

BẢN TIN QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG THÁNG 1/2022

NGƯỜI BỆNH CÓ BỊ TẾ NGÃ TRONG BỆNH VIỆN KHÔNG?

Tế ngã trong bệnh viện có thể xảy ra bất cứ khi nào và có thể gây ra các vấn đề bệnh lý cần điều trị. Trong bản tin tháng 01/2022, phòng Quản lý Chất lượng chia sẻ một số tình huống người bệnh (NB) té ngã đến Quý bác/anh/chị.

Tình huống 1

NB 70 tuổi được người nhà dẫn vào nhà vệ sinh, trong lúc đang ngồi bồn cầu NB với tay lấy vòi xịt nước thì trượt chân ngã về phía trước.

Do NB giới hạn vận động

Tình huống 2

Trong lúc đang ngủ, NB 80 tuổi bị mở vùng vẫy, sau đó bị lăn rớt từ giường xuống sàn nhà.

Do trạng thái tri giác của NB, không kéo thanh giường

Tình huống 3

Ba đang bế bé mới sinh trên tay và ngồi trên giường bệnh, ba sơ suất làm rơi trẻ từ tay xuống dưới nền nhà.

NHS chưa hướng dẫn phòng ngừa té ngã cho bé mới sinh

Tình huống 4

BN 84 tuổi, sáng dậy đi vệ sinh mượn dép NB giường bên cạnh, dép xuống cao. Khi đi được vài bước NB trượt chân ngã gần giường

Do sử dụng dép cao trơn trượt

Tình huống 5

Người mẹ bỗng con đi khám vấp gạch lát gập gềnh ở hành lang té ngã.

Do cơ sở hạ tầng

Tình huống 6

Bệnh nhân bước xuống giường sau siêu âm bị vấp dây điện máy siêu âm ngã xuống sàn.

Do chướng ngại vật tại phòng siêu âm


BÀI HỌC KINH NGHIỆM

- 1 Nguyên nhân NB té ngã có thể do trạng thái tri giác của NB, NB chưa được hướng dẫn phòng ngừa té ngã, do cơ sở vật chất, ...
- 2 Để phòng ngừa té ngã:
 - Đối với NB ngoại trú: NVYT cần chú ý quan sát và chủ động hỗ trợ/hướng dẫn người nhà đối với NB có nguy cơ té ngã.
 - Đối với NB nội trú: tuân thủ đánh giá, tái đánh giá nguy cơ té ngã và có hành động can thiệp nguy cơ té ngã phù hợp.

**Kế hoạch phòng ngừa và xử trí té ngã
(HMC-SOP-NUR-GEN-002)**


Bạn chăm sóc và điều trị cho người bệnh có vấn đề gì không?

Theo cảnh báo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), sự cố y khoa do chăm sóc không an toàn là một trong 10 nguyên nhân gây tử vong và tổn thương hàng đầu trên thế giới. Thống kê cho thấy, cứ 10 người bệnh sẽ có 1 người bị sự cố trong thời gian chăm sóc tại bệnh viện (trong đó tới 50% nguyên nhân là phòng tránh được). Với các số liệu như trên, công việc chăm sóc và điều trị có sai sót gì không?




BN bị sốt, tiêu chảy 2 ngày vào khoa cấp cứu, ĐD lấy máu xét nghiệm nhưng không đặt kim lưu. Sau đó bé lên cơn co giật, trụ mạch, không thiết lập được đường truyền tĩnh mạch

Do không thực hiện đúng QT lưu kim tĩnh mạch, KT đặt đường truyền tĩnh mạch chưa tốt.




ĐD làm vệ sinh cho sản phụ, phát hiện vùng bụng BN bị ửng đỏ. BN theo dõi vết bỏng độ 2.

Do thời gian sưởi đèn lâu, đèn sưởi gần BN, ĐD không thường xuyên kiểm tra BN.



BS Cấp cứu chỉ định tiêm Voltaren 75mg, 1 ống, tiêm bắp nhưng không ghi HSBA. BS Ngoại chỉ định Voltaren 75mg tiêm bắp, ĐD chuẩn bị thực hiện y lệnh thuốc phát hiện BN ngứa đỏ, nổi mề đay.

Do bác sĩ và điều dưỡng không ghi HSBA thuốc đã tiêm.



BN chẩn đoán hoại tử chỏm xương đùi 2 bên, phẫu thuật thay khớp háng phải toàn phần không xi măng. Trong quá trình mổ, BN bị loãng xương dẫn đến thủng ổ cối chuyển sang thay khớp háng phải toàn phần có xi măng.

Do sơ sót trước phẫu thuật không đo mật độ xương cho BN có nguy cơ loãng xương.



BÀI HỌC KINH NGHIỆM

- Tất cả tình huống trên khi xảy ra đều gây ảnh hưởng đến sức khỏe của BN. Sự cố về sai sót trong chăm sóc có thể xảy ra do nhiều nguyên nhân.
- Để phòng ngừa các sai sót chăm sóc điều trị, từ việc tuân thủ các quy trình, cải thiện kỹ thuật chuyên môn của NVYT phải được đảm bảo tuân thủ thực hiện tốt.

Bạn có dễ dàng sử dụng nhầm lẫn các loại hóa chất không?

Rủi ro sử dụng nhầm lẫn các loại hóa chất luôn luôn có thể xảy ra bất cứ lúc nào và không phân biệt bất kì đối tượng nào về tuổi tác, nhận thức hay tình trạng tri giác. Theo kết quả nghiên cứu đăng trên tạp chí khoa học Clinical Pediatrics, cứ mỗi hai giờ lại có một trẻ em ở Mỹ bị cấp cứu liên quan đến mỹ phẩm, dầu gội và các sản phẩm chăm sóc cá nhân. Hơn 64.000 trẻ em dưới 5 tuổi ở Mỹ bị thương vì mỹ phẩm tính từ năm 2002 - 2016, có đến 4.300 ca phải nhập viện mỗi năm.

Vậy liệu tại bệnh viện rủi ro này xảy ra như thế nào?

01

Nhân viên lái xe uống nhầm 200ml cồn 70 độ được đựng trong chai nước suối để trên xe.

Do:

- **Chứa cồn trong chai nước suối dễ gây nhầm lẫn**
- **Màu cồn khó phân biệt**
- **Không dán nhãn khi sử dụng vỏ chai không đúng với chất lỏng bên trong.**

02

Người bệnh nhập viện phẫu thuật mắt. Điều dưỡng phát dung dịch tắm đựng trong ly giấy và hướng dẫn cho người bệnh, người nhà. Tuy nhiên NB lo lắng, quên và đã uống nhầm dung dịch tắm.

Do:

- **Đựng xà phòng trong ly giấy không nhãn mác.**

03 BÀI HỌC KINH NGHIỆM

Để phòng tránh các sự cố nhầm lẫn trong quá trình sử dụng, cần đảm bảo nhãn mác đúng với dung dịch/hóa chất chứa bên trong hoặc phải có nhãn phụ định danh, tem cảnh báo,...



“Thuốc ba phần độc, 1 phần chữa bệnh”, mặc dù câu nói trên chỉ mang tính chất tương đối nhưng hầu hết tất cả các loại thuốc đều có những tác dụng phụ nhất định. Không phải loại thuốc nào uống nhiều cũng có thể gây tử vong, có những loại thuốc khi uống quá liều người sử dụng chỉ gặp một vài vấn đề như nôn mửa, đau bụng, hôn mê hay ngộ độc. Tuy nhiên, có những nhóm thuốc khi sử dụng quá liều sẽ gây tử vong nếu không được cấp cứu kịp thời. Vậy liệu có tồn tại nguy cơ người bệnh sử dụng thuốc quá liều đến từ bệnh viện hay không?

A. TÌNH HUỐNG

PK Nội

Hôm nay, cô đến khám gì ạ?
 Cô muốn làm xét nghiệm kiểm tra đường
 Cô còn bị đau như ở lưng nữa
 BV sẽ đăng kí cho cô khám thêm PK Cơ xương khớp ạ

PK Cơ xương khớp

Cô bị đau như ở chỗ nào ạ?
 Cô đau ở phần cột sống, nhức mỗi hai chân

Nhà thuốc Phano (dịch vụ)

Quầy phát thuốc BHYT

TOA THUỐC DỊCH VỤ (PK Nội)

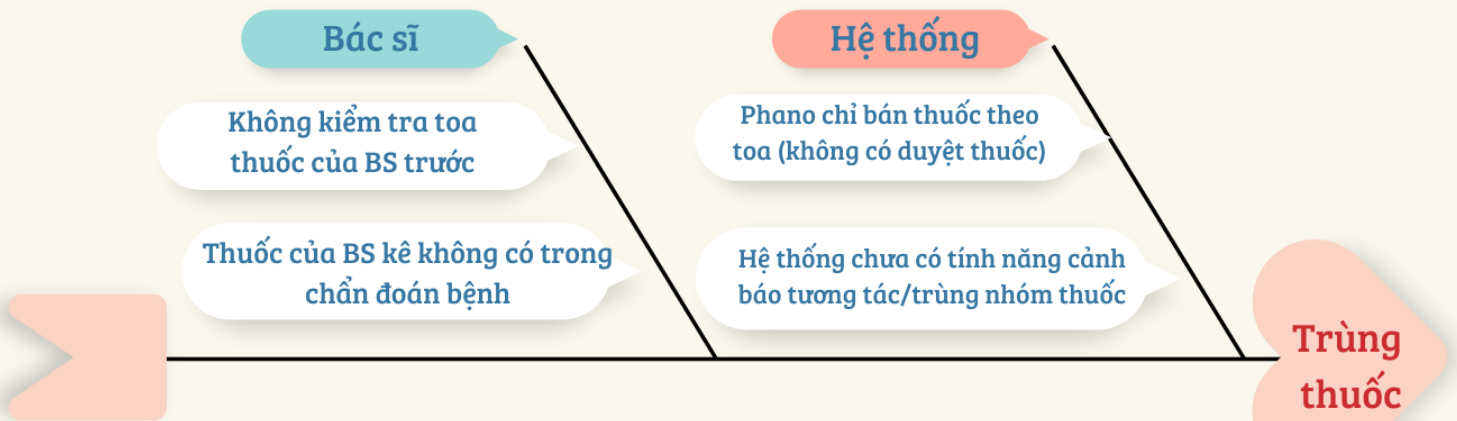
- (PK Nội)
-
- Ceutocid 200 Capsule 200mg
- Celecoxib
- Uống 1 viên/lần * 1 lần/ngày

TOA THUỐC (PK CXK)

- Celecoxib 200mg
- Celecoxib
- Uống 1 viên/lần * 1 lần/ngày sau ăn
- 2.....
- 3.....

Hai toa đều có Celecoxib uống sao nhỉ?

B. PHÂN TÍCH NGUYÊN NHÂN



C. BÀI HỌC KINH NGHIỆM

Để phòng ngừa các rủi ro sai sót thuốc xảy ra:

- Nghiên cứu, triển khai hệ thống cảnh báo tương tác/trùng thuốc khi BS kê đơn (DV, BHYT)
- BS phải tuân thủ các bước kiểm tra trong quá trình kê toa thuốc đặc biệt các trường hợp NB khám nhiều phòng, giải thích lí do dùng thuốc (nếu có) để NB cùng hiểu biết toa thuốc được kê.
- Dược sĩ lâm sàng/soạn thuốc/phát thuốc đảm bảo luôn kiểm tra toa thuốc tại từng giai đoạn để đảm bảo phòng ngừa sai sót xảy ra trên NB.

Hơn tất cả, làm đúng ngay từ đầu vẫn mang lại hiệu quả tốt hơn phòng ngừa rủi ro.