

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Quy trình giải quyết và báo cáo sự cố y khoa
tại Trung tâm Y tế Sông Cầu

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ SÔNG CẦU

Căn cứ Quyết định số 0132/QĐ-UBND ngày 02/7/2025 của UBND tỉnh Đắk Lắk về việc quy định cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk;

Căn cứ Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/07/2013 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện;

Căn cứ Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện ban hành kèm theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế;

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

Theo đề nghị của Trưởng phòng Kế hoạch nghiệp vụ - Điều dưỡng.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy trình giải quyết và báo cáo sự cố y khoa tại Trung tâm Y tế Sông Cầu”

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 3. Trưởng/phó các khoa, phòng, Trạm Y tế và các cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. Quyết định này thay thế Quyết định số 278/QĐ-TTYT ngày 20/8/2019 của Trung tâm Y tế Sông Cầu./. *VT*

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Ban Giám đốc (biết);
- Lưu VT, KHN-V-ĐD.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Chí Cường
Nguyễn Chí Cường

SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK LẮK
TRUNG TÂM Y TẾ SÔNG CẦU



QUY TRÌNH
GIẢI QUYẾT VÀ BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA

Ngày ban hành:

Lần ban hành:

	Người viết	Người kiểm tra	Người phê duyệt
Họ và tên	ĐD Trần Hiền Thương	P. KHNV-ĐD	Bs.CKI Nguyễn Chí Cường
Ký	 Trần Hiền Thương	 Trần Trọng Đức	 BSCKI. Nguyễn Chí Cường

I. MỤC ĐÍCH

Quy định thống nhất trình tự giải quyết và báo cáo sự cố y khoa, hình thức báo cáo sự cố và danh mục các sự cố y khoa yêu cầu bắt buộc phải báo cáo theo quy định của Bộ Y tế nhằm mục đích phát hiện và khắc phục các lỗi hệ thống để giảm thiểu đến mức thấp nhất các sự cố y khoa.

II. PHẠM VI ÁP DỤNG

Áp dụng đối với tất cả các Khoa/phòng/Trạm Y tế tại Trung tâm Y tế Sông Cầu.

III. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023.
2. Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy chế bệnh viện.
3. Thông tư số 19/2013/TT-BYT ngày 12/07/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.
4. Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
5. Thông tư số 33/2025/TT-BYT ngày 01/7/2025 của Bộ Y tế về việc Quy định thời hạn lưu trữ hồ sơ, tài liệu ngành y tế.

IV. THUẬT NGỮ VÀ TỪ VIẾT TẮT

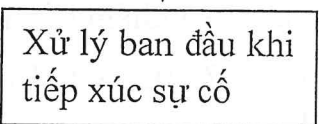
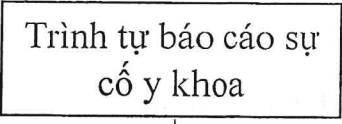
4.1. Giải thích thuật ngữ:

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.

4.2. Từ viết tắt:

- BA: Bệnh án
- BV: Bệnh viện
- HSBA: Hồ sơ bệnh án
- KHN - ĐD: Kế hoạch nghiệp vụ - Điều dưỡng
- NVYT: Nhân viên y tế
- QLCL: Quản lý chất lượng

V. NỘI DUNG QUY TRÌNH

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ các biểu mẫu
Tất cả các nhân viên		Thường xuyên rà soát các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để đảm bảo tuân thủ đúng các quy trình hệ thống và chuyên môn đã ban hành. Nhân viên khi phát hiện sự cố y khoa (đã xảy ra hoặc các tình huống có thể gây sự cố, tổn hại cho người bệnh) cần: - Nhận diện, phân loại sự cố y khoa theo mức độ tổn thương Phụ lục I, Phụ lục II danh mục sự cố y khoa nghiêm trọng - Dừng ngay hoạt động nghi ngờ gây ra sự cố đối với người bệnh và/hoặc báo cáo lên các cấp lãnh đạo để yêu cầu ngừng hoạt động có nguy cơ gây mất an toàn.
Tất cả các nhân viên		- Khẩn trương xử trí, cấp cứu người bệnh nhằm đảm bảo an toàn người bệnh. - Trường hợp vượt quá khả năng chuyên môn cần báo cáo lãnh đạo khoa/ hội chẩn toàn viện để có hướng xử trí kịp thời.
Tất cả các nhân viên		* Báo cáo bắt buộc: Đối với các sự cố y khoa nằm trong danh mục bắt buộc báo cáo theo quy định của BHYT. Gồm: • Sự cố đã xảy ra gây nguy hại kéo dài, để lại di chứng; • Sự cố đã xảy ra gây nguy hại cần phải hồi sức tích cực; • Sự cố đã xảy ra có ảnh hưởng hoặc trực tiếp gây tử vong; • Sự cố y khoa gây tử vong cho 01 người bệnh và nghi ngờ có nguy cơ gây tử vong cho những người tiếp theo hoặc sự cố gây tử vong cho từ 02 người trở lên trong cùng 1 tình huống. - Nhân viên y tế khi phát hiện sự cố cần báo cáo khẩn cấp ngay khi phát hiện sự cố đến lãnh đạo Trung tâm Y tế.

			- Lãnh đạo Trung tâm Y tế chịu trách nhiệm báo cáo hoặc chỉ đạo báo cáo tới Phòng Nghiệp vụ Y Dược, Sở Y tế tỉnh Đắk Lắk. - Hình thức báo cáo: Đối với các trường hợp khẩn cấp có thể báo cáo trực tiếp hoặc báo cáo bằng điện thoại cho Trưởng phòng KHN-V-ĐD và Lãnh đạo Trung tâm Y tế và bắt buộc bổ sung báo cáo bằng văn bản theo mẫu gửi tới tổ QLCL sau đó. * Báo cáo tự nguyện: Người trực tiếp gây ra sự cố y khoa hoặc người phát hiện sự cố y khoa báo cáo cho khoa xảy ra sự cố và khoa báo cáo cho tổ QLCL bằng văn bản hoặc báo cáo theo mẫu qua Email: phongkehoachnghiepvuttyt@gmail.com hoặc cá nhân có thể báo cáo theo đường link (mục Báo cáo sự cố y khoa trên trang thông tin điện tử: trungtamytesongcau.vn) * Phối hợp hoạt động: Các khoa, phòng liên quan: phòng TCHC, khoa Dược... phối hợp cung cấp thông tin cho tổ QLCL về các sự cố y khoa được báo cáo.
Khoa xảy ra sự cố Phòng KHN-V-ĐD, Thành viên Hội đồng quản lý chất lượng Trung tâm, Ban Giám đốc	↓ Phân tích nguyên nhân và đề ra giải pháp khắc phục		- Lãnh đạo Khoa xảy ra sự cố có trách nhiệm tiến hành phân tích nguyên nhân và đề ra giải pháp khắc phục tại Khoa (bao gồm giải pháp tạm thời và giải pháp lâu dài), gửi lại 01 bản cho tổ QLCL để tập hợp báo cáo Giám đốc (trong vòng 5 ngày làm việc kể từ ngày phát hiện ra sự cố). - Trường hợp cần có sự phối hợp của các Khoa lâm sàng/cận lâm sàng/phòng ban liên quan để cùng phân tích, Khoa đề xuất lên tổ QLCL/phòng KHN-V-ĐD để thành lập Tổ chuyên gia và tổ chức họp. - Phòng KHN-V-ĐD (tổ QLCL) có trách nhiệm xác minh, ghi nhận, đề xuất và trình lên BGD thành lập Tổ chuyên gia, bao gồm: • Khoa có sự cố cần giải quyết; • Tổ QLCL (Phòng KHN-V-ĐD);

		• Các Khoa liên quan khác (tùy trường hợp). - Tổ chuyên gia hoặc Hội đồng chuyên môn được thành lập trong vòng 5 ngày làm việc kể từ khi nhận được yêu cầu của đơn vị hoặc từ ngày xảy ra sự cố y khoa đối với những sự cố y khoa nghiêm trọng. - Trong trường hợp Trung tâm thành lập Hội đồng chuyên môn, cuộc họp của Hội đồng chuyên môn sẽ được coi như cuộc họp của nhóm chuyên gia mở rộng.
Tổ QLCL và Hội đồng QLCL	Triển khai các giải pháp khắc phục	- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện các giải pháp đã đề ra. - Đưa ra các khuyến cáo an toàn cho hệ thống và gửi cho các khoa trong Trung tâm.
Tổ QLCL	Lưu hồ sơ, báo cáo sự cố	• Tổ QLCL là đầu mối ghi nhận, lưu giữ hồ sơ và cập nhật trên hệ thống báo cáo sự cố y khoa trực tuyến về các sự cố y khoa trong Trung tâm (theo quy định của BHYT). • Có trách nhiệm định kỳ 6 tháng/lần tổng hợp và gửi đến Giám đốc Trung tâm để báo cáo và gửi đến Sở Y tế theo sự chỉ đạo của Giám đốc.

VI. HỒ SƠ

STT	Tên hồ sơ lưu	Nơi lưu	Thời gian lưu
1	Phiếu báo cáo sự cố y khoa	- Tổ QLCL - Khoa xảy ra sự cố	Vĩnh viễn
2	Biên bản họp phân tích nguyên nhân và đề ra giải pháp		
3	Các báo cáo tổng hợp, theo dõi thực hiện giải pháp	Tổ QLCL	

VII. PHỤ LỤC

STT	Tên biểu mẫu	Mã hiệu
1	Phân loại sự cố y khoa theo mức độ tổn thương	Phụ lục I
2	Danh mục sự cố y khoa nghiêm trọng (NC3)	Phụ lục II
3	Mẫu báo cáo sự cố y khoa	Phụ lục III
4	Mẫu tìm hiểu và phân tích sự cố	Phụ lục IV



PHỤ LỤC I
PHÂN LOẠI SỰ CỐ Y KHOA THEO MỨC ĐỘ TỒN THƯƠNG

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)	Báo cáo tự nguyện
2	Sự cố đã xảy ra, chưa tác động trực tiếp đến người bệnh	B	Tổn thương nhẹ[1] (NC1)	
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[2] (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[3] (NC3) (kèm theo bảng sự cố y khoa nghiêm trọng)	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		



PHỤ LỤC II
DANH MỤC SỰ CỐ Y KHOA NGHIỆM TRỌNG (NC3)

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 truyền 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 CÓ 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 CÓ 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 ối 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 cấy ghép mô tạng. Bao gồm nhầm lẫn tinh trùng hoặc trứng trong thụ tinh nhân tạo
SỰ CÓ 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

PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA TỰ NGUYỆN (BM01)

Tên Khoa/Phòng báo cáo:	
Họ tên, tuổi người bệnh (có thể để trống):	
Khoa/phòng, vị trí xảy ra sự cố:	
Ngày xảy ra sự cố:/...../.....	
Mô tả ngắn gọn về sự cố	
Điều trị/xử lý ban đầu đã thực hiện	
Đề xuất biện pháp tránh lặp lại sự cố	
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 (có thể để trống)	
Họ tên:..... Số điện thoại:.....	
Email:.....	
Gửi báo cáo sự cố y khoa theo 1 trong 2 cách sau:	- Gửi trực tiếp về phòng QLCL - Hoặc gửi vào địa chỉ mail:

PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA BẮT BUỘC (BM02)

HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA		Số báo cáo/ Mã số sự cố:	
-Tự nguyện: ☐		Ngày báo cáo:/...../.....	
- Bắt buộc: ☐		Đơn vị báo cáo:	
Thông tin người bệnh		Đối tượng xảy ra sự cố	
Họ và tên:		☐ Người bệnh	
Số bệnh án:		☐ Người nhà/khách đến thăm	
Ngày sinh:.....		☐ Nhân viên y tế	
Giới tính:Khoa/phòng:.....		☐ 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		Ghi nhận vào hồ sơ bệnh án/giấy tờ liên quan	
☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận		☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận	
Thông báo cho người nhà/ người bảo hộ		Thông báo cho người bệnh	
☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận		☐ 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 sĩ (chức danh):		☐ Khác (ghi cụ thể):	
Người chứng kiến 1:.....		Người chứng kiến 2:.....	

PHỤ LỤC IV
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 tỳ 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 ☐ Có hành động tự tử ☐ Quấy rối tình dục bởi nhân viên ☐ Trốn viện ☐ Quấy rối tình dục bởi người bệnh/khách đến thăm ☐ Xâm hại cơ thể bởi người bệnh/khách đến thăm
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 ☐ Cung cấp hồ sơ tài liệu chậm ☐ Tài liệu không rõ ràng, không hoàn chỉnh ☐ Nhầm hồ sơ tài liệu ☐ Thời gian chờ đợi kéo dài ☐ 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 cụ thể khuyến cáo: ☐ Có ☐ Không ☐ Không ghi nhận	