

BÁO CÁO
Hoạt động chống nhầm lẫn người bệnh 6 tháng cuối năm 2025

Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam;

Tổ Quản lý chất lượng thực hiện báo cáo hoạt động nhằm lẫn người bệnh 6 tháng cuối năm 2025 như sau:

I. Các biện pháp chống nhầm lẫn người bệnh đang được thực hiện:

- Thực hiện quét mã vạch, cung cấp một mã số duy nhất cho người bệnh đến đăng ký khám bệnh tại phòng khám.
- Thực hiện dán mã số, ghi tên lên chỉ định, ống nghiệm trong thực hiện xét nghiệm, thực hiện thủ thuật, đơn thuốc.
- Thực hiện đồng nhất một mã số cho người bệnh nhập viện.
- Thực hiện quy trình chống nhầm lẫn người bệnh.
- Thực hiện đeo vòng tay cho người bệnh nhập viện điều trị.
- Xác nhận lại người bệnh trong tất cả các khâu.

II. Kết quả thực hiện các biện pháp chống nhầm lẫn người bệnh tại bệnh viện trong 6 tháng cuối năm 2025:

Thống kê số lượng người bệnh bị nhầm lẫn trong quá trình điều trị

	Tháng 7	Tháng 8	Tháng 9	Tháng 10	Tháng 11	Tháng 12
Số lượng	00	00	00	00	00	00

Danh sách người bệnh bị nhầm lẫn trong quá trình điều trị tại bệnh viện:

TT	Họ tên	Năm sinh	Giới tính	Khoa điều trị	Nhầm lẫn ở khâu

- Bệnh viện chưa ghi nhận sự cố nhầm lẫn người bệnh nào.
- Nhân viên y tế nghiêm túc thực hiện theo đúng quy trình chống nhầm lẫn người bệnh và các phương pháp đảm bảo an toàn người bệnh và chống nhầm lẫn người bệnh trong tất cả các vị trí.



III. Các yếu tố, hành vi, kỹ thuật ... có nguy cơ gây nhầm lẫn người bệnh trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện.

Yếu tố, hành vi, kỹ thuật	Nguyên nhân gây nhầm lẫn	Giải pháp khắc phục
- Bệnh nhân có họ tên trùng nhau	- Bệnh nhân có họ tên giống nhau, khi gọi bệnh nhân thực hiện thăm khám, điều trị hay bị nhầm lẫn	<ul style="list-style-type: none"> - Xác nhận lại người bệnh ở tất cả các khâu (Họ tên, ngày tháng năm sinh, giới tính, địa chỉ) - Khi bệnh nhân có tên họ trùng nhau nên gọi kèm ngày sinh và địa chỉ - Cung cấp một mã vạch duy nhất cho một người bệnh.
- Nhầm lẫn các bệnh phẩm (các ống nghiệm, ống đựng nước tiểu, mẫu máu ...)	- Thông tin trên các mẫu bệnh phẩm bị mờ hoặc bị mất nhãn do dán không chặt lên ống đựng bệnh phẩm	- Tên và thông tin về người bệnh trên các nhãn bệnh phẩm phải bảo đảm dán chặt lên lọ hoặc ống đựng bệnh phẩm trước, trong và sau khi làm xét nghiệm.
- Bệnh nhân nằm nhầm giường bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh nhân nằm nhầm số giường - Người nhà bệnh nhân nằm lên giường bệnh của bệnh nhân 	<ul style="list-style-type: none"> - Xác nhận lại người bệnh: + Họ tên, ngày tháng năm sinh, địa chỉ + Kiểm tra lại hồ sơ bệnh nhân
- Làm nhầm chỉ định	- Khi bệnh nhân mang nhiều phiếu chỉ định cùng một lúc	<ul style="list-style-type: none"> - Xác nhận lại bệnh nhân và mã số bệnh nhân - Dán mã số, ghi tên người bệnh trên các chỉ định - Kiểm tra tên, thông tin được dán trên các mẫu bệnh phẩm của bệnh nhân.
- Người bệnh có cùng bệnh lý vào cùng một thời điểm hoặc nằm chung khoa bệnh	<ul style="list-style-type: none"> - Người bệnh cùng khoa nằm nhầm số phòng, số giường - Người bệnh có cùng bệnh lý nằm gần nhau gây dễ nhầm lẫn 	<ul style="list-style-type: none"> - Xác nhận lại bệnh nhân và mã số của bệnh nhân - Kiểm tra tên, thông tin được dán trên các mẫu bệnh phẩm của bệnh nhân.
- Nhầm lẫn trong cung cấp dịch vụ (thực hiện phẫu thuật, thủ thuật)	- Chưa đảm bảo thực hiện đầy đủ bảng kiểm trước mổ và sau mổ	<ul style="list-style-type: none"> - Xác nhận lại người bệnh: + Họ tên, ngày tháng năm sinh, địa chỉ + Kiểm tra lại hồ sơ bệnh nhân + Khoa điều trị, thông tin chuyển bệnh từ các khoa. - Thực hiện các bảng kiểm phẫu thuật, thủ thuật, sau phẫu thuật.

IV. Giải pháp khắc phục đảm bảo xác định chính xác người bệnh khi cung cấp dịch vụ khi bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện.

1. Các thời điểm cần tiến hành nhận dạng và xác định người bệnh

Bệnh nhân ngoại trú	Bệnh nhân nội trú
Khi đăng ký khám bệnh	Khi nhập – xuất viện
Trước thủ thuật điều dưỡng và thủ thuật y tế	Trước khi điều trị
Trước khi làm xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh (lấy máu, siêu âm, Xquang...)	Trước thủ thuật điều dưỡng và phẫu thuật, thủ thuật.
Trước khi trả kết quả cận lâm sàng hoặc kết quả chẩn đoán.	Trước khi làm xét nghiệm, thăm dò chức năng, chẩn đoán hình ảnh.
Trong phòng khám	Trước khi thực hiện thuốc
Cấp phát thuốc	Trước khi truyền máu
Thanh toán	Chuyển khoa, chuyển tuyến
	Thanh toán

2. Giải pháp khắc phục đảm bảo xác định chính xác người bệnh

- Sử dụng ít nhất ba yếu tố nhận dạng để nhận dạng người bệnh, không được phép sử dụng số phòng và số giường của người bệnh như là yếu tố nhận dạng.

- Hỏi người bệnh các thông tin để nhận dạng: họ tên, tuổi, giới tính, địa chỉ, số hồ sơ bệnh nhân. Cần lưu ý phải hỏi câu hỏi mở để bệnh nhân tự nói ra các thông tin, không hỏi các câu hỏi đóng và bệnh nhân trả lời đúng/sai.

- Dùng vòng đeo tay để nhận dạng người bệnh. Thông tin trên vòng đeo tay gồm: họ tên, ngày sinh, giới tính, địa chỉ, cùng với số mã vạch.

- Tên và thông tin về người bệnh trên các nhãn bệnh phẩm phải bảo đảm dán chặt lên lọ hoặc ống đựng bệnh phẩm trước, trong và sau khi làm xét nghiệm, nếu có sự hiện diện và tham gia của người bệnh lúc dán nhãn mẫu bệnh phẩm thì cố gắng phát huy tối đa.

- Khi chăm sóc bệnh nhân rối loạn tâm thần - hành vi, không nhận thức được bản thân, có thể đính kèm ảnh bệnh nhân trong bệnh án để nhân viên y tế dễ nhận diện. Nên xác định thêm với thân nhân.

- Xác nhận người bệnh hôn mê: thân nhân (người nhà) phải xác định nhân thân cho họ. Nếu một người bệnh hôn mê được đưa đến bệnh viện bởi công an hoặc đơn vị dịch vụ cấp cứu và không có một chứng cứ nào về tên, tuổi để nhận diện; phải đặt cho người bệnh một cái tên tạm thời và số hồ sơ. Những yếu tố nhận dạng này sau đó có thể dùng để xác định bệnh nhân và để chấp nối với các công việc khác như dán nhãn xét nghiệm, y lệnh...

V. Kết luận, kiến nghị

1. Ưu, nhược điểm:

- Ưu điểm:

+ Nhân viên y tế bệnh viện năng động, nghiêm túc thực hiện các quy định, quy trình nhằm chống nhầm lẫn người bệnh.

- + Trang thiết bị, công nghệ thông tin của bệnh viện hoạt động tốt, đảm bảo công tác.
- + Bệnh viện có nhiều hình thức xác định người bệnh, chống nhầm lẫn trong cung cấp dịch vụ.

- Nhược điểm:

- + Chưa có biện pháp phân biệt, phân loại nhanh đối với trường hợp người bệnh cấp cứu, người bệnh lọc máu, người nhà người bệnh
- + Chưa có chế tài trong việc chống nhầm lẫn người bệnh.

2. Đề xuất, kiến nghị:

- Xây dựng đề án phân biệt, phân loại nhanh đối với người bệnh vào cấp cứu, lọc máu, người nhà người bệnh
- Động viên, khuyến khích nhân viên duy trì và phát huy thực hiện các biện pháp chống nhầm lẫn người bệnh đang thực hiện.
- Xây dựng chế tài đối với việc xảy ra nhầm lẫn người bệnh.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Lưu: KHTH-QLCL.

TỔ QLCL

ThS. Trần Mỹ Liên



BS. CKII. Lê Quang Minh