

SỔ TAY: GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG

Hướng dẫn chuẩn hóa quy trình dành cho Thành viên Mạng lưới QLCL



CHU TRÌNH GIÁM SÁT HÀNG THÁNG



GIẢI ĐOẠN 1: ĐẦU THÁNG

Theo dõi Kế hoạch trên Web nội bộ & Nhận phân công nhân sự.



GIẢI ĐOẠN 2: TRƯỚC NGÀY 25

Trực tiếp đi giám sát tại khoa. Trao đổi với ĐDT khoa được giám sát.



GIẢI ĐOẠN 3: SAU KHI GIÁM SÁT

Kiểm tra dữ liệu nhập phiếu & Đối chiếu kết quả từ BQLCL.

PHẠM VI THỰC HIỆN VÀ KIỂM TRA

	KHỐI NỘI	KHỐI NGOẠI	KHỐI CLS	KHỐI CƠ QUAN
1. Nhận dạng người bệnh	✓	✓		
2. Đánh giá té ngã	✓	✓		
3. Khảo sát trải nghiệm	✓	✓	✓	✓
4. An toàn phẫu thuật		✓		
5. Đánh giá 5S	✓	✓	✓	✓

Lưu ý: Dữ liệu giám sát bao gồm kết quả giám sát chéo và khảo sát trải nghiệm thực tế.

NGUYÊN TẮC NHẬN DẠNG: MỞ VS. ĐÓNG



ĐẠT - CÂU HỎI MỞ

Yêu cầu tối thiểu 2 yếu tố (Họ tên, Năm sinh, Địa chỉ). Quan sát thực hành & Đối chiếu MSYT trên vòng với HSBA.

“

*Họ và tên của anh/chị là gì?
Sinh năm bao nhiêu?*

”



KHÔNG ĐẠT - LỖI KINH ĐIỂN

Dùng câu hỏi đóng hoặc chỉ nhìn hồ sơ mà không hỏi trực tiếp.

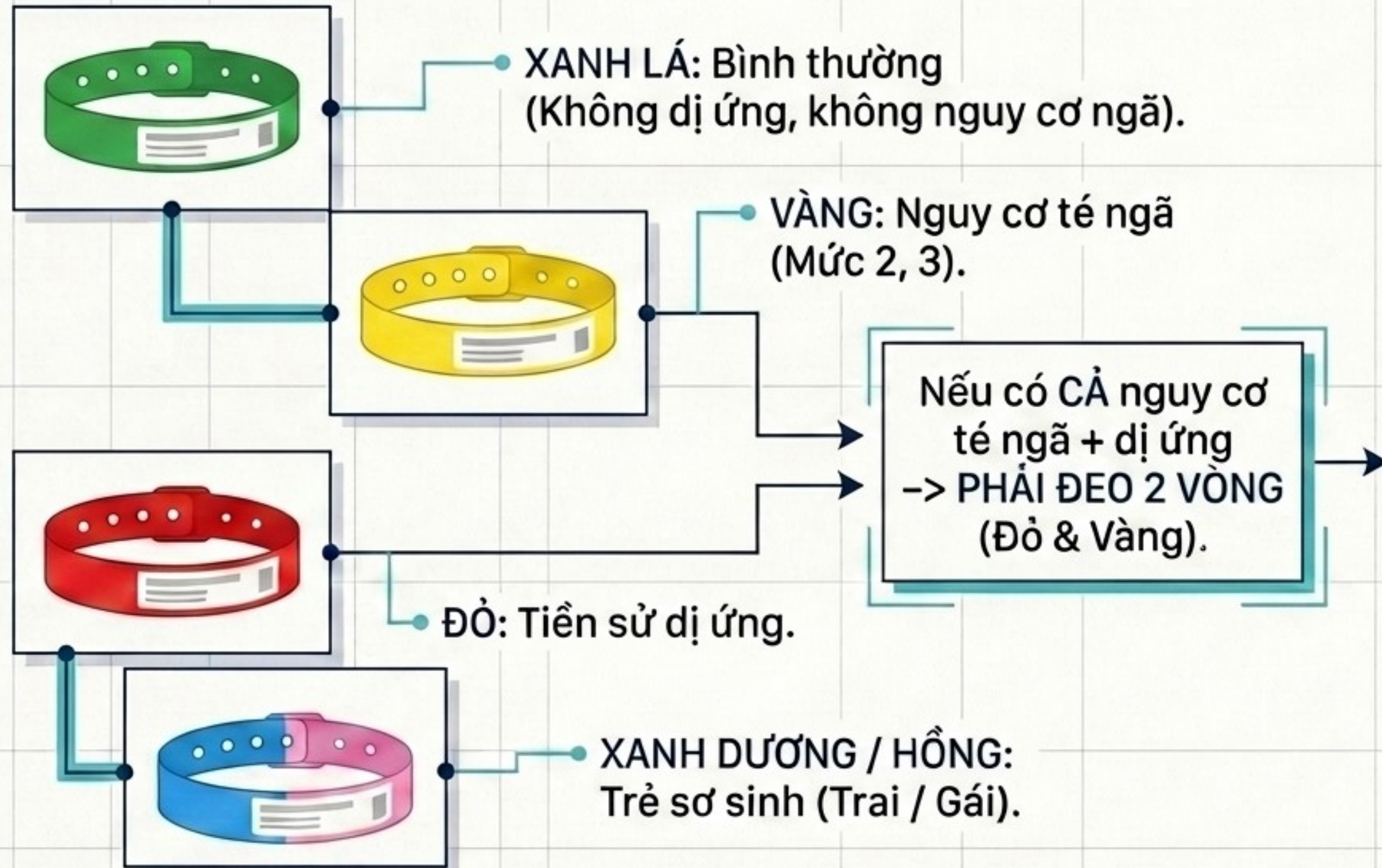
“

Anh tên là Nguyễn Văn A đúng không ạ?

”

LỖI THƯỜNG GẶP: Chỉ giám sát trên hồ sơ bệnh án mà không quan sát trực tiếp thời điểm NVYT nhận dạng người bệnh.

MÃ HÓA VÒNG TAY NHẬN DẠNG



TIÊU CHUẨN ĐẠT

- ✓ Hạn chế đeo tay thuận hoặc tay truyền dịch
- ✓ Chữ ghi đầy đủ, rõ nét, không tẩy xóa.
- ✓ Vòng không bị đứt gãy hay biến dạng.

LỘ TRÌNH ĐÁNH GIÁ NGUY CƠ TẾ NGÃ

ĐÁNH GIÁ BAN ĐẦU: TRONG VÒNG 24H NHẬP VIỆN.

Bắt buộc có: Tên, Năm sinh, Buồng, Ngày, Điểm số đúng mức.

TÁI ĐÁNH GIÁ

NGUY CƠ MỨC 1

Tái đánh giá sau 1 tuần.

NGUY CƠ MỨC 2 & 3

Tái đánh giá hàng ngày.

BẢNG HÀNH ĐỘNG CAN THIỆP

Phải dán kèm phiếu đánh giá. Chứa tối thiểu Tên & Buồng bệnh.
Can thiệp đúng mức nguy cơ hoặc tích chọn "Duy trì các hành động can thiệp trước đó".

BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT (KHỐI NGOẠI)

1. Bảng kiểm có được dán trực tiếp vào Hồ sơ bệnh án? Có

2. Thông tin trên bảng kiểm có được điền đầy đủ? Có

3. Có đủ 3 chữ ký xác nhận? (Phẫu thuật viên, Bác sĩ
Gây mê, Người thực hiện) Có

Đánh giá: Các tiêu chí này CHỈ đối chiếu trên bảng kiểm và đánh giá Có/Không.

KHUNG ĐÁNH GIÁ 5S: SÀNG LỌC - SẮP XẾP - SẠCH SẼ

S1: SÀNG LỌC



- Có sơ đồ khu vực cụ thể.
- Không có đồ dùng sai vị trí, hết hạn, dư thừa.

S2: SẮP XẾP



- Đồ dùng tách biệt bằng vạch kẻ, ngăn, rổ.
- Có dán nhãn nhận diện (Tên, cơ số, nồng độ).

S3: SẠCH SẼ



- Đồ dùng khô ráo, không bụi, không ẩm mốc.
- Thùng rác, túi rác được phân loại chuẩn xác.

KHUNG ĐÁNH GIÁ 5S: SẴN SÓC - SẴN SÀNG



S4: SẴN SÓC

- Có danh sách phân công phụ trách rõ ràng.
- Thiết bị được bảo trì kịp thời, nhãn không bong tróc (≤ 2 lỗi = Đạt).



S5: SẴN SÀNG

- Cần ≥ 2 loại hình truyền thông (poster, bản cam kết).
- Cần ≥ 2 hoạt động 5S trong tháng (tập huấn, vệ sinh).

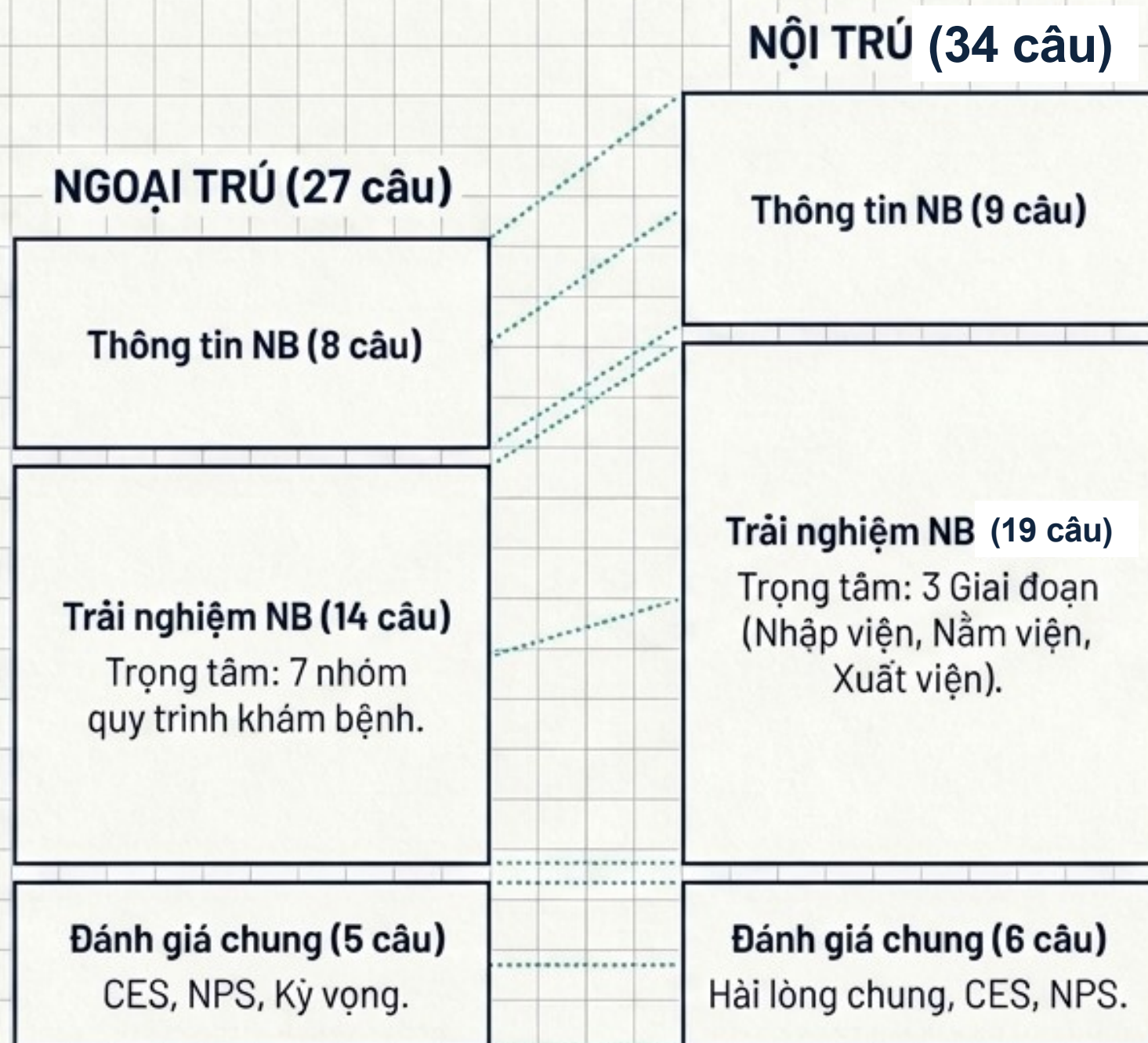


KHU VỰC TỰ QUY ĐỊNH

Để được tính là một khu vực đánh giá:
KHÔNG chấp nhận khu vực trống hoặc ít đồ.
PHẢI có ít nhất 3 nhóm đồ dùng chung.

Ví dụ hợp lệ: 1 bàn làm việc chung + 1 tủ hồ sơ + 1 bảng thông tin.

CẤU TRÚC BẢNG KHẢO SÁT TRẢI NGHIỆM



KỊCH BẢN KHẢO SÁT: SƠ ĐỒ ĐÀM THOẠI 3 BƯỚC

BƯỚC 1: MỞ LỜI

Xin chào... cháu/em là thành viên mạng lưới QLCL... xin phép khảo sát một số nội dung.

Cách 1: Hỏi tuần tự từng câu trong bảng.

BƯỚC 2: KHAI THÁC

Cách 2: Hỏi mở tóm tắt.

"Trong quá trình điều trị, Cô/Chú có vấn đề gì chưa hài lòng không ạ?"

(Gợi ý: khu gửi xe, thủ tục, CSVC, tư vấn).

BƯỚC 3: ĐÓNG GÓI

Cảm ơn Cô/Chú đã dành thời gian... cháu/em sẽ trao đổi để khắc phục sớm nhất.

BÍ KÍP BỎ TÚI: 3 HÀNH ĐỘNG CỐT LÕI

01.

QUAN SÁT THỰC TẾ

Không chỉ nhìn hồ sơ. Hãy nghe, nhìn và hỏi trực tiếp người bệnh tại giường.

02.

ĐÁNH GIÁ KHÁCH QUAN

Bám sát định lượng (số lượng lỗi, số lượng đồ dùng, chuẩn mã màu vòng tay).

03.

BÁO CÁO ĐÚNG HẠN

Hoàn thành toàn bộ quy trình giám sát trước ngày 25 hàng tháng.

Lộ trình 4 bước thực thi giám sát và nhập liệu

Các link đề cập dưới đây được ghim trong nhóm zalo Giám sát QLCL – BVQY175 (Mạng lưới)

