

**PHIẾU BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA**

(Ban hành kèm theo Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

<b>HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA:</b> Tự nguyện <input checked="" type="checkbox"/> (*) Bắt buộc <input type="checkbox"/>		Số báo cáo/Mã số sự cố: 1231 Ngày báo cáo: 14/09/2022 Đơn vị báo cáo:
<b>Thông tin người bệnh (*)</b>		<b>Đối tượng xảy ra sự cố (*)</b>
Họ và tên: 2131 Số bệnh án: 213213 Ngày sinh: 22/08/1996 Giới tính: Nam Khoa/phòng: Nhi khoa		<input checked="" type="checkbox"/> Người bệnh <input type="checkbox"/> Người nhà/Khách đến thăm <input type="checkbox"/> Nhân viên y tế <input type="checkbox"/> Trang thiết bị/Cơ sở hạ tầng
<b>Nơi xảy ra sự cố (*)</b>		
Khoa/phòng/vị trí xảy ra sự cố (*)		Vị trí cụ thể (*)
(*) Ngày xảy ra sự cố: 31/08/2022		Thời gian:
<b>Mô tả ngắn về sự cố</b>		
<b>Đề xuất giải pháp ban đầu</b>		
<b>Điều trị/xử lý ban đầu đã được thực hiện</b>		
<b>Thông báo cho bác sĩ điều trị/người có trách nhiệm</b> <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận		<b>Ghi nhận vào hồ sơ bệnh án/hồ sơ liên quan</b> <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận
<b>Thông báo cho người nhà/người bảo hộ</b> <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận		<b>Thông báo cho người bệnh</b> <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận
<b>Phân loại ban đầu về sự cố</b> <input type="checkbox"/> Chưa xảy ra <input type="checkbox"/> Đã xảy ra		
<b>Đánh giá ban đầu về mức độ ảnh hưởng của sự cố</b> <input type="checkbox"/> Nặng <input type="checkbox"/> Trung bình <input type="checkbox"/> Nhẹ		
<b>Thông tin báo cáo (Ấn danh)</b>		
Họ tên: SDT: Email:		
<input type="checkbox"/> Điều dưỡng (chức danh): <input type="checkbox"/> Bác Sĩ (chức danh):		<input type="checkbox"/> Người bệnh <input type="checkbox"/> Người nhà/khách đến thăm <input type="checkbox"/> Khác(ghi cụ thể):
Người chứng kiến 1:		Người chứng kiến 2: