

Số: 158 /QĐ-BV

An Giang, ngày 26 tháng 05 năm 2026

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Quy trình Quản lý và phòng ngừa sự cố y khoa
tại Bệnh viện Phổi Kiên Giang**

GIÁM ĐỐC BỆNH VIỆN PHỔI KIÊN GIANG

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 của Quốc Hội;

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

Căn cứ Thông tư số 35/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế quy định Tiêu chuẩn chất lượng cơ bản đối với bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ Tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam (PB 2.0);

Căn cứ Quyết định số 545/QĐ-UBND ngày 12/08/2025 của UBND tỉnh An Giang thành lập Bệnh viện Phổi Kiên Giang trực thuộc Sở Y tế;

Theo đề nghị của Phó Trưởng phòng phụ trách Kế hoạch-Tổng hợp-Chỉ đạo tuyến và Điều dưỡng,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định “Quy trình Quản lý và phòng ngừa sự cố y khoa” áp dụng tại Bệnh viện Phổi Kiên Giang.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký và thay thế Quyết định số 222/QĐ-BV ngày 25/11/2025 của Bệnh viện Phổi Kiên Giang về việc ban hành Quy trình Quản lý và phòng ngừa sự cố y khoa tại Bệnh viện Phổi Kiên Giang.

Điều 3. Các ông, bà Trưởng, Phó các Phòng chức năng, các Khoa chuyên môn tại Bệnh viện Phổi Kiên Giang và các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Lưu: VT, KHTH-CĐT&ĐD, ttdthuy.



Nguyễn Văn Việt

SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
BỆNH VIỆN PHỔI KIÊN GIANG



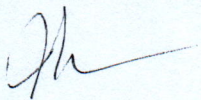
2

QUY TRÌNH QUẢN LÝ VÀ PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA

Mã số: 10.QTQL.KHPTH-CĐT&ĐD

Ngày ban hành: 26.1.5.2026

Phiên bản: 02

	Người biên soạn	Người xem xét	Người phê duyệt
Họ và tên	DS. Trương Thị Diễm Thúy	BSCII. Nguyễn Xuân Phát	BSCII. Nguyễn Văn Việt
Chức vụ	Viên chức	Phó Trưởng phòng phụ trách	Giám đốc
Chữ ký		 	

	SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG BỆNH VIỆN PHỔI KIÊN GIANG	Mã số: 10.QTQL.KHTH-CĐT&ĐD Phiên bản: 02
	QUY TRÌNH QUẢN LÝ VÀ PHÒNG NGỪA SỰ CỐ Y KHOA	Ngày ban hành: 26/11/2026 Số trang: 07 trang.

QUY ĐỊNH CHUNG

1. Người có liên quan phải nghiên cứu và thực hiện đúng các nội dung của quy trình này.
2. Nội dung trong quy trình này có hiệu lực thi hành như sự chỉ đạo của Giám đốc bệnh viện.
3. Mỗi khoa, phòng được phát 01 bản (có đóng dấu kiểm soát). Các khoa, phòng khi có nhu cầu sửa đổi, bổ sung tài liệu, đề nghị liên hệ với phòng Kế hoạch - Tổng hợp – Chỉ đạo tuyến và Điều dưỡng để được hỗ trợ.
4. Tài liệu này được lưu hành nội bộ. Khi cung cấp cho các bên liên quan, đối tác và cơ quan quản lý phải được Giám đốc trực tiếp chỉ đạo hoặc phê duyệt bằng văn bản.

NOI NHẬN: (ghi rõ nơi nhận rồi đánh dấu X ô bên cạnh)

☒	Giám đốc	☐		☐	
☒	Phó giám đốc	☐		☐	
☒	Các phòng chức năng	☐		☐	
☒	Các đơn vị lâm sàng	☐		☐	
☒	Các đơn vị cận lâm sàng	☐		☐	
☐		☐		☐	

THEO DÕI TÌNH TRẠNG SỬA ĐỔI (tình trạng sửa đổi so với bản trước đó)

Trang	Hạng mục sửa đổi	Tóm tắt nội dung hạng mục sửa đổi
4	VI. Trách nhiệm	Thay thế cụm từ “Hội đồng chuyên môn” bằng cụm từ “Hội đồng quản lý chất lượng”
5	VII. Nội dung quy trình	Thay thế cụm từ “Hội đồng chuyên môn” bằng cụm từ “Hội đồng quản lý chất lượng”
6	VIII. Lưu đồ quy trình quản lý sự cố y khoa	Thay thế cụm từ “Hội đồng chuyên môn” bằng cụm từ “Hội đồng quản lý chất lượng”

I. MỤC ĐÍCH

Phát hiện, báo cáo, phân tích và phòng ngừa sự cố y khoa nhằm nâng cao an toàn người bệnh.

Tạo môi trường học hỏi, không đổ lỗi, khuyến khích nhân viên y tế báo cáo trung thực.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng cho toàn bộ nhân viên y tế (bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược sĩ, hộ lý...)

Thực hiện tại tất cả các khoa, phòng của Bệnh viện. Không áp dụng đối với phân nhóm sự cố y khoa trong hoạt động tiêm chủng, tác dụng không mong muốn của thuốc (ADR) và các biến cố bất lợi của các thử nghiệm lâm sàng.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc Hội (2023), Luật khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15.
2. Bộ Y tế (2016), Bộ Tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam (Pb 2.0).
3. Bộ Y tế (2018), Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
4. Cục Khoa học công nghệ và đào tạo (2014), Tài liệu đào tạo liên tục An toàn người bệnh.

IV. THUẬT NGỮ

Sự cố y khoa: Là các tình huống không mong muốn xảy ra trong quá trình chẩn đoán, chăm sóc và điều trị do các yếu tố khách quan, chủ quan mà không phải do diễn biến bệnh lý hoặc cơ địa người bệnh, tác động sức khỏe, tính mạng của người bệnh.

Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố (Sự cố gần xảy ra): Là tình huống đã xảy ra nhưng chưa gây hậu quả hoặc gần như xảy ra nhưng được phát hiện và ngăn chặn kịp thời, chưa gây tổn thương đến sức khỏe của người bệnh.

Nguyên nhân gốc: Là nguyên nhân ban đầu có mối quan hệ nhân quả trực tiếp dẫn đến việc xảy ra sự cố y khoa, nguyên nhân gốc có thể khắc phục được để phòng ngừa sự cố y khoa.

V. NGUYÊN TẮC PHÂN LOẠI SỰ CỐ Y KHOA

STT	Mô tả sự cố y khoa	Phân nhóm		Hình thức báo cáo
		Theo diễn biến tình huống	Theo mức độ tổn thương đến sức khỏe, tính mạng người bệnh (Cấp độ nguy cơ-NC)	
1	Tình huống có nguy cơ gây ra sự cố (near miss)	A	Chưa xảy ra (NC0)	

2	Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	B	Tổn thương nhẹ (NC1)	Báo cáo tự nguyện
3	Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, chưa gây nguy hại.	C		
4	Sự cố đã xảy ra tác động trực tiếp đến người bệnh, cần phải theo dõi hoặc đã can thiệp điều trị kịp thời nên không gây nguy hại	D		
5	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại tạm thời và cần phải can thiệp điều trị	E	Tổn thương trung bình (NC2)	
6	Sự cố đã xảy ra, gây nguy hại tạm thời, cần phải can thiệp điều trị và kéo dài thời gian nằm viện	F		
7	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại kéo dài, để lại di chứng	G	Tổn thương nặng (NC3)	Báo cáo bắt buộc
8	Sự cố đã xảy ra gây nguy hại cần phải hồi sức tích cực	H		
9	Sự cố đã xảy ra có ảnh hưởng hoặc trực tiếp gây tử vong	I		

*Đối với các sự cố được xác định là tổn thương nặng (NC3) cần tiếp tục phân loại chi tiết theo Danh mục sự cố y khoa nghiêm trọng theo Bảng sau:

SỰ CỐ PHẪU THUẬT	
1.	Phẫu thuật sai vị trí (bộ phận cơ thể) Là phẫu thuật ở vị trí cơ thể người bệnh không đúng với những dữ kiện ghi trong hồ sơ bệnh án, ngoại trừ những tình huống khẩn cấp như: A. Thay đổi vị trí phẫu thuật xảy ra quá trình phẫu thuật B. Sự thay đổi này được chấp thuận.
2.	Phẫu thuật sai người bệnh: Là phẫu thuật trên người bệnh không đúng với những dữ kiện về nhận diện người bệnh ghi trong hồ sơ bệnh án.
3.	Phẫu thuật sai phương pháp (sai quy trình) gây tổn thương nặng: Là phương pháp phẫu thuật thực hiện không đúng với kế hoạch phẫu thuật đã đề ra trước đó, ngoại trừ những tình huống khẩn cấp như: A. Thay đổi phương pháp phẫu thuật xảy ra trong quá trình phẫu thuật. B. Sự thay đổi này được chấp thuận.

4.	Bỏ quên y dụng cụ, vật tư tiêu hao trong cơ thể người bệnh sau khi kết thúc phẫu thuật hoặc những thủ thuật xâm lấn khác: Ngoại trừ: A. Y dụng cụ đó được cấy ghép vào người bệnh (theo chỉ định). B. Y dụng cụ đó có trước phẫu thuật và được chủ ý giữ lại. C. Y dụng cụ không có trước phẫu thuật được chủ ý để lại do có thể nguy hại khi lấy bỏ. Ví dụ như: những kim rất nhỏ hoặc những mảnh vỡ ốc vít.
5.	Tử vong xảy ra trong toàn bộ quá trình phẫu thuật (tiền mê, rạch da, đóng da) hoặc ngay sau phẫu thuật trên người bệnh có phân loại ASA độ I.

SỰ CỐ DO TRANG THIẾT BỊ

6.	Tử vong hoặc di chứng nặng liên quan tới thuốc, thiết bị hoặc sinh phẩm
7.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến việc sử dụng hoặc liên quan đến chức năng của y dụng cụ trong quá trình chăm sóc người bệnh khác với kế hoạch đề ra ban đầu.
8.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến thuyên tắc khí nội mạch trong quá trình chăm sóc, điều trị người bệnh. Ngoại trừ: Những thủ thuật ngoại thần kinh hoặc tim mạch được xác định có nguy cơ thuyên tắc khí nội mạch cao.

SỰ CỐ LIÊN QUAN ĐẾN QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH

9.	Giao nhầm trẻ sơ sinh
10.	Người bệnh trốn viện bị tử vong hoặc bị di chứng nghiêm trọng
11.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do tự tử tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

SỰ CỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHĂM SÓC TẠI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

12.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến lỗi dùng thuốc: Bao gồm: Cho một loại thuốc mà biết người bệnh có tiền sử dị ứng thuốc và tương tác thuốc có khả năng đưa đến tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng. Ngoại trừ: Những khác biệt có lý do của việc lựa chọn thuốc và liều dùng trong xử trí lâm sàng.
13.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến tán huyết do truyền nhầm nhóm máu
14.	Sản phụ tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng liên quan đến quá trình chuyển dạ, sinh con: Bao gồm những sự cố xảy ra trong thời kỳ hậu sản (42 ngày sau sinh). Ngoại trừ: A. Thuyên tắc phổi hoặc thuyên tắc ôi B. Gan nhiễm mỡ cấp tính trong thai kỳ C. Bệnh cơ tim.
15.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do hạ đường huyết trong thời gian điều trị.

16.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng (vàng da nhân) do tăng bilirubin máu ở trẻ sơ sinh.
17.	Loét do tì đè độ 3 hoặc 4 xảy ra trong lúc nằm viện.
18.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do tập vật lý trị liệu gây sang chấn cột sống
19.	Nhầm lẫn trong cây ghép mô tạng. Bao gồm nhầm lẫn tinh trùng hoặc trứng trong thụ tinh nhân tạo

SỰ CỐ DO MÔI TRƯỜNG

20.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do điện giật. Ngoại trừ: Những sự cố xảy ra do điều trị bằng điện (sốc điện phá rung hoặc chuyển nhịp bằng điện chọn lọc).
21.	Tai nạn do thiết kế đường oxy hay những loại khí khác cung cấp cho người bệnh như: A. Nhầm lẫn chất khí. Hoặc B. Chất khí lẫn độc chất
22.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do bỏng phát sinh do bất kỳ nguyên nhân nào khi được chăm sóc tại cơ sở.
23.	Người bệnh tử vong hoặc di chứng nghiêm trọng do té ngã trong lúc được chăm sóc y tế tại cơ sở.

SỰ CỐ ĐƯỢC CHO LÀ PHẠM TỘI HÌNH SỰ

24.	Giả mạo nhân viên y tế để điều trị cho người bệnh
25.	Bắt cóc (hay dụ dỗ) người bệnh ở mọi lứa tuổi
26.	Tấn công tình dục người bệnh trong khuôn viên bệnh viện
27.	Gây tử vong hoặc thương tích nghiêm trọng cho người bệnh hoặc nhân viên y tế trong khuôn viên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh
28.	Các sự cố y khoa nghiêm trọng khác (NC3 loại G, H, I) không đề cập trong các mục từ 1 đến 27

VI. TRÁCH NHIỆM

Nhân viên y tế	Phát hiện, xử trí ban đầu, báo cáo kịp thời sự cố
Trưởng Khoa/Phòng	Tiếp nhận, xác minh, lập Biên bản ban đầu, báo cáo lên Tổ Quản lý chất lượng
Hội đồng Quản lý chất lượng	Phân tích nguyên nhân gốc, phân loại mức độ, đề xuất biện pháp khắc phục, phòng ngừa tái diễn.
Tổ Quản lý chất lượng	Theo dõi, tổng hợp, thống kê và báo cáo định kỳ cho Ban Giám đốc và Sở Y tế.

VII. NỘI DUNG QUY TRÌNH

1. Bước 1: Phát hiện và xử trí ban đầu.

Khi xảy ra sự cố, nhân viên y tế:

- + Bình tĩnh, ưu tiên cứu người bệnh.
- + Báo cáo ngay cho Trưởng tua hoặc Trưởng khoa.
- + Ghi nhận nhanh diễn biến sự cố.

2. Bước 2: Báo cáo sự cố y khoa.

- Báo cáo bằng phiếu báo cáo sự cố y khoa (ẩn danh hoặc có tên).
- Thời gian báo cáo:
 - + Sự cố nghiêm trọng: trong vòng 24 giờ.
 - + Sự cố nhẹ/gần xảy ra: trong vòng 48 giờ.
- Hình thức báo cáo: bằng giấy hoặc mã QR bên dưới.



3. Bước 3: Tiếp nhận và xác minh ban đầu.

- Trưởng khoa tiếp nhận, kiểm tra tính xác thực của thông tin.
- Báo cáo lên Tổ Quản lý chất lượng trong vòng 24-48 giờ kể từ khi nhận thông tin.

- Lập Biên bản sự cố y khoa ban đầu.

4. Bước 4: Phân tích, xác định nguyên nhân gốc.

- Hội đồng quản lý chất lượng tiến hành:
 - + Thu thập hồ sơ, phỏng vấn, rà soát quy trình.
 - + Sử dụng phương pháp xương cá (vẽ sơ đồ giống hình xương cá để xác định nguyên nhân gốc) hoặc đặt câu hỏi “Tại sao” khoảng 5 lần để xác định nguyên nhân gốc rễ để tìm giải pháp khắc phục.

- + Phân loại mức độ theo thang của Bộ Y tế (A-I).

- + Tìm hiểu và phân tích sự cố theo mẫu 03.PTSC-BV

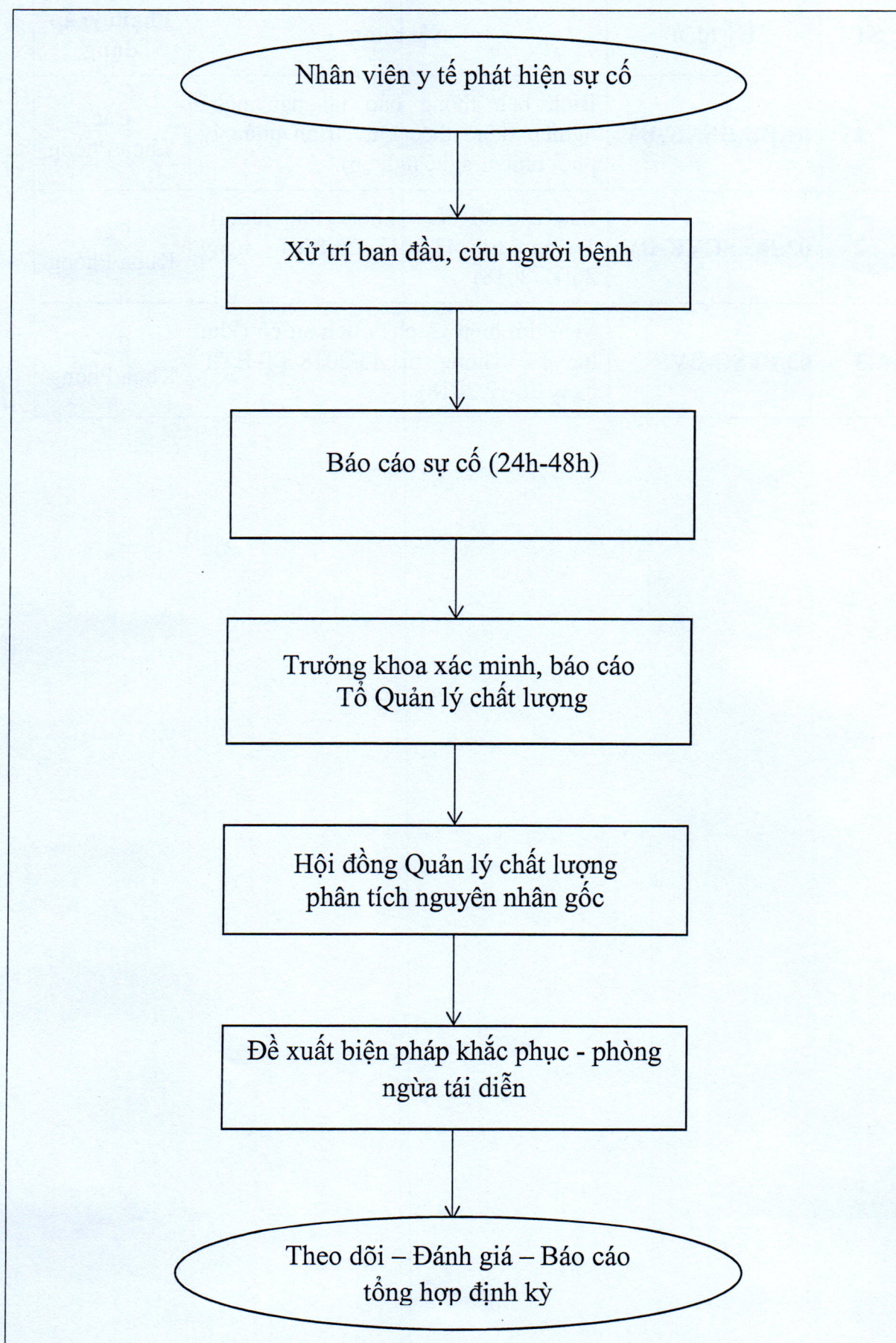
5. Bước 5: Đề xuất và thực hiện các biện pháp khắc phục.

- Đề xuất các biện pháp khắc phục - phòng ngừa tái diễn như:
 - + Cập nhật bổ sung Quy trình chuyên môn.
 - + Đào tạo, tập huấn lại nhân viên.
 - + Cải tiến hệ thống cảnh báo, quy trình giao nhận người bệnh, dụng cụ, xét nghiệm...

6. Bước 6: Theo dõi, đánh giá hiệu quả.

- Tổ Quản lý chất lượng theo dõi thực hiện biện pháp khắc phục.
- Báo cáo định kỳ hàng quý lên Ban Giám đốc và Sở Y tế.

VIII. LƯU ĐỒ QUY TRÌNH QUẢN LÝ SỰ CỐ Y KHOA



IX. PHỤ LỤC

STT	Ký hiệu	Nội dung	Phạm vi áp dụng
1	01.BB.KSNK-BV	Biên bản thông báo tai nạn nghề nghiệp (kèm theo Quy trình quản lý phơi nhiễm nghề nghiệp).	Các Khoa/Phòng
2	02.BC.SCYK-BV	Báo cáo sự cố y khoa (Phụ lục III Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018)	Các Khoa/Phòng
3	03.PTSC-BV	Mẫu tìm hiểu và phân tích sự cố (Phụ lục IV Thông tư 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018)	Các Khoa/Phòng

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BIÊN BẢN THÔNG BÁO TAI NẠN NGHỀ NGHIỆP

(Do vật sắc nhọn, văng bắn máu và dịch cơ thể)

1. Khoa/Phòng:
 2. Họ tên: 3. Tuổi: 4. Giới (nam/nữ):
 5. Nghề nghiệp:

Bác sỹ: ☐	Điều dưỡng: ☐	Hộ sinh ☐
KTV xét nghiệm: ☐	Hộ lý, Y công: ☐	Học sinh ☐
Khác (ghi rõ nghề nghiệp):		

6. Loại tổn thương: Xuyên da ☐ Máu dịch tiết tiếp xúc niêm mạc/da không lành lặn: ☐

7. Mức độ tổn thương: Trầy Xước ☐ Nặng ☐ Sâu ☐

8. Hoàn cảnh xảy ra tai nạn:

Tiêm truyền: ☐ Lấy máu: ☐

Làm XN: ☐ Rửa dụng cụ: ☐

Phẫu thuật: ☐ Làm các thủ thuật: ☐

Khác (ghi rõ):.....

.....

.....

9. Thời điểm bị thương:giờ..... phút, ngàytháng.....năm 20...

10. Nguồn lây nhiễm:

- Họ tên NB:

- Giường số (nội trú):

- Địa chỉ (ngoại trú):

- Chẩn đoán:

- Tình trạng HIV: âm tính ☐ dương tính ☐ không rõ ☐

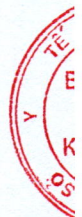
- Tình trạng HBV: âm tính ☐ dương tính ☐ không rõ ☐

- Tình trạng HCV: âm tính ☐ dương tính ☐ không rõ ☐

11. Xử lý ban đầu sau khi bị thương:

Rửa vết thương bằng xà phòng và nước: ☐

Rửa niêm mạc bằng nước sạch: ☐



Không xử lý: ☐

12. Tình trạng xét nghiệm của người bị tai nạn:

- Tình trạng HIV: Âm tính ☐

Dương tính ☐ Không rõ ☐

- Tình trạng HBV: Âm tính ☐

Dương tính ☐ Không rõ ☐

- Tình trạng HCV: Âm tính ☐

Dương tính ☐ Không rõ ☐

13. Tiêm vaccin phòng viêm gan B:

Chưa ☐ Có ☐

Mũi tiêm gần nhất://

An Giang, ngày ... tháng ... năm 20...

Nhân viên lập biên bản

Nhân viên bị tai nạn

Nhân viên chứng kiến

BAN CHỦ NHIỆM KHOA

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA

HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA: - Tự nguyện: ☐ - Bắt buộc: ☐		Số báo cáo/Mã số sự cố: Ngày báo cáo: / / Đơn vị báo cáo:	
Thông tin người bệnh		Đối tượng xảy ra sự cố	
Họ và tên:..... Số bệnh án:..... Ngày sinh:..... Giới tính:..... Khoa/phòng:.....		☐ Người bệnh ☐ Người nhà/khách đến thăm ☐ Nhân viên y tế ☐ Trang thiết bị/cơ sở hạ tầng	
Nơi xảy ra sự cố			
Khoa/phòng/vị trí xảy ra sự cố (ví dụ: khoa ICU, khuôn viên bệnh viện)		Vị trí cụ thể (ví dụ: nhà vệ sinh, bãi đậu xe....)	
Ngày xảy ra sự cố: / /		Thời gian:	
Mô tả ngắn gọn về sự cố			
Đề xuất giải pháp ban đầu			
Điều trị/xử lý ban đầu đã được thực hiện			
Thông báo cho Bác sĩ điều trị/người có trách nhiệm ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận		Ghi nhận vào hồ sơ bệnh án/giấy tờ liên quan ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận	
Thông báo cho người nhà/người bảo hộ ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận		Thông báo cho người bệnh ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận	
Phân loại ban đầu về sự cố			
☐ Chưa xảy ra		☐ Đã xảy ra	
Đánh giá ban đầu về mức độ ảnh hưởng của sự cố			
☐ Nặng ☐ Trung bình ☐ Nhẹ			
Thông tin người báo cáo			
Họ tên:		Số điện thoại:	Email:
☐ Điều dưỡng (chức danh):		☐ Người bệnh	☐ Người nhà/khách đến thăm
☐ Bác sỹ (chức danh):		☐ Khác (ghi cụ thể):	
Người chứng kiến 1:		Người chứng kiến 2:	

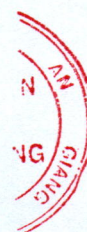
SỞ Y TẾ TỈNH AN GIANG
BỆNH VIỆN PHỔI KIÊN GIANG

03.PTSC-BV

MẪU TÌM HIỂU VÀ PHÂN TÍCH SỰ CỐ
Số báo cáo/Mã số sự cố:.....

A. Dành cho nhân viên chuyên trách

I. Mô tả chi tiết sự cố	
(Mô tả cả xử lý tức thời và hậu quả. Đối với loét tỷ đè, chỉ ra cụ thể vị trí, bên, phạm vi và tình trạng lúc nhập viện. Đối với sai sót về thuốc, liệt kê rõ tất cả thuốc (đính kèm thêm 1 tờ liệt kê nếu cần)	
II. Phân loại sự cố theo nhóm sự cố (Incident type)	
1. Thực hiện quy trình kỹ thuật, thủ thuật chuyên môn	☐ Không có sự đồng ý của người bệnh/người nhà (đối với những kỹ thuật, thủ thuật quy định phải ký cam kết) ☐ Không thực hiện khi có chỉ định ☐ Thực hiện sai người bệnh ☐ Thực hiện sai thủ thuật/quy trình/ phương pháp điều trị ☐ Thực hiện sai vị trí phẫu thuật/thủ thuật ☐ Bỏ sót dụng cụ, vật tư tiêu hao trong quá trình phẫu thuật ☐ Tử vong trong thai kỳ ☐ Tử vong khi sinh ☐ Tử vong sơ sinh
2. Nhiễm khuẩn bệnh viện	☐ Nhiễm khuẩn huyết ☐ Viêm phổi ☐ Các loại nhiễm khuẩn khác ☐ Nhiễm khuẩn vết mổ ☐ Nhiễm khuẩn tiết niệu
3. Thuốc và dịch truyền	☐ Cấp phát sai thuốc, dịch truyền ☐ Thiếu thuốc ☐ Sai liều, sai hàm lượng ☐ Sai thời gian ☐ Sai y lệnh ☐ Bỏ sót thuốc/liều thuốc ☐ Sai thuốc ☐ Sai người bệnh ☐ Sai đường dùng
4. Máu và các chế phẩm máu	☐ Phản ứng phụ, tai biến khi truyền máu ☐ Truyền nhầm máu, chế phẩm máu ☐ Truyền sai liều, sai thời điểm
5. Thiết bị y tế	☐ Thiếu thông tin hướng dẫn sử dụng ☐ Lỗi thiết bị ☐ Thiết bị thiếu hoặc không phù hợp
6. Hành vi	☐ Khuynh hướng tự gây hại, tự tử ☐ Quấy rối tình dục bởi nhân viên ☐ Quấy rối tình dục bởi người bệnh/khách đến thăm ☐ Xâm hại cơ thể bởi người bệnh/khách đến thăm ☐ Có hành động tự tử ☐ Trốn viện
7. Tai nạn đối với người bệnh	☐ Té ngã
8. Hạ tầng cơ sở	☐ Bị hư hỏng, bị lỗi ☐ Thiếu hoặc không phù hợp
9. Quản lý nguồn lực, tổ chức	☐ Tính phù hợp, đầy đủ của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ☐ Tính phù hợp, đầy đủ của nguồn lực ☐ Tính phù hợp, đầy đủ của chính sách, quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn
10. Hồ sơ, tài liệu, thủ tục hành chính	☐ Tài liệu mất hoặc thiếu ☐ Tài liệu không rõ ràng, không hoàn chỉnh ☐ Thời gian chờ đợi kéo dài ☐ Cung cấp hồ sơ tài liệu chậm ☐ Nhầm hồ sơ tài liệu ☐ Thủ tục hành chính phức tạp
11. Khác	☐ Các sự cố không đề cập trong các mục từ 1 đến 10
III. Điều trị/y lệnh đã được thực hiện	



IV. Phân loại sự cố theo nhóm nguyên nhân gây ra sự cố	
1. Nhân viên	☐ Nhận thức (kiến thức, hiểu biết, quan niệm) ☐ Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai) ☐ Thái độ, hành vi, cảm xúc ☐ Giao tiếp ☐ Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý ☐ Các yếu tố xã hội
2. Người bệnh	☐ Nhận thức (kiến thức, hiểu biết, quan niệm) ☐ Thực hành (kỹ năng thực hành không đúng quy định, hướng dẫn chuẩn hoặc thực hành theo quy định, hướng dẫn sai) ☐ Thái độ, hành vi, cảm xúc ☐ Giao tiếp ☐ Tâm sinh lý, thể chất, bệnh lý ☐ Các yếu tố xã hội
3. Môi trường làm việc	☐ Cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị ☐ Khoảng cách đến nơi làm việc quá xa ☐ Đánh giá về độ an toàn, các nguy cơ rủi ro của môi trường làm việc ☐ Nội quy, quy định và đặc tính kỹ thuật
4. Tổ chức/ dịch vụ	☐ Các chính sách, quy trình, hướng dẫn chuyên môn ☐ Tuân thủ quy trình thực hành chuẩn ☐ Văn hóa tổ chức ☐ Làm việc nhóm
5. Yếu tố bên ngoài	☐ Môi trường tự nhiên ☐ Sản phẩm, công nghệ và cơ sở hạ tầng ☐ Quy trình, hệ thống dịch vụ
6. Khác	☐ Các yếu tố không đề cập trong các mục từ 1 đến 5

V. Hành động khắc phục sự cố	VI. Đề xuất khuyến cáo phòng ngừa sự cố
Mô tả hành động xử lý sự cố	Ghi đề xuất khuyến cáo phòng ngừa
B. Dành cho cấp quản lý	
I. Đánh giá của Trưởng nhóm chuyên gia	
Mô tả kết quả phát hiện được (không lặp lại các mô tả sự cố)	
Đã thảo luận đưa khuyến cáo/hướng xử lý với người báo cáo ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận Phù hợp với các khuyến cáo chính thức được ban hành Ghi ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận cụ thể khuyến cáo:	

II. Đánh giá mức độ tổn thương	
Trên người bệnh	Trên tổ chức
1. Chưa xảy ra (NC0) ☐ A	☐ Tổn hại tài sản
2. Tổn thương nhẹ (NC1) ☐ B	☐ Tăng nguồn lực phục vụ cho người bệnh
☐ C	☐ Quan tâm của truyền thông
☐ D	☐ Khiếu nại của người bệnh
3. Tổn thương trung bình (NC2) ☐ E	☐ Tổn hại danh tiếng
☐ F	☐ Can thiệp của pháp luật
4. Tổn thương nặng (NC3) ☐ G	☐ Khác
☐ H	
☐ I	
Tên:	Ký tên:
Chức danh:	Ngày: / / Giờ:

-
- [1] Tổn thương nhẹ là tổn thương tự hồi phục hoặc không cần can thiệp điều trị.
- [2] Tổn thương trung bình là tổn thương đòi hỏi can thiệp điều trị, kéo dài thời gian nằm viện, ảnh hưởng đến chức năng lâu dài.
- [3] Tổn thương nặng là tổn thương đòi hỏi phải cấp cứu hoặc can thiệp điều trị lớn, gây mất chức năng vĩnh viễn hoặc gây tử vong.