</li> </ul>   |       |  |
| <b>2.10.2. Hoạt động kiểm tra, giám sát chuyên đề về ATNB</b>   |       |  |
| Có: X   | Không |  |
| Ghi chú:  |       |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trong kế hoạch hoạt động của Ban ATNB</li> <li>- Chuyên đề kiểm tra, giám sát về ATNB: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Sử dụng thuốc</li> <li>+ Thủ thuật, phẫu thuật</li> <li>+ Khác:</li> </ul> </li> <li>- Thực tế đã kiểm tra, giám sát chuyên đề ATNB của BV: <ul style="list-style-type: none"> <li>+ Chủ đề</li> <li>+ Phát hiện cần cải tiến hoặc chấn chỉnh:</li> </ul> </li> </ul>        |       |  |
| <b>2.10.3. Bản thông tin ATNB</b>   |       |  |
| Có: X   | Không |  |
| Ghi chú:  |       |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hình thức bản thông tin ATNB: có X</li> <li>- Chỉ thông tin chung của BV đến cán bộ chủ chốt: có X</li> <li>- Thông tin đến từng khoa: có X</li> <li>- Thông tin đến từng BS, ĐD/NHS</li> <li>- Ghi chú:</li> </ul>  |       |  |
| <b>2.10.4. Khảo sát văn hóa ATNB</b>  |       |  |

Không

Phiếu khảo sát do Ban ATNB của BV tự thực hiện

Phiếu khảo sát từ tham khảo các Tổ chức ATNB trên thế giới

Ghi chú

### 3. Kết luận của Đoàn kiểm tra, giám sát:

- Những điểm nổi bật của bệnh viện về hoạt động ATNB:
  - o Tư vấn của dược lâm sàng của dược sỹ cho người bệnh và có tổng kết mỗi 6 tháng
  - o Công nghệ thông tin tránh mắc lỗi về giới tính
  - o Bảng kiểm trong kiểm soát trước, trong và sau mổ
  - o Có bảng thông tin ATNB
  - o Hệ thống báo cáo sự cố cho toàn nhân viên
  
- Những điểm hay có thể giới thiệu nhân rộng trong ngành
  - o Ban ATNB triển khai thực hiện tốt, mạng lưới báo cáo sự cố và khen thưởng động viên cho khoa báo cáo
  - o Công nghệ thông tin tránh mắc lỗi về giới tính
  - o Dược lâm sàng
  
- Những điểm đề nghị bệnh viện cần ưu tiên triển khai trong thời gian tới
  - o Lãnh đạo bệnh viện chưa xây dựng qui trình cấp cứu khẩn cấp trong sản khoa
  - o Biên bản phẫu thuật
  - o Chưa có sổ bàn giao bệnh nặng của BS trong khoa hồi sức
  - o Phiếu tư vấn trước mổ chưa có BS phẫu thuật ký tên để chứng minh là BS có khám bệnh trước mổ
  - o Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin vào trong kê đơn điều trị
  - o Trang thiết bị theo dõi, chăm sóc người bệnh cần phải đủ
  - o Tăng cường giám sát chủ động về ATNB của Ban ATNB

**Đại diện bệnh viện**

*(Đã ký)*

**Đại diện đoàn kiểm tra**

**Trưởng đoàn**

*(Đã ký)*

DS. CK1. Huỳnh Thị Thanh Thủy

TS. BS. Tăng Chí Thượng