



Bản tin quý II/2024

CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG & AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

⚠️ Sự cố y khoa

Trong quý II năm 2024 ghi nhận 5 sự cố y khoa, trong đó gồm 2 sự cố mức độ nhẹ (NC1) và 3 sự cố mức độ trung bình (NC2). 100% sự cố được báo cáo đầy đủ và đúng theo quy định.

Sự cố 1: Bệnh nhân nữ 83 tuổi. Vào viện điều trị xuất huyết tiêu hóa mức độ vừa do loét hang vị Forrest III, viêm hành tá tràng HP(-), thiếu máu mức độ vừa (Hb: 7,1g/dl), đái tháo đường típ 2. Bệnh nhân có chỉ định truyền 1 đơn vị hồng cầu lắng (350 ml) máu nhóm “B” Rh(+) với tốc độ XL giọt/phút. 15h45 ngày 17.5.2024 sau truyền máu xong khoảng 15 phút, bệnh nhân xuất hiện lạnh run; than đau khắp bụng; quận cơn, kích thích nhiều; M: 95 lần/phút; HA: 123/86mmHg; T: 37độ; SpO2: 94%. Kíp trực nhận định phản ứng truyền máu mức độ vừa. Xử trí theo đúng phác đồ phản vệ (Sười đèn + kháng histamin + adrenalin + corticoid + thở oxy + mắc Monitor theo dõi sát + báo cáo lãnh đạo và khoa xét nghiệm). 17h bệnh nhân sốt 38,7 độ, lạnh run. Truyền hạ sốt. 20h BN ổn định hoàn toàn.

Khuyến cáo phòng ngừa: Báo cáo và phân tích sự cố có phản hồi rút kinh nghiệm. Tập huấn an toàn truyền máu hàng năm (có cập nhật).

Sự cố 2: Bệnh nhân nữ 69 tuổi. Vào bệnh viện ngày 15.5.2024 để phẫu thuật K giáp thùy (P); có báo khoa và đã được ghi nhận trong bệnh án tiền sử dị ứng celecoxib. Phẫu thuật an toàn. Bệnh nhân ra viện 11h, ngày 17.5.2024. 17h45 uống thuốc ngoại trú theo đơn của bác sĩ có ceozime 200 mg (là celecoxib). Sau khoảng 4 giờ, bệnh nhân đỏ da khắp người kèm ngứa, kết mạc mắt sưng, than mệt nhiều. Nhập cấp cứu bệnh viện An Sinh 21h45. Nhận định phản vệ độ II do thuốc ceozim. Bệnh nhân đã được xử trí theo đúng phác đồ cấp cứu phản vệ (adrenalin + solumedrol + kháng histamin + thở oxy + monitoring theo dõi sát). Sau 1h xử trí các triệu chứng giảm dần. Bác sĩ kê đơn và khoa đến gặp bệnh nhân, gửi lời xin lỗi và xin chịu toàn bộ chi phí điều trị cấp cứu bệnh nhân ổn định ra viện 22h, ngày 18.5.2024.

Khuyến cáo phòng ngừa: Tuân thủ đúng quy định về kê đơn: Phải nắm vững tiền sử dị ứng thuốc của bệnh nhân (qua hỏi bệnh nhân hoặc xem ghi nhận trên hồ sơ bệnh án giấy) nhất là khi cho toa thuốc trên máy tính. Lãnh đạo khoa hoặc hành chính trưởng phải kiểm tra lại trước khi xuất toa thuốc. Cập nhật trên phần mềm công cụ hỗ trợ kê đơn, cảnh báo thuốc đối với loại thuốc mà bệnh nhân dị ứng. Tổ chức sinh hoạt chuyên môn về an toàn người bệnh cho nhân viên bệnh viện.

Sự cố 3: Bệnh nhân nữ, 70 tuổi. Vào viện điều trị xơ gan child-C, viêm gan siêu vi C có biến chứng tràn dịch đa màng (màng phổi lượng nhiều + màng bụng lượng ít), tiểu đường típ 2, huyết khối tạng, hội chứng tăng đông, u bì buồng trứng, rối loạn đông máu. Bệnh nhân không khó thở. Bác sĩ chỉ định truyền 2 đơn vị HTT máu nhóm "O" Rh(+) để đảm bảo an toàn đông cầm máu chuẩn bị cho chọc dò màng phổi (P). 18h15 ngày 18.05.24 sau truyền 45 phút với tốc độ XL giọt/phút (được # 95ml HTT) bệnh nhân xuất hiện nổi mẩn ngứa vùng mặt. Sau đó ho, khó thở (thở 22 lần/phút), thở khò khè, phổi ran rít, ngáy rai rác 2 phổi, nhiều ở vùng thanh môn. HA: 140/80mmHg. Kịp trực nhận định phản ứng truyền chế phẩm máu mức độ vừa. Xử trí theo đúng phác đồ phản vệ (Ngưng truyền + kháng histamin + adrenalin + corticoid + thở oxy + mắc Monitor theo dõi sát + báo cáo lãnh đạo và khoa xét nghiệm). Sau 30 phút bệnh nhân hết khó thở, thở êm, ban sẩn ngứa vùng mặt lặn gần hết, sinh hiệu ổn.

Khuyến cáo phòng ngừa: Trên bệnh nhân xơ gan có biến chứng tràn dịch và rối loạn đông máu, chọc dịch chẩn đoán hay chọc tháo giải áp khi khó thở nhiều chỉ cần bằng kim nhỏ (kim rút thuốc) và băng ép sau chọc. Nếu là dịch thẩm và bệnh nhân không khó thở thì điều trị chính là lợi tiểu và nâng albumin máu bằng truyền và tăng cường nuôi dưỡng. Rút kinh nghiệm nghiêm túc và phản hồi cho các bộ phận có liên quan. Tổ chức sinh hoạt chuyên môn về an toàn người bệnh cho toàn bệnh viện.

Sự cố 4: 8h10 ngày 10/06/2024 Hộ sinh nhận Bé từ Phòng dưỡng nhi trong phiếu bàn giao đã quên ký tên. Điều dưỡng trưởng bệnh viện kiểm tra phát hiện nhắc nhở. Nữ hộ sinh khoa Sản đã khắc phục ký tên bổ sung ngay vào phiếu bàn giao.

Khuyến cáo phòng ngừa: Hẹp khoa rút kinh nghiệm. Khoa Sản tập huấn lại cho nhân viên khoa (nhất là nhân viên mới) về quy trình bắt bé và bàn giao bé giữa khoa Nhi và khoa Sản. Triển khai thực hiện theo đúng quy trình chuẩn. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện tuân thủ quy trình.

Sự cố 5: 10h35 ngày 11/06/2024 Điều dưỡng khoa Nhi trong phiếu bàn giao nhận bé từ khoa Sản đã quên ký tên. Điều dưỡng trưởng bệnh viện kiểm tra phát hiện nhắc nhở. Điều dưỡng khoa Nhi đã khắc phục ký ngay vào phiếu bàn giao.

Khuyến cáo phòng ngừa: Hẹp khoa rút kinh nghiệm. Khoa Nhi tập huấn lại cho nhân viên khoa (nhất là nhân viên mới) về quy trình bàn giao bé giữa khoa Nhi và khoa Sản. Triển khai thực hiện theo đúng quy trình chuẩn. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện tuân thủ quy trình.

Giám sát thực hiện đúng phác đồ điều trị

Giám sát định kỳ

Khoa	Số hồ sơ được kiểm tra	Bệnh chính			Bệnh kèm		
		Phù hợp	Không đầy đủ	Không phù hợp	Phù hợp	Không đầy đủ	Không phù hợp
Cấp cứu	9	9	0	0	9	0	0
Nội	8	7	1	0	7	1	0
Ngoại	10	10	0	0	9	1	0
Sản	15	13	1	1	2	1	0
Nhi	5	5	0	0	3	0	0
Tai Mũi Họng	5	5	0	0	3	0	0
Răng Hàm Mặt	3	3	0	0	0	0	0
Mắt	6	6	0	0	2	0	0
Lọc thận	180	180	0	0	2	0	0
Tổng	241	238	2	1	3	5	0

Giám sát đột xuất

Khoa	Số hồ sơ được kiểm tra	Bệnh chính			Bệnh kèm		
		Phù hợp	Không đầy đủ	Không phù hợp	Phù hợp	Không đầy đủ	Không phù hợp
Lọc thận	5	5	0	0	5	0	0
Tổng	5	5	0	0	5	0	0

Phản ứng có hại của thuốc (ADR)

Trong quý II của năm 2024 đã có 3 trường hợp ADR xảy ra:

- Ngày 17/4/2024 ghi nhận 1 trường hợp có phản ứng với thuốc Bactamox 1.5g tại Khoa Phụ Sản.
- Ngày 9/5/2024 ghi nhận 1 trường hợp có phản ứng với thuốc Augbactam 1g/200mg tại khoa Ngoại.
- Ngày 17/5/2024 ghi nhận 1 trường hợp có phản ứng với thuốc Ceozim 200mg tại Trung tâm Cấp cứu, Hồi sức tích cực – Chống độc.

100% trường hợp đã được phát hiện và xử trí kịp thời, không gây hậu quả nghiêm trọng.

Chi số chất lượng	Khoa/Phòng	Chi tiêu năm 2024	Kết quả quý II/2024	So sánh chi tiêu
-------------------	------------	-------------------	---------------------	------------------

A. Chi số chất lượng chung của bệnh viện

1. Tỷ lệ phẫu thuật loại II trở lên	Ngoại	≥ 75%	79,7%	Đạt
	Phụ Sản	> 97%	99,8%	Đạt
	Tai Mũi Họng	≥ 94%	97,7%	Đạt
2. Tỷ lệ viêm phổi do nhiễm khuẩn bệnh viện	TT Cấp cứu Hồi sức TC-CD	≤ 0,5%	0%	Đạt
3. Tỷ lệ hồ sơ bệnh án hoàn thiện các yêu cầu cơ bản theo quy chế hồ sơ bệnh án	Kế hoạch tổng hợp	≥ 95%	95,7%	Đạt
4. Tỷ lệ sai lỗi trong thực hiện ghi chép hồ sơ điều dưỡng	Điều dưỡng	<5%	3,5%	Đạt
5. Tỷ lệ tuân thủ quy trình truyền dịch	Điều dưỡng	100%	100%	Đạt
6. Tỷ lệ ca phẫu thuật sử dụng đúng hướng dẫn thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật khi tiến hành phẫu thuật	Điều dưỡng	100%	100%	Đạt
7. Tỷ lệ nhận diện chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh	Điều dưỡng	100%	100%	Đạt
8. Tỷ lệ tuân thủ quy trình kỹ thuật thay băng vết thương	Điều dưỡng	100%	100%	Đạt
9. Tỷ lệ tuân thủ 5 đúng khi dùng thuốc	Điều dưỡng	100%	100%	Đạt
10. Bệnh phẩm xét nghiệm bị từ chối	Điều dưỡng	< 0,5%	0,016%	Đạt
11. Tỷ lệ tuân thủ vệ sinh tay của nhân viên y tế theo 5 thời điểm	Kiểm soát nhiễm khuẩn	≥ 77%	55,2%	Không đạt
12. Hiệu suất sử dụng phòng mổ	Gây mê phẫu thuật	≥ 80%	84,37%	Không đạt
13. Tỷ lệ chuyển lên tuyến trên khám chữa bệnh (tất cả các bệnh)	TT Cấp cứu Hồi sức TC-CD	≤ 2,6%	3,61%	Không đạt
	Khoa Nội	≤ 1,28%	0,51%	Đạt
	Khoa Ngoại	< 1,0%	0,45%	Đạt
	Khoa Nhi	< 2,0%	0,6%	Đạt
	Khoa Sản	≤ 0,4%	0,44%	Không đạt
14. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh	Chăm sóc khách hàng	≥ 91,5%	100%	Đạt
15. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh	Chăm sóc khách hàng	≥ 91%	100%	Đạt
16. Tỷ lệ lỗi kết nối HIS và PACS	Công nghệ thông tin	≤ 2,2%	0,85%	Đạt
17. Tỷ lệ hài lòng của nhân viên	Hành chính Nhân sự	≥ 90%	95,5%	Đạt

Chi số chất lượng	Khoa/Phòng	Chi tiêu năm 2024	Kết quả quý II/2024	So sánh chi tiêu
-------------------	------------	-------------------	---------------------	------------------

B. Chi số chất lượng khoa/ phòng

1. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh khoa Mắt với dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú	Mắt	≥ 98%	98%	Đạt
2. Tỷ lệ HSBA khoa Mắt hoàn thiện các yêu cầu cơ bản theo quy chế HSBA	Mắt	≥ 90%	97,17%	Đạt
3. Thời gian nằm viện trung bình trong phẫu thuật lấy thai	Phụ Sản	≤ 4,5 ngày	3,94 ngày	Đạt
4. Tỷ lệ Hồ sơ bệnh án ngoại trú được hoàn thiện và ra viện trong ngày	Răng Hàm Mặt	> 98%	98,4%	Đạt
5. Tỷ lệ viêm phổi liên quan đến máy thở	Hồi sức	≤ 30%	0%	Đạt
6. Tỷ lệ nhiễm khuẩn dụng cụ sau khi tiệt khuẩn tại khoa Tai Mũi Họng	Tai Mũi Họng	0%	0%	Đạt
7. Tỷ lệ thực hiện số ca chẩn đoán hình ảnh so với chỉ tiêu kế hoạch	Chẩn đoán hình ảnh	≥ 80%	91,5%	Đạt
8. Tỷ lệ tư vấn thành công dịch vụ Nội soi đại tràng có gây mê đạt so với tổng số dịch vụ Nội soi đại tràng tại khoa	Nội Soi	≥ 50%	49%	Không đạt
9. Tỷ lệ trả kết quả xét nghiệm đúng hẹn cho bệnh nhân nội trú và ngoại trú	Xét nghiệm	≥ 95%	97,7%	Đạt
10. Tỷ lệ ca phẫu thuật khoa Mắt thực hiện đúng hướng dẫn thực hiện bảng kiểm an toàn phẫu thuật khi tiến hành phẫu thuật	Mắt	100%	100%	Đạt
11. Tỷ lệ viêm mù nội nhãn sau phẫu thuật nội nhãn	Mắt	0%	0%	Đạt
12. Tỷ lệ người bệnh truy cập bệnh án điện tử ngoại trú theo từng chuyên khoa	Khám bệnh	≥ 25%	38,3%	Đạt
13. Tỷ lệ người bệnh tăng huyết áp được tiếp cận các thông tin về bệnh	Nội	100%	100%	Đạt