

**SỞ Y TẾ THÁI BÌNH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG**



ĐỀ ÁN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

**GIẢI PHÁP GIẢM TỶ LỆ HUYẾT TÁN MÃU BỆNH PHẨM
HÓA SINH MÁU NGOẠI TRÚ TẠI KHOA XÉT NGHIỆM
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG**

Chủ nhiệm: CNCK1. Phạm Thị Hoà

Đơn vị: Khoa Xét nghiệm

**SỞ Y TẾ THÁI BÌNH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG**



ĐỀ ÁN CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG

**GIẢI PHÁP GIẢM TỶ LỆ HUYẾT TÁN MÃU BỆNH PHẨM
HÓA SINH MÁU NGOẠI TRÚ TẠI KHOA XÉT NGHIỆM
BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HƯNG**

Chủ nhiệm: CNCK1. Phạm Thị Hoà

Cộng sự: CN. Vũ Việt Quyền

MỤC LỤC

I. ĐẶT VẤN ĐỀ:	1
II. THỰC TRẠNG ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG ÓNG MẪU BỆNH PHẨM LÀM SINH HÓA MÁU TẠI KHOA XÉT NGHIỆM	2
III. CƠ SỞ PHÁP LÝ	4
IV. MỤC TIÊU.....	4
4.1. Mục tiêu chung:.....	4
4.2. Mục tiêu cụ thể:.....	5
V. KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI.....	5
VI. KẾT QUẢ	12
6.1. Đánh giá kết quả thực hiện được:	12
6.2. Kiến nghị:	12
VII. KẾT LUẬN.....	13

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

NB: người bệnh

HC: hồng cầu

XN: xét nghiệm

LS: lâm sàng

CLIA: Clinical Laboratory Improvement Amendments (Chứng nhận Hoa Kỳ về quy định cải tiến phòng xét nghiệm lâm sàng)

Hb: Hemoglobin

KTV: kỹ thuật viên

NNYT: nhân viên y tế

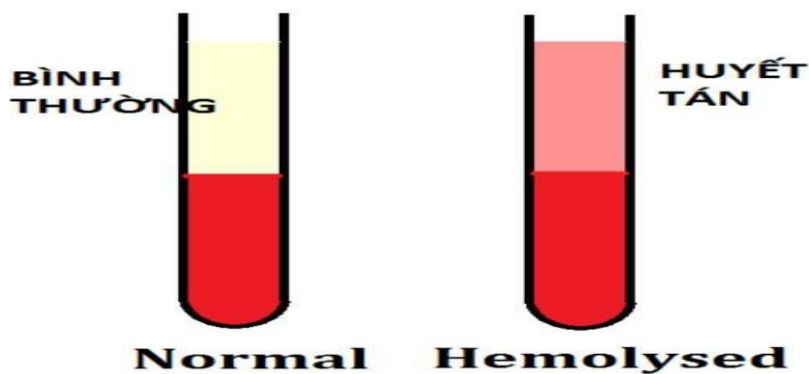
SOP: quy trình thao tác chuẩn

I. ĐẶT VẤN ĐỀ:

Quy trình đảm bảo chất lượng xét nghiệm trong hoạt động xét nghiệm hàng ngày gồm 3 giai đoạn: giai đoạn trước xét nghiệm (Pre - testing), giai đoạn trong xét nghiệm (Testing), giai đoạn sau xét nghiệm (Post - Testing). Giai đoạn trước xét nghiệm bao gồm các công việc như chỉ định xét nghiệm, lấy mẫu bệnh phẩm, vận chuyển mẫu, nhận mẫu, xử lý mẫu. Mẫu bệnh phẩm máu bị huyết tán hay bị vỡ hồng cầu gây ảnh hưởng lớn đến kết quả xét nghiệm, là một trong số nguyên nhân thường gặp nhất trong các sự không phù hợp, từ chối mẫu bệnh phẩm thuộc giai đoạn trước xét nghiệm của phòng xét nghiệm.

Huyết tán được định nghĩa là sự phóng thích các thành phần bên trong tế bào hồng cầu và các tế bào máu khác vào dịch ngoại bào và điều này gây ra bởi nhiều cơ chế. Việc giải phóng Hb làm cho huyết thanh hoặc huyết tương xuất hiện màu đỏ nhạt hay màu đỏ anh đào.

Việc huyết tán gây giải phóng huyết sắc tố hemoglobin vào trong huyết thanh, huyết tương ảnh hưởng đến các phép đo quang phổ sử dụng trong xét nghiệm sinh hóa. Ngoài ra, việc vỡ hồng cầu cũng giải phóng những chất có trong hồng cầu như Kali, Lactate dehydrogenase,... làm tăng nồng độ các chất này trong huyết tương.



Nguyên nhân của huyết tán: có thể do nội mạch hay ngoại mạch. Huyết tán nội mạch ít gặp, là kết quả của phản ứng truyền máu hoặc thiếu máu tan máu. Huyết tán ngoại mạch phổ biến hơn, xảy ra do kỹ thuật lấy máu tĩnh mạch, xử lý, vận chuyển và lưu trữ mẫu xét nghiệm không đúng quy định.

Các xét nghiệm sinh hóa máu phổ biến ảnh hưởng bởi huyết tán: làm tăng các chất: Kali, enzyme Lactate Dehydrogenase LDH, enzyme AST, CK, Sắt, Phospho, Protein, Albumin, Magie, Canxi, enzyme Alkaline Phosphatase ALP. Làm giảm: Bilirubin, Amylase.

Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng là Bệnh viện hạng 2 tuyến huyện quy mô 350 giường bệnh, mỗi ngày trung bình có 600 - 700 lượt NB đến khám và thực hiện xét nghiệm các loại. Trong quá trình lấy máu và chuẩn bị mẫu bệnh phẩm, nhân viên khoa Xét Nghiệm đã thực hiện sàng lọc, loại bỏ, lấy lại những mẫu bệnh phẩm bị huyết tán thông qua quá trình ly tâm tách huyết tương. Việc giảm tỷ lệ mẫu bệnh phẩm huyết tán giúp:

- Tiết kiệm thời gian cho nhân viên y tế của khoa Xét Nghiệm và điều dưỡng khoa Khám bệnh khi không phải tìm kiếm NB và lấy lại mẫu bệnh phẩm.

- Kết quả chính xác vì nhiều trường hợp khi lấy lại máu NB đã ăn sáng, gây sai số kết quả những xét nghiệm ảnh hưởng bởi chế độ ăn.

- Giảm phiền hà cho NB khi phải phải lấy lại máu nhiều lần và kéo dài thời gian chờ kết quả.

- Huyết tán làm ảnh hưởng đến nồng độ các chất trong huyết thanh hoặc huyết tương. Do vậy, kết quả xét nghiệm được phân tích từ mẫu bệnh phẩm không bị huyết tán trả cho bác sĩ lâm sàng tin cậy, chính xác hơn kết quả từ mẫu bệnh phẩm huyết tán. Từ đó tăng sự hài lòng của khách hàng đối với dịch vụ của khoa Xét Nghiệm nói riêng và của Bệnh viện nói chung.

- Tiết kiệm vật tư y tế, từ đó tăng hiệu quả kinh tế.

Từ thực tế trên chúng tôi nhận thấy, việc triển khai các giải pháp nhằm giảm tỷ lệ huyết tán là cần thiết góp phần nâng cao chất lượng xét nghiệm, nâng cao hài lòng người bệnh góp phần nâng cao chất lượng bệnh viện.

II. THỰC TRẠNG ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG ống MẪU BỆNH PHẨM LÀM SINH HÓA MÁU TẠI KHOA XÉT NGHIỆM

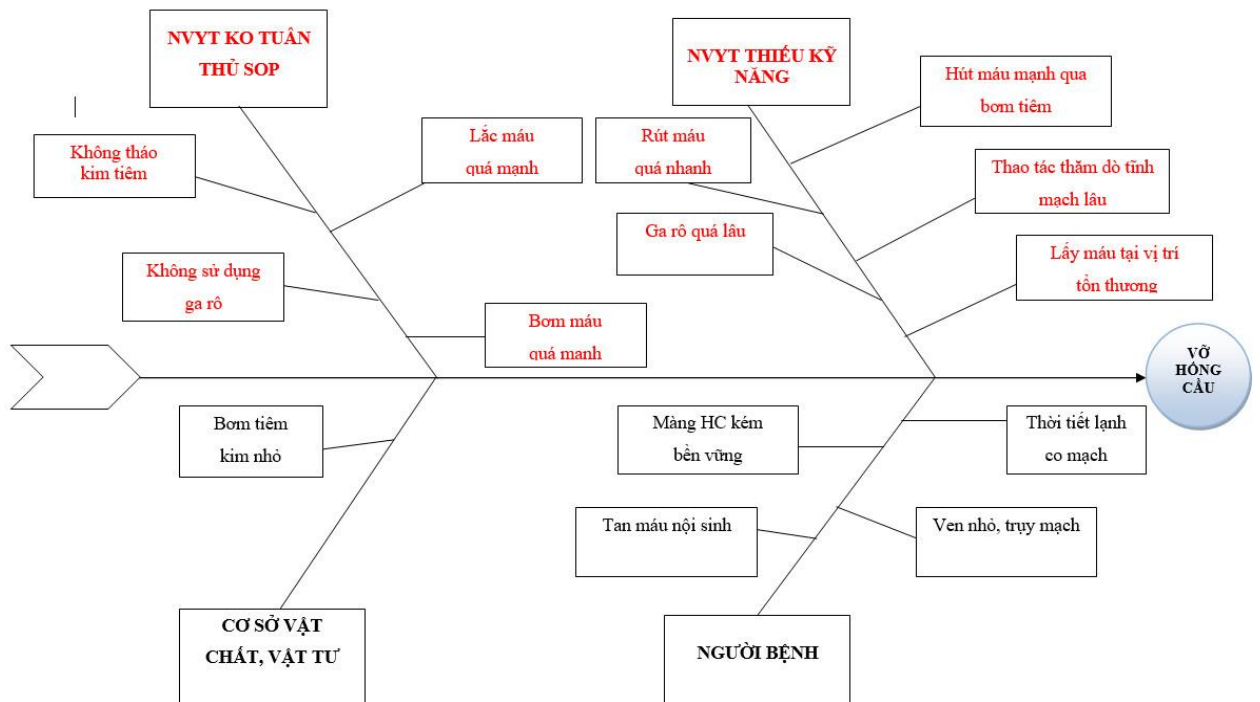
Quy trình lấy máu tại khoa Xét Nghiệm được áp dụng cho các đối tượng là NB đi khám tại khoa Khám bệnh của Bệnh viện. Khi có phiếu chỉ định xét nghiệm,

NB sẽ mang đến khu vực lấy mẫu của khoa Xét Nghiệm, cầm giấy, chờ gọi tên để lấy máu.

Sau khi mẫu máu được thu thập sẽ được chuyển đến các khu vực khác nhau để thực hiện phân tích. Đối với ống máu làm xét nghiệm sinh hóa máu sẽ được chuyển đến khu vực ly tâm và đánh số. Lúc này việc phát hiện các mẫu bệnh phẩm bị vỡ HC sẽ được thực hiện thông qua quá trình ly tâm tách huyết tương. Các mẫu bệnh phẩm huyết tán tùy mức độ và loại chỉ định xét nghiệm sẽ được chấp nhận hay loại bỏ và yêu cầu lấy lại.

Qua khảo sát 8.970 mẫu máu sinh hóa phòng khám được lấy tại khoa Xét Nghiệm trong 43 ngày hành chính của tháng 6 và tháng 7 năm 2023, có 91 mẫu bệnh phẩm bị vỡ HC, tỷ lệ 91/8.970 chiếm 1,01 %.

Nguyên nhân của huyết tán:



SƠ ĐỒ XƯƠNG CÁ NGUYÊN NHÂN TÁN HUYẾT MẪU BỆNH PHẨM MÁU

Xuất phát từ thực tế trên, là cán bộ quản lý khoa, chúng tôi nhận thấy cần phải thực hiện tác động cải tiến từng khâu liên quan để giảm thiểu tối đa tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị từ chối do huyết tán được lấy bởi kỹ thuật viên của khoa Xét Nghiệm. Qua sơ đồ phân tích nguyên nhân gốc rễ, chúng tôi thấy nguyên nhân

chính dẫn đến huyết tán mẫu bệnh phẩm mà chúng ta có thể khắc phục một cách hiệu quả nhất để làm giảm tỷ lệ huyết tán là tác động đến nhân viên y tế, người lấy mẫu bệnh phẩm, chính là các KTV của khoa Xét Nghiệm. Từ đó chúng tôi đề xuất giải pháp giảm tỷ lệ huyết tán mẫu bệnh phẩm được lấy tại khoa Xét Nghiệm Bệnh viện Đa khoa Đông Hưng như sau:

1. Chuẩn bị nội dung, tập huấn SOP lấy máu tĩnh mạch cho toàn thể nhân viên khoa Xét Nghiệm.

2. Trình bày sơ đồ xương cá, nguyên nhân gốc rễ gây vỡ HC, từ đó lưu ý đến toàn thể KTV của khoa về kỹ năng lấy mẫu và tuân thủ SOP.

3. Giám sát việc tuân thủ thực hiện SOP của KTV bằng bảng kiểm hàng tuần.

4. Gửi dự trù cho khoa Dược lĩnh bom tiêm loại 23G để lấy máu tĩnh mạch.

Thời gian thực hiện các giải pháp can thiệp trong tháng 8 năm 2023.

III. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Thông tư 01/2013/TT-BYT ngày 11 tháng 01 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám chữa bệnh.

- Quyết định 2429/QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2017 của Bộ y tế về ban hành các tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học.

- Thông tư 49/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2018 của Bộ y tế hướng dẫn hoạt động xét nghiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Quyết định 5530/QĐ-BYT ngày 25 tháng 12 năm 2015 của Bộ y tế ban hành hướng dẫn xây dựng quy trình thực hành chuẩn trong quản lý chất lượng xét nghiệm.

IV. MỤC TIÊU

4.1. Mục tiêu chung:

Nâng cao chất lượng xét nghiệm, hướng tới sự hài lòng của khách hàng sử dụng dịch vụ tại khoa, từ đó góp phần nâng cao chất lượng Bệnh viện.

4.2. Mục tiêu cụ thể:

- Giảm tỷ lệ mẫu bệnh phẩm làm xét nghiệm hóa sinh máu bị từ chối do tán huyết xuống còn dưới 0.4%/tháng. Duy trì kết quả đạt được sau cải tiến.

- 100% nhân viên khoa Xét Nghiệm được chuẩn hóa quy trình, tuân thủ đúng SOP.

V. KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI

Bảng 1. Bảng kế hoạch các hoạt động và kết quả đầu ra:

TT	Hoạt động	Thời gian thực hiện	Địa điểm thực hiện	Người thực hiện	Dự kiến kết quả
1	Khảo sát tỷ lệ mẫu bệnh phẩm sinh hóa máu lấy tại khoa Xét Nghiệm bị vỡ HC	Các ngày hành chính trong tháng 6 và tháng 7 năm 2023	Khoa Xét Nghiệm	Nhóm cải tiến	Xác định được tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị từ chối do huyết tán.
2	Nghên cứu xây dựng đề cương cải tiến chất lượng giảm tỷ lệ mẫu bệnh phẩm hóa sinh máu lấy tại khoa XN bị huyết tán	Tuần 4 tháng 6 và Tuần 1 tháng 7 năm 2023	Khoa Xét Nghiệm	Nhóm cải tiến	Thông qua hội đồng phê duyệt Bệnh viện, triển khai đề án tại khoa Xét Nghiệm
3	Phân tích nguyên nhân gốc rễ, đề xuất giải pháp khắc phục	Tuần 2 tháng 7 năm 2023	Khoa Xét Nghiệm	Nhóm cải tiến	Xác định nguyên nhân gốc rễ có thể can thiệp của vấn đề

TT	Hoạt động	Thời gian thực hiện	Địa điểm thực hiện	Người thực hiện	Dự kiến kết quả
4	Triển khai các giải pháp khắc phục	Tháng 8 năm 2023	Khoa Xét Nghiệm	Nhóm cải tiến, kỹ thuật viên khoa Xét Nghiệm	Khắc phục được các nguyên nhân gây vỡ HC từ phía người KTV lấy mẫu bệnh phẩm tại khoa.
5	Khảo sát tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị tán huyết sau khi thực hiện can thiệp và duy trì	Tháng 9, 10 năm 2023	Khoa Xét Nghiệm	Nhóm cải tiến	Đạt được mục tiêu đề án đặt ra
6	Hoàn thiện, báo cáo kết quả đề án	Tháng 10, 11 năm 2023	Khoa Xét Nghiệm, Bệnh viện	Nhóm cải tiến	Được thông qua đề án CTCL
7	Duy trì kết quả đề án đạt được	Các thời gian về sau	Khoa Xét Nghiệm	Toàn thể NV khoa Xét Nghiệm	

Bảng 2: Bảng kế hoạch chi tiết thực hiện đề án theo thời gian

TT	Hoạt động cơ bản	Người thực hiện	Tháng 6/2023	Tháng 7/2023	Tháng 8/2023	Tháng 9/2023	Tháng 10/2023	Tháng 11/2023
1	Khảo sát tỷ lệ mẫu bệnh phẩm làm sinh hóa máu bị vỡ hồng cầu được lấy bởi KTV khoa Xét Nghiệm các ngày hành chính trong tuần.	CKI Hòa, CN Quyền						

TT	Hoạt động cơ bản	Người thực hiện	Tháng 6/2023	Tháng 7/2023	Tháng 8/2023	Tháng 9/2023	Tháng 10/2023	Tháng 11/2023
2	Thực hiện đề án CTCL: - Xây dựng kế hoạch - Thống nhất phương pháp thực hiện - Phân công nhiệm vụ trong nhóm thực hiện đề án - Phê duyệt đề cương, thông qua hội đồng	CKI Hòa, CN Quyền						
3	Tìm hiểu thực trạng, nguyên nhân gốc rễ có thể can thiệp cải tiến.	CKI Hòa, CN Quyền						
4	Thực hiện các hoạt động cải tiến: - Tập huấn SOP lấy máu tĩnh mạch, các nguyên nhân gây huyết tán ngoại mạch, nâng cao kỹ năng lấy máu cho KTV của khoa. - Giám sát tuân thủ thực hiện SOP của KTV lấy mẫu bằng bảng kiểm hàng tuần. - Gửi dự trù cho khoa Dược lĩnh bơm tiêm loại 23G để lấy máu tĩnh mạch.	- CKI. Hòa - CN Quyền - CN Quyền						

TT	Hoạt động cơ bản	Người thực hiện	Tháng 6/2023	Tháng 7/2023	Tháng 8/2023	Tháng 9/2023	Tháng 10/2023	Tháng 11/2023
5	Khảo sát lại tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị vỡ HC sau thực hiện cải tiến	CKI Hòa, CN Quyền						
6	Hoàn thiện, báo cáo kết quả, thông qua đề án CTCL	CKI Hòa, CN Quyền						
7	Tiếp tục theo dõi, xác định tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị vỡ HC, duy trì kết quả đạt được của đề án.	Toàn thể NVYT khoa Xét Nghiệm						

Một số hình ảnh lấy máu và bảng kiểm tuân thủ quy trình của KTV khoa:


BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HUNG
KHOA XÉT NGHIỆM

BẢNG KIỂM QUY TRÌNH LẤY MÁU TĨNH MẠCH


CÁC BƯỚC/ NHIỆM VỤ	Đạt	Không Đạt	Ghi chú
CHUẨN BỊ:			
1. Kỹ thuật viên mang trang phục đúng quy định, thành thạo quy trình.	✓		
2. Dụng cụ: bơm kim tiêm sử dụng 1 lần, bông tẩm cồn 70 độ, dây garo, khay quả đậu, ống nghiệm đánh dấu tên tuổi người bệnh, bút kính, găng tay, thùng đựng rác thải...	✓		
3. Bệnh nhân: giải thích cho người bệnh và người nhà về việc sắp làm để họ hợp tác. Tay bệnh nhân phải sạch	✓		
TIẾN HÀNH KỸ THUẬT:			
1. Cho bệnh nhân kê tay trên gối, chọn tĩnh mạch thích hợp.	✓		
2. Kiểm tra kim có thông không.	✓		
3. Buộc dây garo cách vị trí lấy máu 5 cm về phía trên.	✓		
4. Sát khuẩn da vị trí lấy máu thật kỹ, để khô.	✓		
5. Luôn kim vào tĩnh mạch, tháo dây garo, lấy lượng máu vừa đủ làm kỹ thuật, tránh tạo bọt khí. Rút nhanh kim, ấn bông nhẹ vào vị trí lấy máu, gấp tay bệnh nhân.	✓		
6. Tháo kim, đặt bơm chếch góc 45 độ, bơm máu nhẹ nhàng lên thành ống, đẩy nút, lắc nhẹ đều.	✓		
7. Vệ sinh khu vực làm việc, phân loại rác thải đúng quy định.	✓		

Kết quả: Đạt: X Không đạt:

Người được quan sát


Trinh Thị Loan

Ngày 22 tháng 1 năm 2023
Người giám sát


Phan Thị Hoa

BIÊN BẢN KIỂM TRA

Ngày 22 tháng 1 năm 2023

Thành phần đoàn kiểm tra

1. Phan Thi Hoa 4
2. Đỗ Việt Cường 5
3. 6

Đại diện bộ phận được kiểm tra Lấy máu TĐ

1. Trinh Thị Loan 3
2. 4

Nội dung kiểm tra

Quy trình lấy máu TĐ, chất lượng mẫu bệnh phẩm

Phân loại sơ thải, SS, phân loại rác thải

Kết luận sau khi kiểm tra (Điểm mạnh, điểm yếu)

Lấy máu theo thao tác đúng quy trình, chất lượng mẫu tốt, sơ thải mẫu đúng


Phân loại phân loại đúng quy định

Phân loại rác thải đúng quy định

Ý kiến đề nghị

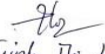
TM ĐOÀN KIỂM TRA

(Ký, ghi rõ họ tên)


Phan Thi Hoa

ĐẠI DIỆN BỘ PHẬN ĐƯỢC KIỂM TRA

(Ký, ghi rõ họ tên)


Trinh Thị Loan

BIÊN BẢN KIỂM TRA

Ngày 08 tháng 9 năm 2023

Thành phần đoàn kiểm tra

1. Phạm Đức Hòa 4

2. Vũ Thị Kiều Anh 5

3. 6

Đại diện bộ phận được kiểm tra Lý Mai Thảo

1. Bộ phận kinh doanh 3

2. 4

Nội dung kiểm tra

Quy trình lấy máu tĩnh mạch, chế độ lấy ống máu, phân loại rác thải, Bộ khu vực làm việc

Kết luận sau khi kiểm tra (Điểm mạnh, điểm yếu)

Đoàn kiểm tra quy trình lấy máu tĩnh mạch, chế độ lấy ống máu, phân loại rác thải, Bộ khu vực làm việc

Đoàn kiểm tra làm việc quy định, Bộ khu vực làm việc

Ý kiến đề nghị

TM ĐOÀN KIỂM TRA (Ký, ghi rõ họ tên)

ĐẠI DIỆN BỘ PHẬN ĐƯỢC KIỂM TRA (Ký, ghi rõ họ tên)

Phạm Đức Hòa

Vũ Thị Kiều Anh

BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐÔNG HUNG
KHOA XÉT NGHIỆM

BẢNG KIỂM QUY TRÌNH LẤY MÁU TĨNH MẠCH

CÁC BƯỚC/ NHIỆM VỤ	Đạt	Không Đạt	Ghi chú
CHUẨN BỊ:			
1. Kỹ thuật viên mang trang phục đúng quy định, thành thạo quy trình.	✓		
2. Dụng cụ: bơm kim tiêm sử dụng 1 lần, bông tẩm cồn 70 độ, dây garo, khay quả đậu, ống nghiệm đánh dấu tên tuổi người bệnh, bút kính, găng tay, thùng đựng rác thải...	✓		
3. Bệnh nhân: giải thích cho người bệnh và người nhà về việc sắp làm để họ hợp tác. Tay bệnh nhân phải sạch	✓		
TIẾN HÀNH KỸ THUẬT:			
1. Cho bệnh nhân kê tay trên gối, chọn tĩnh mạch thích hợp.	✓		
2. Kiểm tra kim có thông không.	✓		
3. Bộc dây garo cách vị trí lấy máu 5 cm về phía trên.	✓		
4. Sát khuẩn da vị trí lấy máu thật kỹ, để khô.	✓		
5. Luồn kim vào tĩnh mạch, tháo dây garo, lấy lượng máu vừa đủ làm kỹ thuật, tránh tạo bọt khí. Rút nhanh kim, ấn bông nhẹ vào vị trí lấy máu, gấp tay bệnh nhân.	✓		
6. Tháo kim, đặt bơm chếch góc 45 độ, bơm máu nhẹ nhàng lên thành ống, đẩy nút, lắc nhẹ đều.	✓		
7. Vệ sinh khu vực làm việc, phân loại rác thải đúng quy định.	✓		

Kết quả: Đạt:.....X.....Không đạt:.....

Ngày 08 tháng 9 năm 2023

Người được quan sát (Ký, ghi rõ họ tên)

Người giám sát (Ký, ghi rõ họ tên)

Vũ Thị Kiều Anh

Phạm Đức Hòa



VI. KẾT QUẢ

6.1. Đánh giá kết quả thực hiện được:

Qua khoảng thời gian 6 tháng từ khi bắt đầu thực hiện đến khi đánh giá kết quả đề án mang lại hiệu quả:

- Khảo sát lại tỷ lệ mẫu bệnh phẩm hóa sinh máu bị huyết tán trong 19 ngày làm việc hành chính của tháng 9 năm 2023, trong số 4.140 mẫu bệnh phẩm làm sinh hóa máu được lấy tại khoa Xét Nghiệm, có 11 mẫu bệnh phẩm bị vỡ HC, chiếm tỷ lệ 0.26 %, trong 22 ngày hành chính của tháng 10, tổng số 4.338 có 13 mẫu bệnh phẩm bị vỡ HC chiếm tỷ lệ 0.3%. Như vậy đề án cải tiến đã hiệu quả, tỷ lệ mẫu máu bị vỡ HC đã giảm nhiều.

- Qua theo dõi việc tuân thủ quy trình thực hành chuẩn bằng công cụ là bảng kiểm lấy máu tĩnh mạch, 100% tỷ lệ KTV tuân thủ đúng, đủ các bước của quy trình.

- Nâng cao tinh thần trách nhiệm của toàn thể nhân viên khoa Xét Nghiệm trong việc đảm bảo chất lượng Xét nghiệm.

- Ý thức được tầm quan trọng của việc tuân thủ các quy trình thực hành chuẩn SOP, từ đó giảm thiểu sai sót trong thực hiện chuyên môn, góp phần nâng cao chất lượng các kết quả xét nghiệm cung cấp cho lâm sàng.

Hạn chế:

- Một số ít nhân viên trong khoa còn chưa ý thức được tầm quan trọng của việc tuân thủ quy trình kỹ thuật.

6.2. Kiến nghị:

Đề đề án đuy trì được hiệu quả lâu dài, chúng tôi đưa ra một số kiến nghị sau:

Về phía Bệnh viện:

- Phòng Điều Dưỡng, phòng Quản lý chất lượng tăng cường chỉ đạo giám sát việc tuân thủ quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật, kiểm soát nhiễm khuẩn tại khoa, từ đó đưa ra các khuyến cáo giúp cải tiến chất lượng chuyên môn của khoa.

Về phía khoa phòng:

- Cán bộ quản lý khoa tăng cường công tác quản lý, giám sát việc tuân thủ quy trình kỹ thuật của nhân viên trong khoa.

- Cán bộ quản lý khoa thường xuyên tiến hành đào tạo, đào tạo lại cho nhân viên khoa nhằm nâng cao kiến thức về đảm bảo chất lượng xét nghiệm, tuân thủ SOP, kỹ năng lấy mẫu bệnh phẩm.

- KTV trong khoa nâng cao tinh thần trách nhiệm trong công việc, tuân thủ SOP, cập nhật kiến thức thường xuyên và liên tục về công tác đảm bảo chất lượng xét nghiệm tại khoa, thay đổi tinh thần thái độ, tác phong chuyên nghiệp hướng tới sự hài lòng của khách hàng sử dụng dịch vụ tại khoa.

- Lan tỏa giá trị của đề án, tầm quan trọng của việc tuân thủ quy trình kỹ thuật SOP, nâng cao kỹ năng lấy mẫu bệnh phẩm của điều dưỡng các khoa, nâng cao chất lượng mẫu bệnh phẩm, giảm tỷ lệ từ chối mẫu của khoa nội trú.

VII. KẾT LUẬN

Tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị từ chối là một chỉ số chất lượng được dùng để đánh giá chất lượng xét nghiệm hàng năm, vì vậy việc lựa chọn can thiệp giảm tỷ lệ mẫu bệnh phẩm bị từ chối do huyết tán giúp nâng cao chất lượng xét nghiệm, nâng cao uy tín của khoa từ đó góp phần nâng cao chất lượng Bệnh viện.

Các nguyên nhân gây huyết tán có nhiều, tuy nhiên trong khuôn khổ đề án cải tiến chất lượng này, chúng tôi lựa chọn can thiệp vào yếu tố nguyên nhân gốc rễ là con người nhân viên y tế lấy máu, đây là nguyên nhân phổ biến nhất và can thiệp ít tốn kém, mang lại hiệu quả cao nhất.

Để có được thành công của Đề án, nhóm cải tiến xin gửi lời cảm ơn tới Hội đồng nghiệm thu đề tài và sáng kiến Bệnh viện, phòng Quản lý chất lượng đã đóng góp ý kiến, đồng hành cùng chúng tôi trong suốt thời gian thực hiện đề án. Xin cảm ơn toàn thể nhân viên khoa Xét Nghiệm đã cùng cán bộ quản lý khoa đồng thực hiện để Đề án được thành công.

Xin trân trọng cảm ơn./.