

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)

HÌNH THỨC BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA: Tự nguyện <input checked="" type="checkbox"/> (*) Bắt buộc <input type="checkbox"/>		Số báo cáo/Mã số sự cố: 3 Ngày báo cáo: 31/08/2022 Đơn vị báo cáo:	
Thông tin người bệnh (*)		Đối tượng xảy ra sự cố (*)	
Họ và tên: Học viên 1 Số bệnh án: 3 Ngày sinh: 31/08/2022 Giới tính: Nam Khoa/phòng: Nội 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	
Nơi xảy ra sự cố (*)			
Khoa/phòng/vị trí xảy ra sự cố (*) Khoa 1		Vị trí cụ thể (*) vị trí 1	
(*) Ngày xảy ra sự cố: 31/08/2022		Thời gian:	
Mô tả ngắn về sự cố Alooo			
Đề xuất giải pháp ban đầu Alooo1			
Điều trị/xử lí ban đầu đã được thực hiện Aloo3			
Thông báo cho bác sĩ điều trị/người có trách nhiệm <input type="checkbox"/> Có <input checked="" type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không ghi nhận		Ghi nhận vào hồ sơ bệnh án/hồ sơ liên quan <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input checked="" type="checkbox"/> Không ghi nhận	
Thông báo cho người nhà/người bảo hộ <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input checked="" type="checkbox"/> Không ghi nhận		Thông báo cho người bệnh <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input checked="" type="checkbox"/> Không ghi nhận	
Phân loại ban đầu về sự cố <input type="checkbox"/> Chưa xảy ra <input checked="" type="checkbox"/> Đã xảy ra			
Đánh giá ban đầu về mức độ ảnh hưởng của sự cố <input type="checkbox"/> Nặng <input checked="" type="checkbox"/> Trung bình <input type="checkbox"/> Nhẹ			
Thông tin báo cáo (Ấn danh)			
Họ tên: Người báo cáo 1		SDT: 098345278 Email: 1223@gmail.com	
<input checked="" type="checkbox"/> Điều dưỡng (chức danh):123 <input type="checkbox"/> Bác Sỹ (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:	