

Long Hương, ngày 02 tháng 07 năm 2026

BÁO CÁO

Tổng hợp sự cố y khoa xảy ra tại BVĐK Vạn Phước 06 tháng đầu năm 2026

- ❖ Căn cứ vào Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

I. TỔNG HỢP SỐ LƯỢNG SỰ CỐ Y KHOA TRONG 6 THÁNG ĐẦU NĂM

2026: Trong 06 tháng đầu năm 2026, bệnh viện ghi nhận được 10 sự cố y khoa đã xảy ra trong toàn bệnh viện. Tuy nhiên không có sự cố y khoa nào nghiêm trọng hoặc ảnh hưởng sức khỏe của người bệnh.

1. Sự cố y khoa bắt buộc: không có.
2. Sự cố y khoa tự nguyện: 06 sự cố y khoa.

II. PHÂN LOẠI SỰ CỐ Y KHOA:

1. Phân loại sự cố theo mức độ tổn thương (Phụ lục I): Các sự cố đều chưa gây tổn thương đến sức khỏe của người bệnh thuộc nhóm A của Phụ lục I.
2. Phân loại sự cố theo nhóm sự cố theo Mục II Phụ lục IV: 02 sự cố (trạng thiết bị).
3. Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố tại Mục IV Phụ lục IV: 04 sự cố liên quan đến Nhân viên: không tuân thủ nội quy, quy định, thái độ giao tiếp ứng xử, đùn đẩy bệnh nhân làm ảnh hưởng đến thời gian trả kết quả của bệnh viện:
 - Vệ sinh khu vực cầu thang của Hộ lý không tuân thủ nội quy, quy định của bệnh viện đã được hướng dẫn và phân công công việc trước đó.
 - Để bệnh nhân truyền dịch nằm một mình, không hướng dẫn bấm chuông đầu giường theo quy định.
 - Không tinh tế đối với bệnh nhân trong trong khám chữa bệnh (trả kết quả): không tuân theo quy định: thực hiện thăm khám, chỉ định cận lâm sàng: trả từng người, ai được mời vào trước thì trả trước. Dẫn đến hậu quả là người bệnh không hài lòng.



- Hành vi: Nhân viên đi trễ giờ làm việc.
- Giao tiếp ứng xử: Thái độ không tinh tế, khéo léo dẫn đến khách hàng không hài lòng, phản ánh thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên Quầy tiếp nhận bệnh và nhân viên phòng xét nghiệm.

III. PHÂN TÍCH SỰ CỐ, TÌM HIỂU NGUYÊN NHÂN GỐC RỄ:

1. Theo nhóm sự cố:

- **Do Trang thiết bị, vật tư do thiếu (có 01 sự cố):** Trong quá trình hoạt động chuyên môn tại phòng xét nghiệm. Nhân viên phòng xét nghiệm không kiểm tra vật tư (Test xét nghiệm HIV) để thực hiện dự trữ đầy đủ chuẩn bị cho hoạt động liên tục của phòng xét nghiệm, mặc dù chưa làm gián đoạn đến hoạt động xét nghiệm HIV. Tuy chưa ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh, nhưng với sự cố này cho thấy vấn đề còn tồn tại là “quy trình dự trữ trang thiết bị, vật tư” không thực hiện đúng, kịp thời nên gây ra hậu quả test xét nghiệm hết mà nhân viên không phát hiện để dự trữ. Nguyên nhân trực tiếp là không có sự quản lý chặt chẽ của khoa Cận lâm sàng (trưởng khoa, điều dưỡng trưởng chưa giám sát đầy đủ và chặt chẽ).
- **Do cơ sở hạ tầng (01 sự cố):** Sự cố xảy ra tại phòng cấp cứu (2 cái chuông phòng cấp cứu không hoạt động: bấm chuông không reo). Chuông gắn ở đầu các giường tại phòng cấp cứu có ý nghĩa hướng dẫn bệnh nhân (người nhà) báo động hoặc gọi nhân viên y tế hỗ trợ khi có nhu cầu, nhân viên làm việc tại phòng cấp cứu phải kiểm tra hoạt động của chuông mỗi ngày để báo cáo và đề xuất kịp thời khi không vận hành được. Khi được kiểm tra mới phát hiện là chuông hư, đây là lỗi của nhân viên quản lý phòng cấp cứu không thực hiện đúng quy định về kiểm tra cơ sở hạ tầng đã được trang bị trước đó.

2. Theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố: gồm có 08 sự cố liên quan đến nhân viên như sau

a. Sự cố y khoa liên quan đến môi trường làm việc về nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật:

- Sự cố thứ 1: Liên qua đến vị trí làm việc của hộ lý đã được phân công theo bảng công việc. Hộ lý không thực hiện thường xuyên công việc như đã phân công tại các vị trí, vì vậy cầu thang bộ khu vực A của bệnh viện không được lau dọn mỗi

ngày, bụi bám nhiều. Xét về nguyên nhân gây ra sự cố thì đây là nguyên nhân do nhân viên không thực hiện đúng nội quy quy định. Nhưng nếu xét về nguyên nhân gốc rễ, thì đây là lỗi của bộ phận quản lý không có kế hoạch kiểm tra giám sát, chưa giải quyết vấn đề triệt để của những lần vi phạm trước nên chưa đủ tính chất răn đe cho lần vi phạm sau.

- Sự cố thứ 2 và 3: Liên quan đến việc tuân thủ giờ giấc làm việc của bệnh viện (buổi sáng nhân viên có mặt tại phòng khám để chuẩn bị làm việc lúc 7h30), nhưng vẫn có nhân viên còn đi trễ vì những lý do không chính đáng, đây là sự cố về việc tuân thủ nội quy của bệnh viện. Nguyên nhân của sự cố này là do việc chấp hành nội quy chưa nghiêm túc, chưa có chế tài xử phạt nghiêm. Nguyên nhân sâu xa đó là quy trình quản lý nhân sự không được kiểm tra, giám sát thường xuyên.

b. Sự cố liên quan đến tổ chức/dịch vụ (sự cố liên quan đến quy trình hành chính: trả kết quả thuộc quy trình khám chữa bệnh ngoại trú): sự cố liên quan đến việc nhân viên phòng khám số 7 gọi 2 bệnh nhân có cùng số tuần thai vào phòng khám thai để trả kết quả, bác sĩ tư vấn về xét nghiệm cho mẹ và bé trong tam cá nguyệt thứ 1 (xét nghiệm cho mẹ và xét nghiệm sàng lọc dị tật cho bé) cho cả 2 thai phụ. Sau đó 1 thai phụ được gọi vào trước chọn xét nghiệm thường quy, thai phụ còn lại chọn xét nghiệm NIPT. Thư ký y khoa phòng 7 lại hoàn thành thủ tục về xét nghiệm cho bệnh nhân sau xong trước, vì vậy đã làm cho bệnh nhân vào trước phản ánh về thái độ phân biệt đối với bệnh nhân. Đây là lỗi xử lý tình huống không tinh tế, sai quy trình trả kết quả. Nguyên nhân gốc rễ của sự việc này là chưa thành thạo và nghiêm túc tuân thủ quy trình.

c. Sự cố về nhân viên qua thái độ giao tiếp ứng xử gồm các sự cố như sau:

- Khách hàng phản ánh thái độ tiếp nhận bệnh nhân đến đăng ký khám không vui vẻ nhiệt tình. Nhân viên phòng xét nghiệm thông báo thời gian chờ đợi kết quả xét nghiệm dịch âm đạo dài hơn so với trước đó bệnh nhân đã thực hiện của cùng 1 dịch vụ (xét nghiệm dịch âm đạo), bệnh nhân không được giải thích, hướng dẫn cụ thể, dễ hiểu để khách hàng thoải mái vui vẻ chờ đợi kết quả. Với 2 vị trí của nhân viên quầy tiếp nhận và phòng xét nghiệm chưa thỏa mãn mong muốn của bệnh nhân, vì vậy đã có những phản ánh kịp thời cho bộ

079-C
G TY
H
ĐA KH
ƯỚC
P. HỒ C

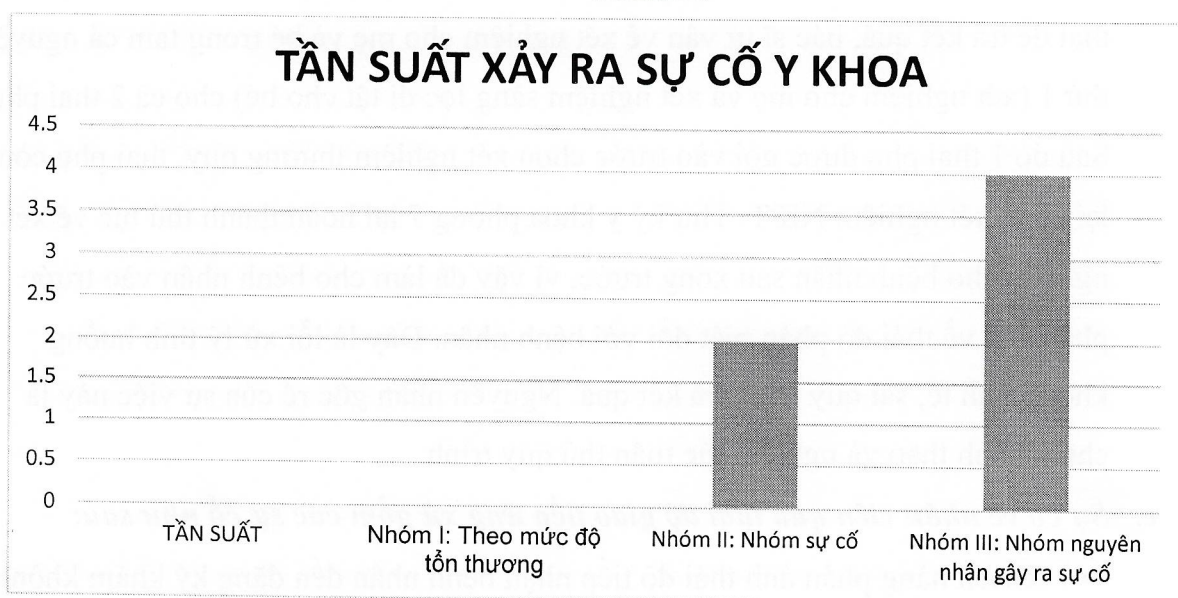
phận quản lý của bệnh viện. Nguyên nhân sâu xa của sự cố trên là do nhân viên chưa có thái độ đúng đủ, hài lòng về kỹ năng giao tiếp ứng xử khi tiếp xúc với bệnh nhân. Nhân viên không được tập huấn, đánh giá thường xuyên, không được giám sát chặt chẽ và bản thân mỗi nhân viên chưa thấy được vấn đề hạn chế của chính bản thân. Cách khắc phục sự cố này qua quy định về chế tài, tập huấn theo dạng tình huống, được cấp quản lý có kế hoạch quan sát, giám sát, kiểm tra.

IV. TẦN SUẤT XẢY RA CÁC SỰ CỐ Y KHOA TẠI BVĐK VẠN PHƯỚC 6

THÁNG ĐẦU NĂM 2026: Qua 06 sự cố y khoa trên thì có:

1. **02 sự cố:** Xảy ra thuộc nhóm phân loại sự cố theo nhóm sự cố (incide tyte).
2. **04 sự cố:** Xảy ra thuộc nhóm nguyên nhân gây ra sự cố (nhận thức, kỹ năng giao tiếp, thực hiện hướng dẫn chuẩn hay quy định....)
3. **Tần suất xảy ra sự cố y khoa theo tỉ lệ: 2:4** (tần suất xảy ra sự cố thuộc nguyên nhân gây ra sự cố cao gấp 2 lần nhóm incidence tyte).

Biểu đồ



V. PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN GỐC CỦA CÁC SỰ CỐ Y KHOA: Phòng

KHTH-QLCL sau khi nhận được báo cáo sự cố y khoa. Tiến hành phân tích nguyên nhân gốc rễ của các sự cố, đánh giá mức độ nghiêm trọng và tần suất xảy ra đơn lẻ hay mang tính chất hệ thống. Đưa ra khuyến cáo và các biện pháp phòng ngừa chung.

- Qua 06 sự cố trên, về mức độ ảnh hưởng hoặc làm tổn thương đến sức khỏe người bệnh là chưa có vì đã được phát hiện kịp thời, chủ yếu lỗi thuộc về nhận thức, kỹ

năng giao tiếp, kỹ năng thực hành hướng dẫn chuẩn hoặc sai quy định về công tác hành chính nên không ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của người bệnh, chưa gây hậu quả đến sức khỏe người bệnh. Tuy nhiên ta phải nhìn nhận được các vấn đề còn tồn tại như sau:

1. **Quy trình khám chữa bệnh ngoại trú:** đã xây dựng và ban hành đến các khoa phòng nhưng nhân viên thực hiện chưa đúng. Vậy nguyên nhân gốc rễ của sự cố này không chỉ thuộc về nhân viên trực tiếp thực hiện kỹ thuật mà trách nhiệm một phần thuộc về người quản lý vì chưa thực hiện tập huấn định kỳ nhắc lại và chưa giám sát đầy đủ.
2. **Nhận thức của nhân viên:** về thực hành, kỹ năng giao tiếp ứng xử chưa được thực hiện nghiêm túc (kỹ năng thực hành không đúng quy định, huấn dẫn, tuân thủ quy trình thực hành chuẩn). Bệnh viện đã xây dựng quy trình, quy định hoạt động, bảng mô tả công việc của từng vị trí nhưng chưa có sự giám sát chặt chẽ, bên cạnh đó ý thức làm việc của nhân viên còn nhiều chủ quan, chưa nghiêm túc. Tinh thần trách nhiệm của nhân viên làm việc chưa cao, còn đùn đẩy trách nhiệm, công việc cho người khác. Không ý thức được hậu quả của việc mình làm sẽ ảnh hưởng đến nhân viên khác, ảnh hưởng đến bệnh viện, thậm chí nếu không kịp thời phát hiện sẽ gây ra hậu quả đến bệnh nhân và vi phạm pháp luật.
3. **Nhận thức của nhân viên thực hiện nội quy, quy định của bệnh viện:** nhân viên chưa nghiêm túc thực hiện quy định 5S, nội quy của bệnh viện. Vì vậy phải giám sát chặt chẽ.
4. **Kỹ năng giao tiếp ứng xử:** với người bệnh, với khách hàng còn hạn chế, chưa giải quyết được nhu cầu hoặc mong muốn của người bệnh của khách (không vi phạm nguyên tắc vô khuẩn, nguyên tắc đảm bảo bí mật của người bệnh) hàng đối với cơ sở y tế là bệnh viện tư nhân.

VI. GIẢI PHÁP VÀ KHUYẾN CÁO PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA TẠI BỆNH VIỆN VẠN PHƯỚC:

Qua các sự cố y khoa trên, không có sự cố ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe người bệnh, có sự cố làm người bệnh không hài lòng và sẽ làm giảm lượng khách hàng đến bệnh viện Vạn Phước để sử dụng dịch vụ. Vì vậy phải giải quyết, xử lý triệt để các sự cố y khoa để chất lượng dịch vụ ngày càng có chất lượng, uy tín và chuyên nghiệp để nâng cao chất lượng phục vụ để khách hàng tin tưởng đến bệnh viện thực hiện dịch vụ.

1. Tập huấn, giám sát, kiểm tra việc áp dụng quy trình hành chính, chuyên môn, nội quy quy định của bệnh viện đang triển khai thực hiện. Kiểm tra, giám sát bằng bảng kiểm.
2. Đổi mới cách quản lý, kích thích nhân viên làm việc hiệu quả hơn: làm việc nhóm, báo cáo công tác đang thực hiện tại mỗi vị trí làm việc, học hỏi nâng cao kiến thức chuyên môn.
3. Các Trưởng khoa/phòng/bộ phận, Điều dưỡng trưởng, Nữ hộ sinh trưởng giám sát, quản lý chặt chẽ nhân viên theo bảng công việc được phân công.
4. Tập huấn kỹ năng giao tiếp ứng xử định kỳ, có quy chế, chế tài đối với lỗi vi phạm kỹ năng giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế đối với người bệnh, với khách hàng.
5. Xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm về quy chế chuyên môn, quy định của bệnh viện.
6. Kiểm tra định kỳ vào thứ 4 và 5 của tuần thứ 3 mỗi tháng hoặc kiểm tra đột xuất việc thực hiện nội quy về 5S của Bệnh viện.

Trên đây là báo cáo tổng hợp các Sự cố y khoa xảy ra tại BVĐK Vạn Phước trong 6 tháng đầu năm 2026. Đề nghị các khoa/phòng/bộ phận có liên quan nghiêm túc thực hiện./.

Nơi nhận

- Giám đốc;
- Các khoa/phòng/bộ phận;
- Lưu: VT, KHTH;



GIÁM ĐỐC

LÊ NGUYỄN QUẾ MINH