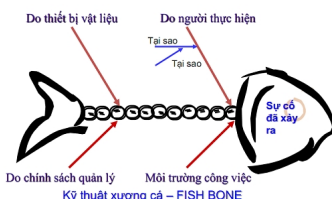


## ThS. Huỳnh Thị Phúc – Phòng quản lý chất lượng

Như chúng ta đã biết ngành y tế là một ngành phải đi một vòng vi nhĩ u rĩ ro trong công việc hằng ngày. Thông thường các bệnh viện/ phòng khám của chúng ta theo một tiêu chí chất lượng của Bộ Y Tế, sẽ phải ban hành quy trình báo cáo sự cố tai nạn và quy trình báo cáo sự cố y khoa nghiêm trọng. Vậy thì đi tìm chung của hai quy trình này chúng ta cần phải có bước phân tích nguyên nhân gốc của sự cố/ rĩ ro đó để có thể đúc kết thành các bài học kinh nghiệm và quản lý như thế là để phòng ngừa các sự cố tái diễn và các rĩ ro có thể xảy ra trong tương lai.

Trong hầu hết các trường hợp sai sót y khoa, chúng ta rất dễ dàng đi đến một kết luận: qui kết cho người tiếp xúc tiếp gây ra lỗi. Nhưng lỗi trình độ và hiểu biết yếu kém của cá nhân gần như chiếm 1%, còn lại 99% là do hệ thống... (BS. Phạm Ngọc Trung tại Boston, Hoa Kỳ).

Vậy thì trước khi đi tìm một quy trình, một hành động cụ thể nào đó thì chúng ta cần hiểu rõ như thế nào là nguyên nhân gốc và việc chúng ta đi phân tích nguyên nhân gốc đó là đi làm cái gì?



[Xem toàn bộ tại đây](#)