

V/v tăng cường công tác quản lý chất lượng bảo đảm an toàn người bệnh và phòng ngừa sự cố y khoa

Kính gửi:

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- Giám đốc các bệnh viện công lập và ngoài công lập;
- Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố.

Theo Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, thời gian gần đây tại một số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn xảy ra các sự cố y khoa gây ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh và hình ảnh của người thầy thuốc. Tại Thanh Hóa, qua các đợt kiểm tra chất lượng bệnh viện đã phát hiện các vấn đề còn tồn tại về thực hiện quy định an toàn người bệnh. Để giảm thiểu sự cố y khoa, nguy cơ xảy ra sự cố y khoa, nâng cao sự an toàn và hài lòng người bệnh; thực hiện Công văn số 2100/BYT-KCB ngày 24/4/2024 của Bộ Y tế về việc chấn chỉnh công tác quản lý chất lượng, an toàn người bệnh và phòng ngừa sự cố y khoa; Công văn số 743/KCB-QLCL&CDT ngày 09/5/2024 của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh về việc xử lý thông tin báo chí, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị nghiêm túc thực hiện các nội dung sau:

1. Giám đốc các bệnh viện, trung tâm y tế, thủ trưởng các cơ sở khám, chữa bệnh ngoài công lập chịu trách nhiệm nghiêm túc triển khai, thực hiện các giải pháp cải tiến chất lượng, nâng cao an toàn người bệnh, phòng tránh các nguy cơ, sự cố y khoa. Củng cố, kiện toàn hệ thống báo cáo sự cố y khoa bắt buộc, tự nguyện và động viên, khuyến khích việc chủ động phát hiện, báo cáo phân loại sự cố và thực hiện báo cáo định kỳ, đột xuất theo đúng hướng dẫn tại Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế (phân loại theo 11 nhóm sự cố đã được hướng dẫn tại phụ lục Thông tư số 43/2018/TT-BYT). Các đơn vị rút kinh nghiệm và thực hiện nghiêm túc việc tổng hợp báo cáo đầy đủ sự cố y khoa định kỳ, đột xuất về Sở Y tế theo Thông tư 43/2018/TT-BYT; đặc biệt lưu ý, phải báo cáo khẩn cấp các sự cố ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh và nhân viên y tế để có hướng xử lý kịp thời, đồng thời có thể đưa ra khuyến cáo rút kinh nghiệm cho các đơn vị, nhân viên y tế khác.

2. Rà soát các nguy cơ gây mất an toàn, phân loại mức độ nguy cơ; ưu tiên xử lý, khắc phục ngay các nguy cơ gây mất an toàn cao, ảnh hưởng đến tính mạng người bệnh và nhân viên y tế.

3. Định kỳ rà soát các quy trình chuyên môn kỹ thuật, hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người bệnh để chuẩn hóa, sửa đổi, bổ sung kịp thời các quy trình, hướng dẫn không còn phù hợp; chú trọng các quy trình phân loại người bệnh cấp cứu, kiểm soát nhiễm khuẩn, quản lý thuốc, thiết bị, vật tư y tế tại khoa cấp cứu, hồi sức tích cực và các phòng phẫu thuật/thủ thuật, quy trình sử dụng thuốc cho người bệnh... để xác định được cụ thể danh mục sự cố bắt buộc phải báo cáo của từng đơn vị, phát hiện các nguy cơ mất an toàn, nguy cơ có thể xảy ra sự cố theo đặc thù từng quy trình, từng chức năng của khoa/phòng, từng chuyên khoa của bệnh viện.

4. Tăng cường tập huấn, đào tạo liên tục về bảo đảm an toàn người bệnh, nâng cao trách nhiệm của mỗi nhân viên y tế, kể cả nhân viên mới, nhân viên thực tập trong việc phát hiện và tự nguyện báo cáo sự cố y khoa; khuyến khích hoạt động tự báo cáo nguy cơ, phát hiện kịp thời và kiên quyết loại bỏ hành vi cản trở báo cáo sự cố y khoa đối với các vị trí quản lý như trưởng khoa/phòng, trưởng ca trực... Hướng dẫn phổ biến cho người bệnh và người nhà người bệnh hợp tác trong việc nhận diện, báo cáo chính xác sự cố y khoa.

5. Tăng cường kiểm tra, giám sát, báo cáo định kỳ việc thực hiện các quy định hướng dẫn về phòng ngừa sự cố y khoa, bảo đảm an toàn người bệnh, phòng chống, hạn chế tối đa nhầm lẫn tại đơn vị. Người kiểm tra, giám sát chịu trách nhiệm về kết quả được báo cáo về cấp quản lý (trưởng đoàn giám sát của bệnh viện, Sở Y tế).

(Danh mục các vấn đề cần giám sát, phòng chống nhầm lẫn; hướng dẫn khuyến cáo về xử lý khi xảy ra sự cố; hướng dẫn khuyến cáo phân biệt sự cố y khoa liên quan đến thuốc (ME) và phản ứng có hại của thuốc (ADR) tại Phụ lục đính kèm theo).

6. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật: Tăng cường truyền thông, viết tin bài về hoạt động bảo đảm an toàn người bệnh, phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám chữa bệnh trên Cổng Thông tin điện tử Sở Y tế và các cơ quan báo chí của tỉnh./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc Sở (để báo cáo);
- Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY_{Thuốc HN(02)}.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Lê Văn Cường

PHỤ LỤC

Danh mục các vấn đề cần giám sát, phòng chống nhầm lẫn; hướng dẫn khuyến cáo về xử lý khi xảy ra sự cố; hướng dẫn khuyến cáo phân biệt sự cố y khoa liên quan đến thuốc (ME) và phản ứng có hại của thuốc (ADR)

1. Danh mục các vấn đề cần giám sát, phòng chống nhầm lẫn:

- Xác định chính xác người bệnh, tránh nhầm lẫn khi cung cấp dịch vụ.
- Phòng ngừa rủi ro, sai sót do trao đổi, truyền đạt thông tin; thường xuyên kiểm tra, giám sát, tăng cường chất lượng thực hiện hồ sơ bệnh án; triển khai các quy trình hội chẩn chuyên môn theo quy định.
- Tuân thủ các quy định về an toàn phẫu thuật, thủ thuật, thực hiện nghiêm túc bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật, thủ thuật ban hành tại Quyết định số 7482/QĐ- BYT ngày 18/12/2018 của Bộ Y tế
- Thực hiện đúng quy trình, quy định về việc triển khai, áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới tại đơn vị.
- Đảm bảo an toàn trong sử dụng thiết bị y tế. Định kỳ rà soát, đánh giá chất lượng các thiết bị, dụng cụ y tế, đề xuất thay thế, sửa chữa, bổ sung để đảm bảo an toàn, hiệu quả.
- Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện.
- Phòng ngừa nguy cơ cháy nổ, mất an ninh trật tự, các sự cố liên quan đến môi trường tại bệnh viện.
- Nhận diện và phòng ngừa nguy cơ người bệnh bị té ngã.
- Đảm bảo thuốc, thiết bị thiết yếu, phương tiện vận chuyển, cấp cứu người bệnh kịp thời, hiệu quả.
- Triển khai kê đơn thuốc điện tử, số hóa đơn thuốc, hạn chế tối đa việc kê đơn thuốc viết tay, tiến tới hoàn toàn kê đơn trên phần mềm điện tử.

2. Hướng dẫn khuyến cáo về xử lý khi xảy ra sự cố:

- Ngay sau khi nhận được báo cáo sự cố y khoa, thủ trưởng đơn vị cần phân công nhân sự liên hệ, trấn an người bệnh, thân nhân và có phương án giải quyết xử lý phù hợp.
- Chủ động liên hệ hỗ trợ, trấn an nhân viên y tế, người hành nghề có liên quan đến tình huống sự cố, tránh những ghi nhận cảm tính, kết luận vội vàng đổ lỗi cá nhân mà bỏ sót lỗi hệ thống.

3. Hướng dẫn khuyến cáo phân biệt sự cố y khoa liên quan đến thuốc (ME) và phản ứng có hại của thuốc (ADR):

Rà soát, phát hiện sự cố y khoa liên quan đến thuốc hay gặp, theo giai đoạn sử dụng, cụ thể như sau

- Phòng ngừa sự cố trong giai đoạn kê đơn: chọn thuốc không hợp lý, kê đơn không phù hợp, không hiệu quả (không đúng số lượng, liều dùng, nồng độ, hàm lượng, số lần dùng thuốc, đường dùng hoặc hướng dẫn sử dụng), kê đơn thiếu thuốc hoặc thừa thuốc, lỗi viết đơn thuốc, bao gồm cả ghi chữ khó đọc. Đặc biệt đối với phần mềm kê đơn thuốc điện tử phải có cảnh báo thuốc độc, nguy hiểm... để hỗ trợ bác sỹ kê đơn thuốc đúng, an toàn.

- Phòng ngừa sự cố trong giai đoạn sao chép đơn thuốc: kiểm soát tên thuốc, dạng bào chế, đường dùng, liều dùng, chế độ liều, thiếu thuốc.

- Phòng ngừa sự cố trong giai đoạn cấp phát: cấp phát thuốc không được kê đơn, cấp phát sai liều dùng, thiếu thuốc, sai dạng bào chế (thường gặp với các thuốc có hình thức tương tự nhau, tên đọc giống nhau).

- Phòng ngừa sự cố trong giai đoạn dùng thuốc: kỹ thuật dùng, thời gian dùng, dùng thuốc không được kê đơn cho người bệnh, sai liều dùng, không đổi chiếu nhận dạng thuốc, đưa thuốc nhầm người bệnh, kê thuốc cho người bệnh có chống chỉ định do tương tác thuốc (lưu ý bệnh lý đang có của người bệnh, tương tác thuốc với thuốc, tương tác thuốc với thức ăn...)

- Phòng ngừa sự cố trong quá trình giám sát: không thay đổi thuốc, không hiệu chỉnh liều khi cần thiết hoặc điều chỉnh sai thuốc, không theo dõi nồng độ điều trị với các thuốc có yêu cầu theo dõi điều trị; Người bệnh có hành vi không đúng: người bệnh tự dùng thuốc hoặc thực phẩm chức năng có tương tác với thuốc điều trị; người bệnh không tuân thủ chỉ định và hướng dẫn sử dụng thuốc./.