



# Bản tin AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

## Kỳ 2 - năm 2024



Hưởng ứng Ngày An toàn Người bệnh Thế giới 17/9/2024 với chủ đề:

# NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG CHẨN ĐOÁN VÌ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH

“Làm đúng, làm an toàn”



Lưu hành nội bộ  
2024

# Nội dung

01

**Đặt vấn đề**

02

**Thực trạng**

03

**Nguyên nhân**

04

**Chiến lược và biện pháp nâng  
cao Chất lượng Chẩn đoán**

08

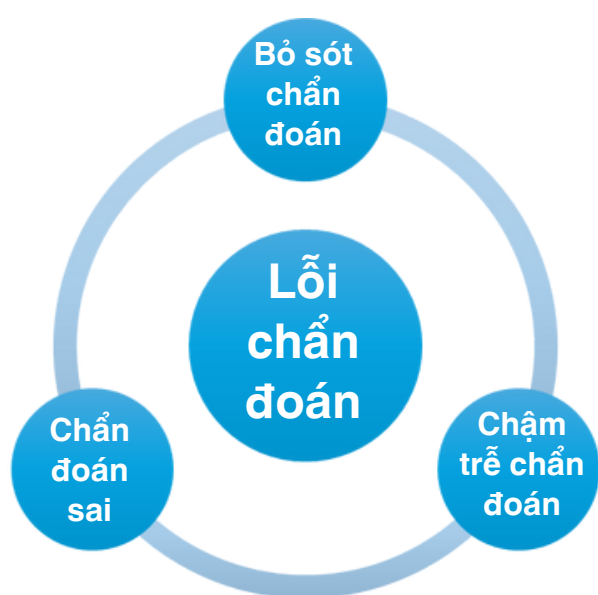
**Các biện pháp đang sử dụng  
tại Bệnh viện Mắt**

# 1. Đặt vấn đề

## Xác định vấn đề sức khỏe

Xác định chính xác vấn đề sức khỏe là chìa khóa để người bệnh được tiếp cận với phương pháp điều trị, chăm sóc, tiên lượng, giải thích về tình trạng bệnh đúng hướng. Chẩn đoán sai, bỏ sót bệnh hay chẩn đoán chậm trễ vấn đề sức khỏe có thể khiến người bệnh chậm trễ trong việc điều trị, đẩy người bệnh vào nguy cơ bệnh tiếp diễn, tiến triển nặng hơn và đối diện với những biến chứng nguy hiểm. Cải thiện chẩn đoán vì an toàn người bệnh là một phần quan trọng của việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và giảm thiểu rủi ro cho người bệnh.

## Lỗi chẩn đoán



**Lỗi chẩn đoán (Diagnostic Errors):**

- Là khái niệm được đưa ra bởi Viện Hàn lâm Khoa học quốc gia, Kỹ thuật và Y học Mỹ.
- Ngay cả khi không có tác hại, lỗi chẩn đoán là sự thất bại trong việc chẩn đoán chính xác và kịp thời về các vấn đề sức khỏe cho người bệnh HOẶC thất bại trong việc truyền đạt lời giải thích về chẩn đoán cho người bệnh [1].
- Hoặc lỗi chẩn đoán là bỏ lỡ cơ hội đưa ra chẩn đoán đúng, dựa trên bằng chứng có sẵn tại thời điểm đó do lỗi của bác sĩ hoặc hệ thống [2].
- Lỗi chẩn đoán bao gồm:
  - + **Bỏ sót chẩn đoán**
  - + **Chậm trễ chẩn đoán**
  - + **Chẩn đoán sai.**

## 2. Thực trạng

5%

Là tần suất người trưởng thành ở Mỹ điều trị ngoại trú có gặp tình trạng chẩn đoán không chính xác [3].

10%

Các ca khám nghiệm tử thi cho thấy do chẩn đoán sai dẫn đến các biến chứng gây tử vong mà lẽ ra có thể phòng tránh được bằng cách điều trị nếu chẩn đoán chính xác trong nghiên cứu hồi cứu các bài báo trên Medline [4].

17%

Sự cố y khoa có sai sót trong chẩn đoán ở những người bệnh nội trú trong Nghiên cứu Thực hành Y khoa Harvard [5].

28,6%

Chẩn đoán không chính xác chiếm tỉ lệ cao nhất (28.6%) dẫn đến tử vong ở người bệnh cao gấp 2 lần trong nghiên cứu hồi cứu trong 25 năm (1986-2010) ở Mỹ phân tích dữ liệu về báo cáo sự cố y khoa [6].



Tại bệnh viện Mắt, dù chưa có con số thống kê cụ thể nhưng cũng đã từng xảy ra các trường hợp chẩn đoán không phù hợp, thậm chí có những trường hợp dẫn đến người bệnh bức xúc về chẩn đoán và kết quả điều trị.

Chẩn đoán không chính xác/ lỗi chẩn đoán khó có thể tránh khỏi hoàn toàn trong suốt quá trình sự nghiệp của nhân viên y tế. Vì vậy, việc tìm ra được yếu tố nguy cơ, nguyên nhân và các biện pháp khắc phục là vô cùng cần thiết để có thể giảm thiểu trường hợp chẩn đoán không chính xác xảy ra.

### 3. Nguyên nhân

#### LỖI KHÔNG DO SAI SÓT

- Thiếu triệu chứng
- Triệu chứng không điển hình



Không thể giải quyết

#### LỖI NHẬN THỨC

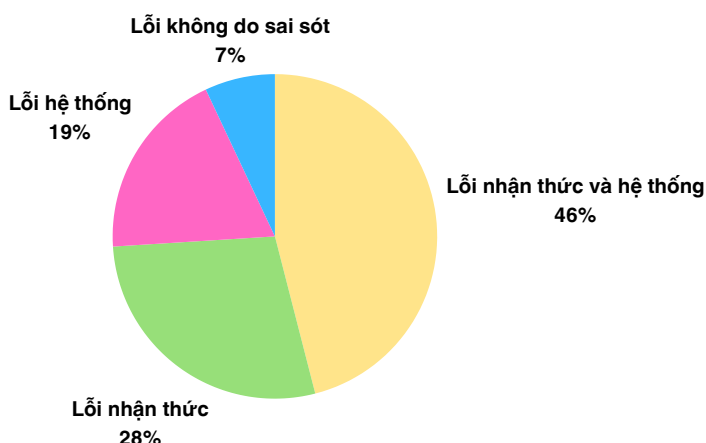
- Thiếu thông tin trong hồ sơ cũ của người bệnh
- Thiếu trang thiết bị, máy móc
- Thiếu chuyên gia
- Thiếu sót trong theo dõi, kết luận chẩn đoán
- Thiếu sót trong truyền đạt thông tin



Có thể giải quyết

#### LỖI HỆ THỐNG

- Thiếu kiến thức về bệnh
- Thiếu sót trong tổng hợp kết quả
- Thiếu sót trong giải thích kết quả cho người bệnh

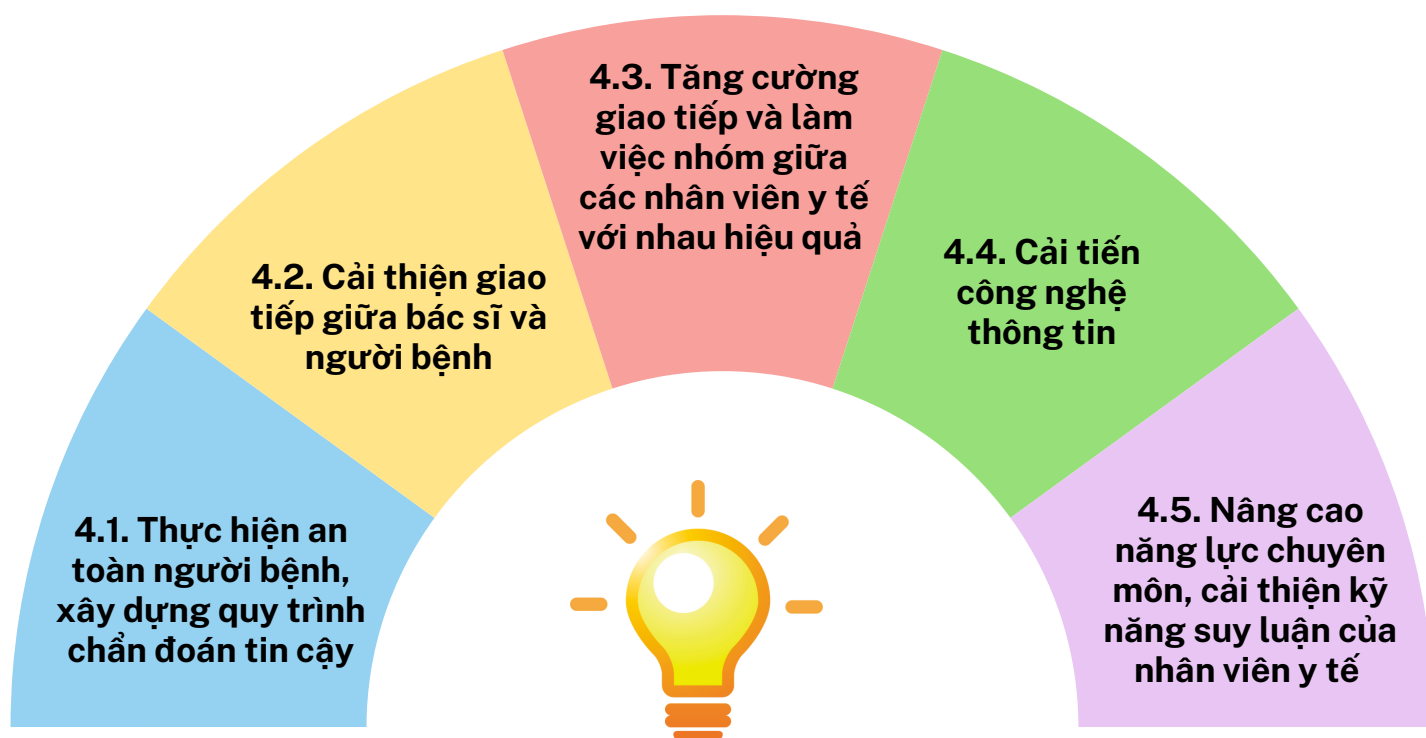


Theo nghiên cứu 100 trường hợp lỗi chẩn đoán của Graber và cộng sự năm 2005, lỗi nhận thức và lỗi hệ thống chiếm tỉ lệ ưu thế hơn hẳn (93%) so với lỗi không do sai sót (7%) [7]:

- Lỗi Nhận thức và Lỗi Hệ thống là lỗi Có thể giải quyết được
- Lỗi Không do sai sót là lỗi Không thể giải quyết

=> Tìm ra và áp dụng các chiến lược và biện pháp khắc phục sẽ giúp nâng cao chất lượng chẩn đoán.

## 4. Chiến lược và biện pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán



### 4.1. Thực hiện An toàn Người bệnh, xây dựng quy trình chẩn đoán tin cậy

**Xây dựng Văn hóa An toàn người bệnh trong bệnh viện:**

- Nhận diện đúng người bệnh
- Giáo dục, đào tạo liên tục nhằm thay đổi nhận thức của nhân viên y tế về An toàn người bệnh
- Ban hành các quy trình, hướng dẫn An toàn người bệnh
- Thực hiện An toàn người bệnh
- Kiểm tra, giám sát
- Cải tiến liên tục.

## 4. Chiến lược và biện pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán

### 4.2. Cải thiện giao tiếp giữa bác sĩ và người bệnh

#### - Khuyến khích sự tham gia của người bệnh:



Người bệnh cũng nên được khuyến khích tham gia vào quá trình chẩn đoán bằng cách cung cấp thông tin đầy đủ và chính xác về tình trạng sức khỏe của mình.



#### - Lắng nghe tiếng nói, tâm tư của người bệnh:



Bác sĩ William Osler người được xem là “Cha đẻ của Y học Hiện đại” đã nói rằng ‘*listen to your patient, he is telling you the diagnosis*’ – **hãy lắng nghe người bệnh, họ đang nói với bạn về chẩn đoán.**

Bác sĩ William Osler  
(1849–1919)



**"Engaging Patients for Patient Safety"**



Đây cũng là **chủ đề của ngày An toàn người bệnh Thế giới 2023**, từ đó thấy được tầm quan trọng của việc lắng nghe người bệnh trong việc cải thiện giao tiếp giữa bác sĩ và người bệnh, cũng như nâng cao chất lượng chẩn đoán.



Đảm bảo rằng người bệnh có quyền lựa chọn về điều trị, và được tham gia vào quá trình ra quyết định liên quan đến sức khỏe của họ.

Cung cấp thông tin về tình trạng sức khỏe và lựa chọn điều trị một cách rõ ràng, dễ hiểu để người bệnh có thể tham gia vào quyết định.

Mở các kênh cho phản hồi từ người bệnh về chất lượng chăm sóc sức khỏe và cách cải thiện.

Hiểu và đáp ứng các nhu cầu tinh thần và tâm lý của người bệnh.

Khuyến khích người bệnh chia sẻ kinh nghiệm và kiến thức của họ với cộng đồng, giúp người khác học hỏi và có thể tự quản lý sức khỏe tốt hơn.

## 4. Chiến lược và biện pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán

### 4.3. Tăng cường giao tiếp và làm việc nhóm giữa các nhân viên y tế với nhau hiệu quả

Giao tiếp và làm việc nhóm hiệu quả giữa các nhân viên y tế với nhau giúp đảm bảo rằng mọi thông tin quan trọng liên quan đến vấn đề chẩn đoán không bị bỏ sót, không bị hiểu nhầm trong suốt quá trình khám chữa bệnh; đặc biệt là những lưu ý trong cận lâm sàng, hội chẩn.



Ví dụ trường hợp về giao tiếp giữa bác sĩ lâm sàng và cận lâm sàng: Bác sĩ lâm sàng cần ghi chỉ định rõ ràng, ghi rõ mắt cần khảo sát, lưu ý vị trí cần chú ý khảo sát nếu có. Bác sĩ cận lâm sàng cần ghi rõ ràng thông tin kết quả, chú ý những lưu ý của bác sĩ lâm sàng.



### 4.4. Cải tiến công nghệ thông tin



Tăng cường hệ thống ghi chép hồ sơ bệnh án điện tử: Hệ thống ghi chép hồ sơ bệnh án điện tử giúp lưu trữ và quản lý thông tin y tế của người bệnh một cách hiệu quả, giảm thiểu nguy cơ mất mát hoặc sai sót thông tin có thể ảnh hưởng đến quá trình chẩn đoán.

## 4. Chiến lược và biện pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán

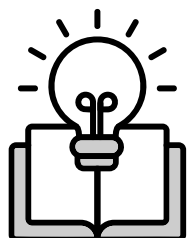
### 4.5. Nâng cao năng lực chuyên môn, cải thiện kỹ năng suy luận của nhân viên y tế



Đào tạo liên tục và cập nhật kiến thức mới là cần thiết để đảm bảo rằng nhân viên y tế có đủ năng lực và kiến thức cần thiết để có thể đưa ra chẩn đoán chính xác.



Chủ động ghi nhận những phản hồi và diễn tiến của người bệnh để củng cố chẩn đoán khi chẩn đoán đúng và chỉnh sửa chẩn đoán khi không phù hợp.



Tích cực đọc sách, tài liệu chuyên ngành, đặc biệt đọc phân tích các ca lâm sàng để rèn luyện khả năng suy luận.



Sau khi đưa ra chẩn đoán, có thể tham khảo áp dụng checklist chẩn đoán của Ely và cộng sự năm 2011 [8]:

- ☐ Chẩn đoán có toàn diện không?
- ☐ Việc đưa ra chẩn đoán này đã khách quan chưa?
- ☐ Đã xem xét tới những sai sót thường mắc phải chưa?
- ☐ Có cần thiết phải kết luận chẩn đoán ngay hay cân nhắc chờ thêm?
- ☐ Trường hợp xấu nhất là gì?



Khuyến khích và tạo điều kiện thuận lợi cho việc báo cáo tự nguyện các sự cố y khoa liên quan sai sót trong chẩn đoán, đặc biệt là các sự cố suýt xảy ra (near miss – NCO). Học hỏi, hợp rút kinh nghiệm từ các tình huống đã xảy ra/có nguy cơ xảy ra, đặc biệt chú ý tìm những lỗi sai hệ thống.

PHỤ LỤC III

MẪU BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA

(Ban hành kèm theo Thông tư số 43/2019/TT-BYT ngày 26/12/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA:

- Tự nguyện: ☐

- Bắt buộc: ☐

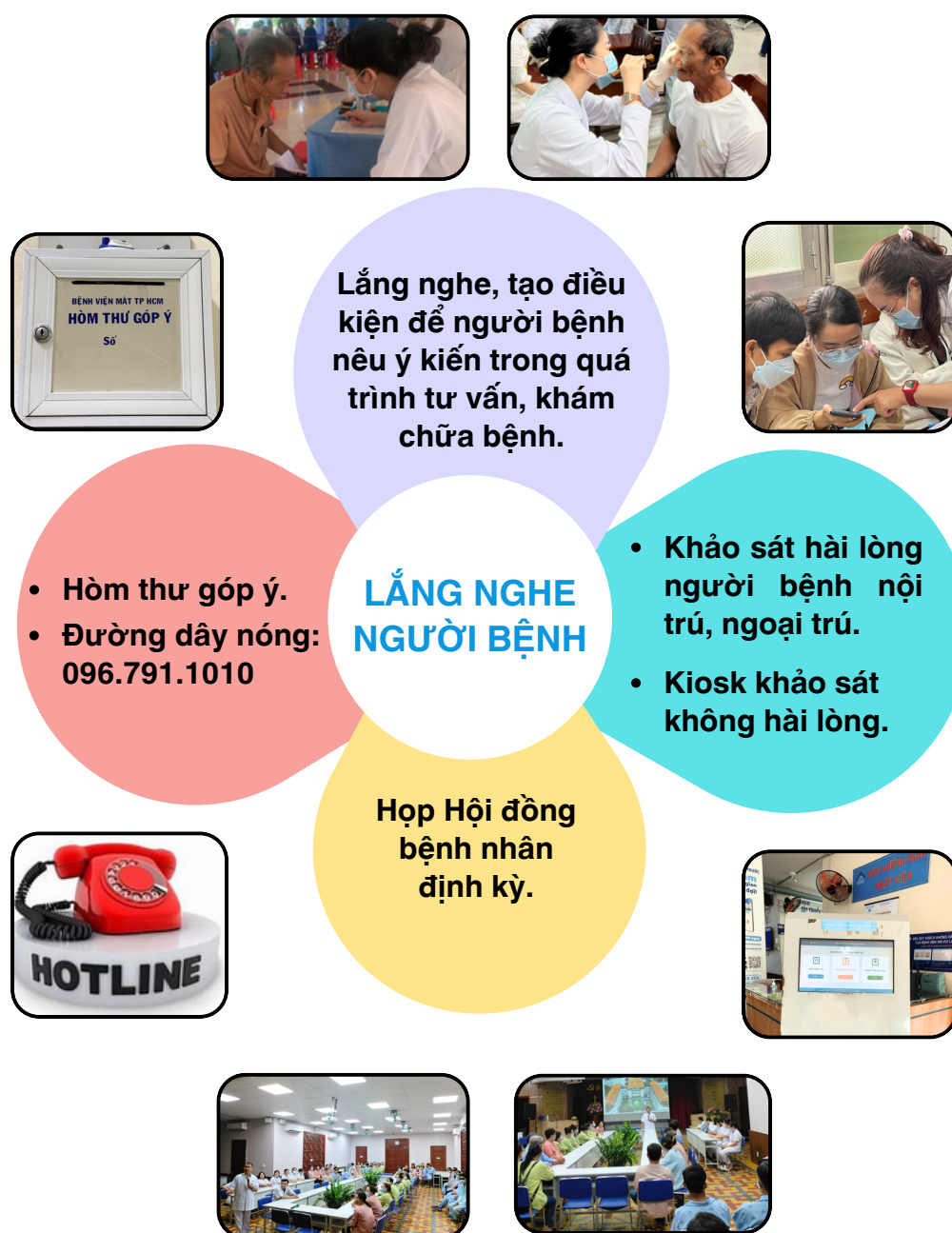
Số báo cáo/Mã số sự cố:

Ngày báo cáo: / /

Đơn vị báo cáo: .....

## 5. Các biện pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán đang thực hiện tại Bệnh viện Mắt

### 5.1. Lắng nghe người bệnh



## 5. Các biện pháp nâng cao chất lượng chẩn đoán đang thực hiện tại Bệnh viện Mắt

### 5.2. Nâng cao năng lực chuyên môn



Tập huấn luyện toàn bộ các phác đồ điều trị mới xây dựng và cập nhật liên tục.



Tổ chức bình bệnh án định kỳ tại khoa, bình bệnh án bệnh viện.

Sinh hoạt khoa học kỹ thuật định kỳ.

Khuyến khích nghiên cứu khoa học, sáng kiến cải tiến trong khám chữa bệnh.

Khuyến khích tham gia hội nghị, hội thảo cập nhật kiến thức chuyên môn.

Tạo điều kiện, cử nhân sự đi học các khóa ngắn hạn, dài hạn trong nước và nước ngoài.



### 5.3. Xây dựng quy trình, quy chế, giám sát



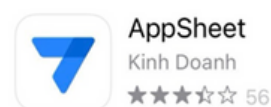
Ban hành quy trình khám mắt, các quy trình kỹ thuật, quy trình hội chẩn nội viện, liên viện và đảm bảo nhân viên y tế nghiêm túc thực hiện.



Xây dựng văn hóa báo cáo sự cố y khoa liên quan đến sai sót trong chẩn đoán tại tất cả các khoa phòng.

Thực hiện giám sát định kỳ và đột xuất các quy trình kỹ thuật thực hiện thường xuyên tại bệnh viện Mắt, giám sát tuân thủ chẩn đoán, phác đồ điều trị.

Ứng dụng Công nghệ thông tin trong các hoạt động giám sát và kiểm tra nhằm tăng hiệu quả lưu trữ và hạn chế sai sót, thiếu thông tin.



# Ban Biên Tập

## PHÒNG

## QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG



[www.benhvienmat.com](http://www.benhvienmat.com)



[qlcl@bvmat.vn](mailto:qlcl@bvmat.vn)



(028).3932.5364

