

Số: 481/QĐ-SYT

Khánh Hòa, ngày 01 tháng 6 năm 2015

## QUYẾT ĐỊNH

**Giải quyết khiếu nại lần hai của ông Võ Duy Dũng,  
địa chỉ: số 02 Hương Điền, Nha Trang, Khánh Hoà**

### GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ KHÁNH HÒA

Căn cứ Quyết định số 994/QĐ-UBND ngày 07/5/2009 của UBND tỉnh Khánh Hoà về việc quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế;  
Căn cứ Luật Khiếu nại số 02/2011/QH13 ngày 11 tháng 11 năm 2011;  
Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2012/NĐ-CP ngày 03/10/2012 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều của Luật Khiếu nại;

Căn cứ Thông tư số 07/2013/TT-TTCP ngày 31/10/2013 của Thanh tra Chính phủ quy định quy trình giải quyết khiếu nại hành chính;

Căn cứ Quyết định số 1895/1997/QĐ-BYT ngày 19/9/1997 về việc quyết định ban hành Quy chế bệnh viện;

Căn cứ Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28/9/2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án;

Căn cứ Quyết định số 1377/QĐ-BYT ngày 24/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quy trình khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành phụ sản;

Căn cứ Quyết định số 01/2012/QĐ-UBND ngày 10/01/2012 của UBND tỉnh Khánh Hòa Ban hành Quy định trình tự, thủ tục tiếp công dân, xử lý đơn và giải quyết khiếu nại, tố cáo trên địa bàn tỉnh Khánh Hòa;

Xét đơn khiếu nại ngày 30/01/2015 của ông Võ Duy Dũng; Địa chỉ: số 02 Hương Điền, Nha Trang, Khánh Hoà; Báo cáo số 29/BC-ĐXM ngày 20/5/2015 Đoàn xác minh Sở Y tế về kết quả xác minh nội dung đơn khiếu nại của ông Võ Duy Dũng; Kết luận của Hội đồng chuyên môn; Biên bản đối thoại với ông Võ Duy Dũng vào ngày 20/5/2015; Giám đốc Sở Y tế nhận thấy:

#### **I. Về nội dung đơn khiếu nại của ông Võ Duy Dũng:**

Khiếu nại về việc các Y, bác sĩ Khoa Sản - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa (BVĐKTKH) về các hành vi: (1) Tự ý điều chỉnh ngày dự sinh; (2) Vi phạm nguyên

tác chuyên môn, vô trách nhiệm bỏ mặc thai phụ trong tình trạng bất thường; (3)Che dấu thông tin, né tránh trách nhiệm; (4)Vi phạm hợp đồng khám chữa bệnh theo yêu cầu.

Đồng thời trong đơn ông Dũng có yêu cầu thêm một số nội dung sau: (1)Làm rõ trách nhiệm và xử lý kỷ luật đối với BS Trần Thị Thúy Nga, BS Nguyễn Thị Phương và ê kíp trực ngày 12/12/2014 rạng sáng ngày 13/12/2014 đã để xảy ra hậu quả dẫn đến cái chết của con ông Dũng và vợ ông là bà Hoàng Thị Thảo phải cắt tử cung; (2)Giám định y khoa về mức độ tổn hại sức khỏe của vợ ông, bồi thường thiệt hại về tổn thất tinh thần và có biện pháp khắc phục hậu quả hợp lý; (3)Xác định trách nhiệm thăm khám và điều trị của bệnh viện đối với vợ ông trong trường hợp xảy ra những di chứng, biến chứng... ảnh hưởng đến cuộc sống sau này của vợ ông.

## **II. Kết quả giải quyết khiếu nại lần đầu:**

Ông Võ Duy Dũng là chồng của sản phụ Hoàng Thị Thảo viết đơn đề ngày 20/12/2014 đến Giám đốc BVĐKTKH khiếu nại Y, bác sĩ Khoa Sản về các hành vi: (1)Tự ý điều chỉnh ngày dự sinh; (2)Vi phạm nguyên tắc chuyên môn, vô trách nhiệm bỏ mặc thai phụ trong tình trạng bất thường; (3)Che dấu thông tin, né tránh trách nhiệm; (4)Vi phạm hợp đồng khám chữa bệnh theo yêu cầu. Giám đốc BVĐKTKH đã ban hành Quyết định số 12/QĐ-BVĐKT ngày 13/01/2015 về việc giải quyết đơn khiếu nại của ông Võ Duy Dũng (lần đầu) ghi ngày 20/12/2014; đã có kết luận như sau: “*Công nhận nội dung trong đơn khiếu nại của ông Võ Duy Dũng về việc nhân viên BVĐKTKH đã tự ý sửa ngày sinh trong y bạ của sản phụ Hoàng Thị Thảo là đúng; không công nhận nội dung khiếu nại về hành vi vô trách nhiệm bỏ mặc thai phụ trong tình trạng bất thường và hành vi che dấu thông tin, né tránh trách nhiệm*”.

Ông Võ Duy Dũng không đồng ý với kết quả giải quyết của BVĐKTKH nên viết đơn ghi ngày 30/01/2015 gửi đơn đến Bộ Y tế, UBND tỉnh và Sở Y tế khiếu nại lần hai với các nội dung khiếu nại như đơn lần đầu, đồng thời có các nội dung yêu cầu nêu trên.

## **III. Kết quả xác minh nội dung đơn khiếu nại:**

Giám đốc Sở Y tế ban hành Quyết định số 170/QĐ-SYT ngày 02/3/2015 về việc xác minh nội dung khiếu nại lần 2 của ông Võ Duy Dũng, Đoàn đã tiến hành kiểm tra, xác minh kết quả cụ thể như sau:

**1. Quá trình thăm khám, theo dõi thai nhi tại Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Khánh Hòa:**

Sản phụ Hoàng Thị Thảo chọn Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Khánh Hòa để thăm khám, theo dõi thai nhi định kỳ, khám sàng lọc 3 tháng đầu và 3 tháng giữa thai kỳ; Siêu âm định kỳ, kết quả cụ thể như sau:

- Ngày 15/4/2014: tuổi thai # 5 tuần
- Ngày 29/4/2014: tuổi thai # 7-8 tuần
- Ngày 29/5/2014: tuổi thai # 13 tuần; ngày sinh dự đoán 04/12/2014 ( $\pm 7$  ngày).
- Ngày 30/6/2014: tuổi thai # 16-17 tuần; ngày sinh dự đoán 11/12/2014 ( $\pm 7$  ngày).
- Ngày 30/7/2014: tuổi thai # 21-22 tuần; ngày sinh dự đoán 07/12/2014 ( $\pm 7$  ngày).
- Ngày 28/8/2014: tuổi thai # 26 tuần; ngày sinh dự đoán 05/12/2014 ( $\pm 7$  ngày).
- Ngày 29/9/2014: tuổi thai # 30-31 tuần.
- Ngày 13/11/2014: tuổi thai # 38-39 tuần.

Sản phụ Hoàng Thị Thảo, sinh năm 1979, sau 10 năm mới mang thai lần 2, ngày kinh cuối cùng là ngày 07/3/2014 đã đến Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản tỉnh Khánh Hòa thăm khám và theo dõi định kỳ liên tục; việc này cho thấy sản phụ Thảo và gia đình rất quan tâm và lo lắng cho thai nhi, mong có đứa con chào đời theo ý muốn. Nên sự cố không mong muốn đã xảy ra làm cho vợ chồng ông Dũng và bà Thảo hụt hẫng và bức xúc là điều chắc chắn.

## **2. Quá trình thăm khám và điều trị tại BVĐKTKH:**

### **2.1. Tại Phòng khám BVĐKTKH:**

- Ngày **01/12/2014** Sản phụ Hoàng Thị Thảo đến khám tại Phòng khám sản khoa BVĐKTKH được bác sĩ (BS) Huỳnh Thị Thu Thanh (là bác sĩ được Khoa phân công đảm nhiệm phòng khám) khám: cân nặng 75kg, huyết áp 110/60mm/Hg, BCTC/VB 32/105cm, tim thai (+), đồng thời cho làm xét nghiệm máu, điện tim và Siêu âm với kết quả: tim thai 148 lần/phút, thai thuận trưởng thành; chẩn đoán: Thai # 39-40 tuần, ngày sinh dự đoán 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) và cho sản phụ về đồng thời có dặn sản phụ là phải nhập viện gấp khi có dấu hiệu chuyển dạ. Riêng ngày sinh dự đoán BS Thanh không ghi tại tờ phiếu BS Thanh khám mà sửa lại phần ghi của Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản là ngày 04/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) thành ngày 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) hơn 10 ngày.

- Ngày **08/12/2014** sản phụ Thảo đến BVĐKTKH tái khám lại và cũng được BS Thanh khám: cân nặng 76,5kg, huyết áp 110/60mm/Hg, BCTC/VB 33/107cm, tim

thai (+), đồng thời cho Siêu âm với kết quả là Ối ít nên BS Thanh làm hồ sơ nhập viện với chẩn đoán: Thai # 41 tuần, thiếu ối.

## **2.2. Tại Khoa sản BVĐKTKH:**

Hồ sơ bệnh án số 65882 là của sản phụ Hoàng Thị Thảo sinh ngày 29/8/1979; vào viện (Khoa Phụ sản) lúc 8<sup>h</sup>31 phút ngày 08/12/2014, lý do vào viện: Thai # 41 tuần thiếu ối. Theo như phân ghi chép trên bệnh án số 65882 thì Sản phụ Thảo được các y, bác sĩ chăm sóc, theo dõi và điều trị như sau:

### **- Ngày 08/12/2014:**

+ Lúc 08h31 tại phòng khám, BS Huỳnh Thị Thu Thanh khám: cân nặng 76,5kg, huyết áp 110/60mm/Hg, BCTC/VB 33/107cm, tim thai (+), Siêu âm với kết quả là Ối ít; BS Thanh làm hồ sơ nhập viện với chẩn đoán: Thai # 41 tuần thiếu ối.

+ Lúc 08h45, tại Khoa Sản BS Nguyễn Lê Minh Đạt (là BS điều trị tại Khoa Sản) khám: BCTC 32cm, cơ go (-), tim thai 140lần/phút, chẩn đoán: con lần 2, thai khoảng 39 tuần - ối ít/HbsAg(+), truyền Ringerlactate, Glucoza 5%; cho đo nhịp tim thai trên máy CTG, lúc 10h20phút kết quả nhịp tim thai đo trên máy CTG bình thường, không biểu hiện suy thai.

- **Ngày 09/12/2014:** BS Nguyễn Lê Minh Đạt khám: tim thai 140 lần/phút, con go yếu, tiếp tục cho dịch truyền Ringerlactate, Glucoza 5%, thuốc bổ Actiplex và theo dõi tim thai 03 lần/ngày, cụ thể: lúc 08h, tim thai 140 lần/phút; lúc 16h tim thai 140 lần/phút, cử động thai (+); lúc 20h tim thai 140 lần/phút, (nữ hộ sinh (NHS) Hào và NHS Phi thực hiện).

- **Ngày 10/12/2014:** BS Nguyễn Phi Long (là BS điều trị tại khoa sản) khám: cử động thai (+), con go (-), không ra dịch âm đạo, tiếp tục truyền dịch Ringerlactate, Glucoza 5%, thuốc bổ Actiplex và theo dõi tim thai 03 lần/ngày, cụ thể: lúc 08h bệnh tình táo, tim thai 140 lần/phút; lúc 16h tim thai 140 lần/phút; lúc 20h tim thai 140 lần/phút, (nữ hộ sinh Hào và NHS Luận thực hiện). Cũng trong ngày 10/12/2014 sản phụ Hoàng Thị Thảo ký giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu, yêu cầu BS Trần Thị Thúy Nga khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẻ/chăm sóc và được BS Nga đồng ý cùng ký vào giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu; (mẫu giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu Bộ Y tế ban hành, không thể hiện ký lúc mấy giờ chỉ thể hiện ngày ký). Qua việc ký giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu, Đoàn có nhận xét như sau:

+ Bác sĩ Trần Thị Thúy Nga đồng ý thực hiện theo yêu cầu nhưng trên hồ sơ bệnh án không thể hiện việc thăm khám của BS Nga để BS Nga biết được tình trạng

bệnh tật của sản phụ rồi mới quyết định thực hiện yêu cầu và trong thời gian nằm viện trên bệnh án cũng không thể hiện việc theo dõi, thăm khám của BS Nga; Tuy nhiên, qua nội dung đơn trình bày của ông Dũng và bản giải trình của BS Nga thì khoảng 17h ngày 10/12/2014 sau khi tham khảo người quen; ông Dũng đã đưa sản phụ Thảo đến phòng khám tư nhân của BS Nga, BS Nga đã thăm khám kỹ về tiền sử, bệnh sử, kinh cuối cùng, khám khung chậu, ngôi thai, nghe tim thai và viết giấy giới thiệu ghi ngày 10/12/2014 vào bệnh viện để làm thủ tục thực hiện theo yêu cầu.

+ Mẫu giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu Bộ Y tế ban hành thể hiện đầy đủ các nội dung khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẻ/chăm sóc; nhưng BS Nga không giải thích rõ cho bệnh nhân biết là BS được yêu cầu sẽ thực hiện nội dung nào là đỡ đẻ, phẫu thuật hay toàn bộ khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẻ/chăm sóc.

+ Theo văn bản quy định của Khoa Phụ sản được Giám đốc bệnh viện phê duyệt vào ngày 03/01/2014 thì “BS trực ngày hôm sau sẽ không tham gia làm dịch vụ sau 22h đến 05h sáng”; khi ký giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu, BS Nga không giải thích rõ quy định này cho bệnh nhân biết.

+ Trên giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu giữa BS Nga và sản phụ Thảo ký ngày 10/12/2014 chưa có chữ ký duyệt của lãnh đạo bệnh viện.

- **Ngày 11/12/2014:** BS Nguyễn Lê Minh Đạt khám: cử động thai (+), cơn go (-), không ra dịch âm đạo, ngưng dịch truyền, cho ORS uống, thuốc bổ Actiplex, cho kiểm tra nhịp tim thai trên máy CTG và theo dõi tim thai 03 lần/ngày cụ thể: lúc 08h bệnh tỉnh táo, tim thai 140 lần/phút; lúc 16h tim thai 140 lần/phút; lúc 20h tim thai 140 lần/phút, go thưa (nữ hộ sinh Loan và Phúc thực hiện); lúc 11h15 kết quả nhịp tim thai trên máy CTG bình thường, không biểu hiện suy tim thai.

- **Ngày 12/12/2014:** là khoản thời gian mà cuộc chuyển dạ có nhiều diễn biến; theo như phân ghi chép trên bệnh án thì Sản phụ Thảo được các y, bác sĩ chăm sóc, theo dõi và điều trị, cụ thể như sau:

+ Lúc 07h30, BS Nguyễn Lê Minh Đạt khám: cử động thai (+), Go (âm), không ra dịch âm đạo, cho ORS uống, thuốc bổ Actiplex, theo dõi tim thai 3 lần/ngày và mời Hội chẩn khoa.

+ Lúc 08h Hội chẩn khoa gồm: BS Nguyễn Thị Thanh Tâm, trưởng khoa sản cùng với BS Nguyễn Lê Minh Đạt, hội chẩn thống nhất chẩn đoán: Thai con 41 tuần, ối ít/ HbsAg(+) y lệnh: stresstest (test oxytocin) khởi phát chuyển dạ và cho

chuyển sản phụ Thảo sang Khoa sản dịch vụ (tầng 9 Khu dịch vụ 12 tầng) tiếp tục điều trị và theo dõi.

### **2.3- Tại khoa sản dịch vụ:**

Sau khi có kết quả Hội chẩn lúc 08h30 ngày 12/12/2014, sản phụ Thảo được chuyển sang khu dịch vụ, được ê kíp trực khoa sản dịch vụ gồm BS Nguyễn Thị Phượng, NHS Trương Thị Yến và NHS Nguyễn Thị Kim Chung tiếp đón và tiến hành theo dõi, xử trí. Theo như phần ghi chép trên bệnh án số 65882 thì Sản phụ Thảo được chăm sóc, theo dõi và điều trị như sau như sau:

#### **- Thời gian các dấu hiệu chuyển dạ chưa rõ ràng:**

+ Lúc 10h, BS Nguyễn Thị Phượng khám: tim thai 140 lần/phút, Tử cung go nhẹ, cổ tử cung hở, cho kiểm tra tim thai trên máy CTG và cho thực hiện theo y lệnh của hội chẩn khoa là stresstest khởi phát chuyển dạ (Oxytoxin 5ml\*1 ống, pha vào Glucoza 5%\*500ml truyền tĩnh mạch). Lúc 11h51 kết quả nhịp tim thai trên máy CTG 160 lần/phút, tạo 03 cơn go/10 phút, kết quả stresstest âm tính.

+ Lúc 12h30, BS Nguyễn Thị Phượng khám: kết quả stresstest âm tính, tim thai tốt, cho sản phụ về phòng nghỉ, tiếp tục theo dõi các yếu tố chuyển dạ và theo dõi tim thai. Theo tài liệu chuyên môn về bệnh học sản khoa thì kết quả stresstest âm tính chứng tỏ thai nhi bình thường, chịu đựng được cuộc chuyển dạ, chưa biểu hiện suy thai, nên lúc này BS Phượng cho sản phụ về phòng và tiếp tục theo dõi các triệu chứng chuyển dạ, tim thai là hợp lý; và theo BS Tâm Trưởng khoa sản cũng đồng ý với cách xử lý này.

+ Lúc 14h10phút, BS Nguyễn Thị Phượng khám: sản phụ Thảo có dấu hiệu chuyển dạ, có ít dịch hồng âm đạo, tử cung go nhẹ, tim thai đều rõ, tiếp tục cho y lệnh theo dõi các dấu hiệu chuyển dạ và theo dõi tim thai.

+ Lúc 19h, BS Nguyễn Thị Phượng khám: tim thai đều rõ, tử cung go nhẹ, cổ tử cung lọt ngón tay, ối còn, đầu cao, cho y lệnh theo dõi chuyển dạ và theo dõi tim thai.

+ Lúc 23h, BS Nguyễn Thị Phượng khám: Tử cung go rõ, tim thai đều rõ 140 lần/phút, , ối còn, đầu cao, CTC # 2cm; y lệnh theo dõi tim thai, cơn go tử cung.

Riêng về phần chăm sóc, thực hiện y lệnh và theo dõi diễn biến trong ngày 12/12/2014 của NHS Chung và NHS Yến như sau:

+ Lúc 8h tim thai 140 lần/phút, chưa go.

- + Lúc 8h45 tim thai 140 lần/phút, chưa có cơn go tử cung.
- + Lúc 10h tim thai 142 lần/phút, chưa có cơn go tử cung.
- + Lúc 15h tim thai 143 lần/phút, Go chưa hữu hiệu.
- + Lúc 17h tim thai 140 lần/phút, Go chưa hữu hiệu.
- + Lúc 19h tim thai 150 lần/phút, Go chưa hữu hiệu, cổ tử cung 1cm, ối phòng, đầu cao.
- + Lúc 21h tim thai 142 lần/phút, Go 30" – 3' (cơn go kéo dài 30 giây và cứ 03 phút có 1 cơn go), cổ tử cung >1cm, ối phòng, đầu cao.

**-Thời gian các dấu hiệu chuyển dạ đã rõ ràng và diễn biến phức tạp:**

+ Lúc 23h ngày 12/12/2014, NHS Nguyễn Thị Kim Chung khám, ghi nhận: tim thai 150 lần/phút, Go 30" – 3', cổ tử cung >2cm, ối phòng, đầu cao.

+ Lúc 23h50: NHS Trương Thị Yến khám, ghi nhận "tim thai 165lần/phút, go 40" – 2' (tức mỗi cơn go là 40 giây và 2 phút một cơn), cổ tử cung mở hết, bầm Ới, Ới đặt quánh như bùn, trình BS Phượng.

+ Lúc 0h20phút ngày 13/12/2014 bác sĩ Nguyễn Thị Phượng khám: Cổ tử cung mở hết, đầu - 0 – (tức đầu chưa lọt), Ới vỡ, nước Ới xanh sệt, tim thai 120 lần/phút, Tử cung go 30" – 2'; y lệnh theo dõi tim thai trên CTG, báo bác sĩ được yêu cầu (bác sĩ Nga), bác sĩ trực cộc I tại khoa sản tầng III (BS Phạm Hoàng Phong) và xử trí Ringelattac \*500ml truyền tĩnh mạch, đồng thời mời người nhà vào giải thích; lúc 0h30 BS Phượng có mời ông Dũng vào giải thích "Cổ tử cung mở hết, đầu - 0 -, Ới Xanh như bùn; Tiên lượng Bé xấu do Ới bẩn" ông Dũng nghe và ký tên vào tờ giải thích.

+ Lúc 0h30phút Hội chẩn qua điện thoại (cuộc hội chẩn này không được ghi chép trên hồ sơ bệnh án, nhưng đã được BS Phong phó khoa sản, trực cộc I ngày 12/12/2014 và BS Phượng đều thừa nhận), bác sĩ Phong đã cho y lệnh làm thủ tục phẫu thuật cho sản phụ Thảo, bác sĩ Phượng là người thực hiện, nhưng bác sĩ Phượng còn chần chừ, đợi BS Nga vào vì lúc này cũng qua điện thoại BS Nga đồng ý vào.

+ Lúc 0h45 phút, BS Nga vào khám: sản phụ tử h, tim thai 120-130 lần/phút, cổ tử cung mở hết, cơn go tử cung không rõ, nước Ới xanh sệt, đầu thai vị trí – 0 -, cho sản phụ tự rặn 5-10 phút không kết quả, chẩn đoán: chuyển dạ hoạt động suy thai, y lệnh: Hội chẩn tua trực, soạn mổ.

+ Lúc 0h50 phút, Hội chẩn tua trực gồm: BS Phạm Hồng Phong (trực cộc 1 khoa sản), BS Nguyễn Thị Phương (trực khu dịch vụ) và BS Trần Thị Thúy Nga (bác sĩ yêu cầu) khám: BCTC 34cm, tim thai 140 lần/phút, CTC mở hết. Ổi xanh bản, Tử cung go 30” -2’; chẩn đoán: Thai lần 2, 41 tuần, chuyển dạ hoạt động, suy thai trong thai kỳ; y lệnh: mổ lấy thai (BS Nga và BS Phương thực hiện), mời bác sĩ nhi khoa hỗ trợ và giải thích cho bệnh nhân và gia đình.

+ Lúc 01h15 phút, BS Nga và BS Phương tiến hành phẫu thuật: *“Rạch eo tử cung lấy một bé trai 3,5kg, 1A, 1phút 3đ, đặt nội khí quản, chuyển nhi điều trị. Bóc nhau, lau buồng tử cung sạch, tử cung nhão, tăng go tích cực, thắt động mạch tử cung 2 bên, chờ đợi sau 15 phút tử cung vẫn không go, xử trí: Cắt tử cung bán phần, chừa 2 phần phụ, dẫn lưu mồm cắt qua âm đạo, dẫn lưu douglas, lau sạch đủ gác, đóng bụng 4 lớp”*.

**Chẩn đoán sau mổ:** *“Mổ lấy thai cho một thai/Bất xứng đầu chậu, suy thai, đờ tử cung”*.

Trong quá trình mổ, *tử cung nhão, tăng go tích cực* nhưng không hiệu quả, tiến hành mời hội chẩn, thành phần gồm: Tiến sĩ Nguyễn Ngọc Xuân (trực lãnh đạo bệnh viện, BS Nguyễn Thị Thanh Tâm (trưởng khoa) cùng BS Nga và BS Phương hội chẩn, kết quả: *“sản phụ đang mổ lấy thai, sau lấy thai tử cung nhão, đã điều trị Oxytocine, Methergine, Duratocine, thắt động mạch tử cung không kết quả, Tử cung nhão. Kết luận: Đờ tử cung sau mổ lấy thai, không đáp ứng với thuốc tăng go. Xử trí: Cắt tử cung bán phần, để lại 2 phần phụ”*

+ Lúc 3h30 cuộc phẫu thuật kết thúc, sản phụ Thảo được chuyển ra khu hồi sức và xử trí thuốc sau mổ: Truyền dịch, thuốc kháng sinh, kháng viêm, thuốc bổ và theo dõi sau phẫu thuật. Việc chăm sóc và điều trị sau phẫu thuật đảm bảo thực hiện đúng quy chế chuyên môn, không có tai biến sau phẫu thuật.

+ Giải thích cho người nhà về việc cắt tử cung: Phiếu giải thích ghi ngày 13/12/2014 giải thích về nội dung sản phụ thảo cắt tử cung bán phần không có chữ ký của người được giải thích (là chữ ký của bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân); vấn đề này BS Nga giải thích, trong khi phẫu thuật sau khi dùng các thuốc tăng go không đáp ứng và Hội chẩn quyết định cắt tử cung bán phần thì BS Nga y lệnh miệng cho nữ hộ sinh Yên ra thông báo cho người nhà bệnh nhân; theo giải trình của nữ hộ sinh Yên, sau khi nhận y lệnh thì có ra báo người nhà bệnh nhân (mẹ ruột sản phụ) là *“sản phụ Thảo đang ra máu nhiều, 2 bác sĩ đang cấp cứu; bác sĩ sẽ ra giải thích cụ thể sau khi mổ xong”*; vấn đề này không thể hiện trên hồ sơ bệnh án; đến ngày 16/12 khi

thăm bệnh, BS Nga thông báo việc này trực tiếp cho sản phụ Thảo biết, làm cho sản phụ Thảo càng hụt hẫng và khủng hoảng tinh thần.

+ Về phần thai nhi: Lúc 01<sup>h</sup> 15 mở ra một bé trai cân nặng 3500gam, tím tái không cử động, chỉ số Apgar 1 phút 3 điểm, được BS Tôn Thất Quang, trưởng tua gây mê và BS khoa Nhi tiến hành hồi sức tích cực cho bé; đến 02<sup>h</sup>10 chuyển bệnh nhi về hồi sức sơ sinh điều trị; lúc 15<sup>h</sup>15 ngày 14/12/2014, bệnh nhi tử vong; chẩn đoán sau tử vong: Suy hô hấp nặng/ Hội chứng hít phân su/Sơ sinh già tháng.

### **3. Kết luận của Hội đồng chuyên môn:**

Ngày 31/3/2015 Giám đốc Sở Y tế ban hành quyết định số 313/QĐ-SYT về việc Thành lập Hội đồng chuyên môn xem xét quá trình chăm sóc, theo dõi, khám bệnh, chữa bệnh cho phụ Hoàng Thị Thảo; Hội đồng gồm 09 thành viên, tiến hành họp ngày 08/4/2015; Hội đồng đã nghe các y, bác sĩ có liên quan trình bày, báo cáo của ê kiếp trực và trên cơ sở nghiên cứu hồ sơ bệnh án; Hội đồng kết luận như sau:

#### **3.1. Đối với sản phụ**

- Việc tiếp đón và chăm sóc sản phụ là phù hợp với quy định hiện hành, không có biểu hiện thiếu tinh thần trách nhiệm.

- Chỉ định cắt tử cung do chờ tử cung của sản phụ là phù hợp với bối cảnh lâm sàng sau khi đã thực hiện các biện pháp điều trị nội khoa để bảo tồn nhưng không hiệu quả.

- Kíp trực đã thực hiện tư vấn và giải thích tình trạng bệnh lý cho sản phụ và người nhà trước và sau phẫu thuật nhưng chưa đầy đủ và phù hợp theo diễn biến của bệnh.

- Năng lực chuyên môn còn hạn chế, không tiên lượng được diễn biến lâm sàng phức tạp do tình trạng bất xứng đầu chậu và yếu tố nguy cơ kết hợp (sự hiện diện phân xu trong nước ối) dẫn đến chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời.

#### **3.2. Đối với con của sản phụ Hoàng thị Thảo**

- Nguyên nhân tử vong của con sản phụ là suy hô hấp nặng do hội chứng hít phân xu.

- Việc xử trí con của sản phụ ngay sau khi mổ lấy thai chưa thể hiện đầy đủ trong hồ sơ bệnh án.

- Thực hiện Hội chẩn chưa đúng quy định.

- Việc kết luận thai già tháng của khoa nhi trong biên bản kiểm điểm tử vong là chưa đầy đủ cơ sở.

Ngoài ra, BS Trần Ngọc Hải, bệnh viện Từ Dũ, thành viên Hội đồng chuyên môn, còn nêu rằng: "Bệnh nhân chuyển dạ nhanh dẫn đến đờ tử cung" và "Nguyên nhân tử vong của thai nhi do Hội chứng hít phải phân su; điều này cho thấy, mô lấy thai hay đẻ thường thì nguy cơ suy hô hấp của thai nhi là như nhau; hít phân su là điều không thể tránh khỏi, không thể tiên đoán trước được và sự hiện diện 30% có phân su trong nước ối xảy ra ở tất cả các trường hợp sinh".

#### **4. Nhận xét:**

Theo như phân ghi chép trên bệnh án số 65882 của sản phụ Hoàng Thị Thảo được phân tích phân trên và kết luận của Hội đồng chuyên môn, Đoàn xác minh đã nhận xét như sau:

##### **4.1. Về việc điều chỉnh ngày sinh dự đoán:**

Vì sự cố không mong muốn đã xảy ra nên ông Dũng đã liên tưởng và cho rằng việc điều chỉnh ngày sinh dự đoán hơn 10 ngày là nguyên nhân đã làm cho các bác sĩ chủ quan, không theo sát diễn biến cho vợ ông. Nhưng trên cơ sở khoa học thì ngày sinh dự đoán chỉ là mốc thời gian để nói lên rằng thai nhi đã phát triển toàn diện, đầy đủ và sẵn sàng chào đời, chứ không phải để quyết định là ngày sinh chắc chắn, mà ngày sinh phụ thuộc hoàn toàn vào triệu chứng lâm sàng cuộc chuyển dạ; nên trên thực tế nhiều sản phụ sinh trước hoặc sau ngày sinh dự đoán là thường gặp. Theo tài liệu chuyên môn về bệnh học sản khoa; để xác định ngày sinh dự đoán cần căn cứ vào các tiêu chí sau: (1) dựa vào ngày kinh cuối cùng, áp dụng công thức Négale để tính ( ngày +7, tháng trừ 3) hoặc dùng đồng hồ tính tuổi thai quay; (2) dựa vào kích thước túi thai qua kết quả siêu âm để dùng đồng hồ tính tuổi thai quay và (3) dựa vào kết quả Siêu âm. Ở đây, sản phụ Thảo có ngày kinh cuối cùng là ngày 07/3/2014, nếu tính theo công thức Négale hoặc dùng đồng hồ tính tuổi thai quay thì ngày sinh dự đoán là ngày 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày); nếu dựa vào kết quả siêu âm thai ngày 15/4/2014: túi thai 05 tuần trong lòng tử cung, dùng đồng hồ tính tuổi thai quay thì ngày sinh dự đoán là ngày 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày); kết quả Siêu âm (phân trên đã nêu) thì ngày sinh dự đoán là ngày: 04/12/2014 ( $\pm 7$  ngày), 05/12/2014 ( $\pm 7$  ngày), 07/12/2014 ( $\pm 7$  ngày), 11/12/2014 ( $\pm 7$  ngày). Như vậy, bác sĩ Thanh ghi ngày sinh dự đoán là ngày 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) là đã dựa trên cơ sở khoa học; vấn đề này không làm ảnh hưởng đến sự phát triển của thai nhi và cũng không làm cho các bác sĩ chủ quan; nhưng bác

sĩ Thanh không ghi tại tờ phiếu bác sĩ Thanh thăm khám mà sửa lên phần ghi của Trung tâm sức khỏe sinh sản là không đúng.

#### **4.2. Về tinh thần trách nhiệm và việc thực hiện Quy chế chuyên môn:**

- Tại Phòng khám BVĐKTKH sản phụ Thảo được tiếp đón, khám lâm sàng, cận lâm sàng, hướng dẫn và làm thủ tục nhập viện kịp thời, thực hiện đúng và đầy đủ theo quy chế chuyên môn, phù hợp với diễn biến các triệu chứng thực tế về lâm sàng và cận lâm sàng.

- Giai đoạn từ ngày 08/12/2014 (ngày vào viện) đến 23h ngày 12/12/2014 (thời gian mà cuộc chuyển dạ diễn biến chưa phức tạp, chưa biến chứng) và thời gian điều trị sau phẫu thuật: Các y, bác sĩ, nữ hộ sinh thực hiện việc theo dõi, chăm sóc và điều trị cho sản phụ Thảo chưa có biểu hiện sai sót chuyên môn và sự thiếu tinh thần trách nhiệm.

- Giai đoạn từ 23h ngày 12/12/2014 (cuộc chuyển dạ bắt đầu diễn biến phức tạp) đến 3h30 ngày 13/12/2014 (thời gian cuộc phẫu thuật đã hoàn tất): Các y, bác sĩ, nữ hộ sinh cũng đã cố gắng thực hiện việc theo dõi, chăm sóc và điều trị cho sản phụ Thảo; nhưng căn cứ vào hồ sơ bệnh án thể hiện một số nội dung tồn tại sau:

+ **Việc theo dõi chuyển dạ chưa thể hiện đầy đủ:** Tuy cuộc chuyển dạ diễn ra khá nhanh (lúc 23h – CTC mở 2cm và đến 23h50 – thì CTC đã mở hết) nhưng giai đoạn cổ tử cung mở 4cm, 8cm không thể hiện trên bệnh án (theo quy định của Khoa sản đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt thì khi cổ tử cung mở 4cm, 8cm nữ hộ sinh phải báo cho bác sĩ).

#### **+ Chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời:**

Chẩn đoán sau mổ “*Mổ lấy thai cho một thai/Bất xứng đầu chậu, suy thai, đờ tử cung*” và Hội đồng chuyên môn cũng đã kết luận “*Năng lực chuyên môn còn hạn chế, không tiên lượng được diễn biến lâm sàng phức tạp do tình trạng bất xứng đầu chậu và yếu tố nguy cơ kết hợp dẫn đến chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời*”. Như vậy, trước khi phẫu thuật các y, bác sĩ đều không nghĩ đến bệnh cảnh “Bất xứng đầu chậu”. Bệnh “Bất xứng đầu chậu” là một bệnh cảnh khó trong sản khoa, gây nhiều biến chứng, chẩn đoán bệnh dựa vào kinh nghiệm lâm sàng là chủ yếu. Việc chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời đã góp phần làm cho tình trạng thai suy kéo dài và ảnh hưởng đến con go của tử cung; nguyên nhân chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời phần chính là do năng lực chuyên môn còn hạn chế, không nghĩ đến bệnh cảnh “Bất xứng đầu chậu”, không tiên lượng được diễn biến lâm sàng phức tạp; mặt khác cũng do bác

sĩ Phụng và bác sĩ Nga chấp hành Quy định của bệnh viện chưa nghiêm (*Quy định của Khoa sản đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt là “Bác sĩ trực ngày hôm sau sẽ không tham gia làm dịch vụ sau 22h đến 05h sáng”, nhưng trường hợp sản phụ Thảo, lúc 0h30 bác sĩ Phụng vẫn y lệnh cho mời bác sĩ Nga vào và bác sĩ Nga cũng đồng ý vào viện để thực hiện theo yêu cầu*); BS Phụng chưa thăm khám để có hướng xử trí kịp thời (*Lúc 23h50: NHS Trương Thị Yến khám, ghi nhận “tim thai 165lần/phút, go 40” – 2’, cổ tử cung mở hết, bấm Ổi, ối đặt quánh như bùn, trình BS Phụng; nhưng đến 0h20phút ngày 13/12/2014 bác sĩ Phụng mới khám: “Tiền lượng Bé xấu do Ổi bản” báo bác sĩ trực cộc I*); BS Phụng chưa thực hiện kịp thời y lệnh Hội chẩn (*Hội chẩn tua trực lúc 0h30 qua điện thoại, cụ thể: khi bác sĩ Phong phó khoa, trực cộc I cho y lệnh tiến hành phẫu thuật cho sản phụ Thảo và BS Phụng là người thực hiện, nhưng bác sĩ Phụng không xử trí kịp thời mà đợi bác sĩ Nga vào*).

+ **Về Thai Nhi:** Chẩn đoán sau tử vong: Suy hô hấp nặng/ Hội chứng hít phân su/Sơ sinh già tháng. Việc chẩn đoán “sơ sinh già tháng” của Khoa Nhi là chưa đầy đủ cơ sở khoa học, vì theo phân tích phần trên thì ngày sinh của sản phụ Thảo phù hợp trong khoảng thời gian ngày sinh dự đoán; Theo bác sĩ Trần Ngọc Hải, bệnh viện Từ Dũ, thành viên Hội đồng chuyên môn, cho rằng “Nguyên nhân tử vong của thai nhi do Hội chứng hít phải phân su; điều này cho thấy, mổ lấy thai hay đẻ thường thì nguy cơ suy hô hấp của thai nhi là như nhau; hít phân su là điều không thể tránh khỏi, không thể tiên đoán trước được và sự hiện diện 30% có phân su trong nước ối xảy ra ở tất cả các trường hợp sinh”. Tuy nhiên, như phân tích phần trên, việc chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời cũng đã góp phần làm cho tình trạng thai suy kéo dài.

#### **4.3. Việc giải thích cho bệnh nhân chưa được rõ ràng, kịp thời:**

Bác sĩ Nga chưa thông báo cho sản phụ Thảo và gia đình biết bệnh viện có Quy định: “Bác sĩ trực ngày hôm sau sẽ không tham gia làm dịch vụ sau 22h đến 05h sáng” để bệnh nhân chủ động trước sự việc. Khi ký việc khám chữa bệnh theo yêu cầu bác sĩ Nga chưa giải thích rõ sẽ thực hiện phần nội dung nào trong quá trình “khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẻ/chăm sóc” để cho sản phụ Thảo biết. Riêng việc chỉ định cắt tử cung do đờ tử cung của sản phụ Thảo là phù hợp với bối cảnh lâm sàng sau khi đã thực hiện các biện pháp điều trị nội khoa để bảo tồn nhưng không hiệu quả; Tuy nhiên, việc giải thích cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân chưa kịp thời (*Phiếu giải thích ghi ngày 13/12/2014 về nội dung sản phụ Thảo cắt tử cung bán phần không có chữ ký của người được giải thích, tức là thông tin này chưa thông qua người nhà; mặc dù nữ hộ sinh Yến có giải trình là thực hiện y lệnh miệng của bác sĩ Nga trong khi phẫu thuật đã ra thông báo cho mẹ ruột của sản phụ Thảo, thông tin này*

không thể hiện trên hồ sơ bệnh án) và chưa đúng lúc (Ngày 16/12/2014 bác sĩ Nga đến thăm sản phụ Thảo tại buồng bệnh và thông báo cho sản phụ Thảo biết về việc cắt tử cung đã làm cho sản phụ Thảo càng hụt hẫng, khủng hoảng tinh thần).

#### **4.4. Về việc vi phạm hợp đồng khám chữa bệnh theo yêu cầu:**

Theo quy định tại Quy chế khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu (*Quy chế Bệnh viện*) và Mẫu giấy đăng ký khám chữa bệnh theo yêu cầu (*quy định tại Quyết định số 4069/2001/QĐ-BYT ngày 28/9/2001 về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án*) của Bộ Y tế, thì việc BS Nga ký Giấy đăng ký khám chữa bệnh theo yêu cầu với bệnh nhân mà chưa được lãnh đạo phê duyệt là không đúng theo quy định và không đúng thẩm quyền. Vì đây là một thỏa thuận cung cấp dịch vụ giữa bệnh nhân với cơ sở khám, chữa bệnh; trên cơ sở thỏa thuận, Trung tâm Dịch vụ thuộc BVĐKTKH sẽ bố trí nhân lực để thực hiện khám/chữa bệnh/chăm sóc và chỉ định bác sĩ theo yêu cầu của bệnh nhân (*nếu Trung tâm dịch vụ đáp ứng được*) thực hiện /đỡ đẽ/mỗ đẽ cho bệnh nhân; nên phải được ký kết giữa lãnh đạo Trung tâm dịch vụ với bệnh nhân (hoặc người đại diện của bệnh nhân). Trường hợp của sản phụ Thảo đã vào viện, nhưng sau đó về phòng mạch tư của BS Nga để khám và viết giấy giới thiệu vào bệnh viện thực hiện thủ tục khám, chữa bệnh theo yêu cầu; khi ký giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu với sản phụ Thảo, bác sĩ Nga chưa giải thích rõ sẽ thực hiện phần nội dung nào trong quá trình "khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẽ/chăm sóc", chưa thông báo cho bệnh nhân biết về việc bệnh viện có Quy định: "Bác sĩ trực ngày hôm sau sẽ không tham gia làm dịch vụ sau 22h đến 05h sáng" để bệnh nhân chủ động trước sự việc. Từ những phân tích trên cho thấy, Quy trình đăng ký khám chữa bệnh theo yêu cầu tại Trung tâm dịch vụ thuộc BVĐKTKH chưa đúng quy định và thiếu chặt chẽ; nên nếu căn cứ vào giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu đã ký thì ông Dũng cho rằng BS Nga vi phạm hợp đồng khám, chữa bệnh theo yêu cầu là có phần đúng, mặc dù trên thực tế (*theo phần được ghi nhận trên bệnh án được phân tích phần trên*), thì các nội dung khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẽ/chăm sóc trong Giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu được Trung tâm dịch vụ thuộc BVĐKTKH phân công nhân viên thực hiện đầy đủ cho sản phụ Thảo.

#### **IV. Kết quả đối thoại với ông Võ Duy Dũng vào ngày 20/5/2015:**

##### **1. Nội dung và kết quả buổi đối thoại:**

BVĐKTKH đồng ý với kết quả xác minh nội dung khiếu nại của Đoàn xác minh, ông Võ Duy Dũng không hoàn toàn đồng ý với kết quả xác minh các nội dung khiếu nại về việc: Tự ý điều chỉnh ngày dự sinh; Che dấu thông tin, né tránh trách

nhiệm; Vi phạm hợp đồng khám chữa bệnh theo yêu cầu; tuy nhiên ông Dũng không đưa ra được ý kiến và lý do không đồng ý với kết quả xác minh những nội dung này. Riêng đối với kết quả xác minh nội dung khiếu nại việc các bác sĩ, nhân viên Khoa Sản vi phạm nguyên tắc chuyên môn, vô trách nhiệm bỏ mặc thai phụ trong tình trạng bất thường, thì ông Dũng không đồng ý và yêu cầu làm rõ thêm những nội dung sau:

- Những nội dung trong bệnh án không trung thực, không phản ánh đúng tình hình thực tế.

- Trường hợp của gia đình ông là con quý/hiếm thì theo quy định của Bộ Y tế là ưu tiên mổ; đồng thời sản phụ lớn tuổi, ít ỏi và gia đình có yêu cầu mổ nhưng bệnh viện không đáp ứng.

- Trách nhiệm của BS Nga khi nhận làm dịch vụ theo yêu cầu nhưng lại không thực hiện đúng theo cam kết.

- Trách nhiệm của BS Phượng trong việc thăm khám và theo dõi cho sản phụ Thảo vào ngày 12/12/2014.

- Yêu cầu làm rõ nguyên nhân đờ tử cung của bệnh nhân; Sơ sinh già tháng.

- Có hình thức xử lý kỷ luật nghiêm khắc đối với những cá nhân vi phạm.

## **2. Giải thích và làm rõ thêm các nội dung ông Dũng yêu cầu nêu trên:**

**2.1-** Về vấn đề những nội dung ghi chép trong bệnh án không trung thực, không phản ánh đúng tình hình thực tế: Theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh thì hồ sơ bệnh án là tài liệu y học, y tế và pháp lý; mỗi người bệnh chỉ có một hồ sơ bệnh án trong mỗi lần khám, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; hồ sơ bệnh án được lưu trữ theo các cấp độ mật của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước và người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc cho phép khai thác hồ sơ bệnh án trong các trường hợp được pháp luật quy định. Hồ sơ bệnh án số 65882 là của sản phụ Hoàng Thị Thảo sinh ngày 29/8/1979; vào viện lúc 8<sup>h</sup>31 phút ngày 08/12/2014. Đoàn xác minh và Hội đồng chuyên môn, xác minh và kết luận trên cơ sở nội dung hồ sơ bệnh án số 65882 do BVĐKTKH cung cấp; còn nội dung và tính chính xác trong hồ sơ bệnh án của sản phụ Hoàng Thị Thảo và con của sản phụ, do BVĐKTKH chịu trách nhiệm trước pháp luật.

**2.2-** Về nội dung trường hợp của gia đình ông là con quý/hiếm thì theo quy định của Bộ Y tế là ưu tiên mổ; đồng thời sản phụ lớn tuổi, ít ỏi và gia đình có yêu cầu mổ nhưng bệnh viện không đáp ứng: Căn cứ tại Quyết định số 1377/QĐ-BYT ngày 24/4/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn Quy trình kỹ

thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành phụ sản, quy định về Quy trình kỹ thuật mổ lấy thai thì không có chỉ định nào quy định cụ thể việc con quý/hiếm, sản phụ lớn tuổi, ít ỏi sẽ được chỉ định ưu tiên mổ.

### **2.3- Về yêu cầu làm rõ nguyên nhân đờ tử cung: Sơ sinh già tháng:**

- Về Sơ sinh già tháng: Theo phân tích phần trên thì ngày sinh của sản phụ Thảo phù hợp trong khoản thời gian ngày sinh dự đoán mà Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản và BVĐKTKH đã nêu ( là ngày 04, 05, 07, 11, 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) và Hội đồng chuyên môn cũng đã kết luận việc chẩn đoán "thai nhi già tháng" là chưa đầy đủ cơ sở khoa học.

- Về Nguyên nhân đờ tử cung: Đờ tử cung là do cuộc chuyển dạ diễn biến nhanh, biến chứng do bệnh "Bất xứng đầu chậu" gây ra.

**2.4- Về trách nhiệm của BS Nga khi nhận làm dịch vụ theo yêu cầu nhưng lại không thực hiện đúng theo cam kết và trách nhiệm của BS Phượng trong việc thăm khám và theo dõi cho sản phụ Thảo vào ngày 12/12/2014 được phân tích cụ thể và đã nêu phần trên.**

## **V. Kết luận:**

Theo hồ sơ xác minh, kết luận Hội đồng chuyên môn và kết quả đối thoại với ông Võ Duy Dũng, Sở Y tế kết luận như sau:

### **1. Về việc tự ý điều chỉnh ngày sinh dự đoán:**

Ngày sinh dự đoán trên sổ khám bệnh ghi ngày 04/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) BS Thanh khám và sửa thành ngày 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) là có thật; Vì sự cố không mong muốn đã xảy ra nên ông Dũng liên tưởng và cho rằng việc điều chỉnh ngày sinh dự đoán hơn 10 ngày là yếu tố làm cho các bác sĩ chủ quan, không theo sát diễn biến cho vợ ông là có phần hợp lý. Nhưng trên cơ sở khoa học như phần trên đã phân tích; nếu áp dụng công thức Négale để tính (ngày +7, tháng trừ 3), dùng đồng hồ tính tuổi thai để quay hoặc dựa vào kết quả Siêu âm thì ngày sinh dự đoán là ngày 14/12/2014 ( $\pm 7$  ngày) là có cơ sở khoa học; vấn đề này không làm ảnh hưởng đến sự phát triển của thai nhi và cũng không làm cho các bác sĩ chủ quan; nhưng BS Thanh không ghi trên tờ phiếu bác sĩ thăm khám mà sửa lại phần ghi của Trung tâm sức khỏe sinh sản là không đúng. Nội dung này ông Dũng khiêu nại là đúng.

### **2. Về vi phạm nguyên tắc chuyên môn, vô trách nhiệm, bỏ mặc bệnh nhân:**

Y, bác sĩ, nữ hộ sinh Khoa sản BVĐKTKH cũng đã có nhiều cố gắng thực hiện trong việc tiếp đoán, chăm sóc, theo dõi, điều trị cho sản phụ Thảo trong quá trình nằm viện; nhưng giai đoạn từ khi cuộc chuyển dạ bắt đầu diễn biến phức tạp (23h ngày 12/12/2014) đến thời gian cuộc phẫu thuật đã hoàn tất (03h30 ngày 13/12/2014) thì các Y, bác sĩ, nữ hộ sinh còn một số thiếu sót sau: Chưa chấp hành nghiêm quy định của bệnh viện về việc thực hiện yêu cầu sau 23h và việc theo dõi cuộc chuyển dạ chưa thể hiện đầy đủ; chưa kịp thời thăm khám bệnh để có hướng xử trí khi nữ hộ sinh Yên trình BS Phượng; thực hiện y lệnh Hội chẩn chưa kịp thời (Hội chẩn qua điện thoại lúc 0h30); năng lực chuyên môn còn hạn chế, không nghĩ đến bệnh "Bất xứng đầu chậu", không tiên lượng được diễn biến lâm sàng phức tạp của bệnh. Từ những nguyên nhân trên dẫn đến chỉ định phẫu thuật chưa kịp thời, đã góp phần làm cho tình trạng thai suy kéo dài và gây ảnh hưởng đến con go tử cung; nên ông Dũng cho rằng các y, bác sĩ đã vi phạm nguyên tắc chuyên môn, vô trách nhiệm bỏ mặc thai phụ trong tình trạng bất thường là có phần đúng.

### **3. Về việc che dấu thông tin, né tránh trách nhiệm:**

Sản phụ Thảo và gia đình không biết được bệnh viện có quy định là "Bác sĩ trực ngày hôm sau sẽ kí ông tham gia làm dịch vụ sau 22h đến 05h sáng"; không phân định và giải thích rõ cho bệnh nhân biết việc yêu cầu *khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẻ/chăm sóc* thì bác sĩ Nga sẽ thực hiện nội dung nào; việc giải thích cắt tử cung bán phần chưa được kịp thời và chưa đúng lúc; nội dung này ông Dũng khiếu nại là có phần đúng.

### **4. Về việc vi phạm hợp đồng khám chữa bệnh theo yêu cầu:**

Như phân tích phần trên, thì các nội dung *khám/chữa bệnh/phẫu thuật/đỡ đẻ/chăm sóc* đã được Trung tâm dịch vụ thuộc BVĐKTKH phân công nhân viên thực hiện đầy đủ cho sản phụ Thảo; nhưng nếu căn cứ vào giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu đã ký giữa bác sĩ Nga và sản phụ Thảo, thì ông Dũng cho rằng BS Nga vi phạm hợp đồng khám, chữa bệnh theo yêu cầu là có phần đúng.

### **5. Về 03 nội dung ông Dũng yêu cầu:**

Nội dung (1) đã được phân tích phần trên; riêng nội dung (2) *Giám định y khoa về mức độ tổn hại sức khỏe của vợ ông, bồi thường thiệt hại về tổn thất tinh thần, có biện pháp khắc phục hậu quả hợp lý và (3) xác định trách nhiệm thăm khám và điều trị của bệnh viện đối với vợ ông trong trường hợp xảy ra những di chứng, biến chứng... ảnh hưởng đến cuộc sống sau này của vợ ông*. Lãnh đạo BVĐKTKH tiến hành làm việc với ông Dũng để thỏa thuận về trách nhiệm bồi thường những tổn thất

về sức khỏe và tinh thần của sản phụ Thảo theo quy định tại Nghị định số 27/2012/NĐ-CP ngày 06/04/2012 của Chính phủ Quy định về xử lý kỷ luật Viên chức và trách nhiệm bồi thường hoàn trả của Viên chức.

Từ những nhận định và căn cứ trên,

### **QUYẾT ĐỊNH:**

#### **Điều 1.**

1. Công nhận nội dung trong đơn khiếu nại của ông Võ Duy Dũng về việc nhân viên Bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa đã tự ý sửa ngày sinh trong y bạ của sản phụ Hoàng Thị Thảo là đúng.

2. Công nhận nội dung khiếu nại về hành vi vô trách nhiệm bỏ mặc thai phụ trong tình trạng bất thường; hành vi che giấu thông tin và né tránh trách nhiệm; vi phạm hợp đồng khám chữa bệnh theo yêu cầu là đúng một phần.

**Điều 2.** Giao Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa thực hiện một số nội dung sau:

1. Tổ chức họp kiểm điểm, nghiêm khắc rút kinh nghiệm và có biện pháp chấn chỉnh để đảm bảo thực hiện đúng quy định về quy trình ký kết khám chữa bệnh theo yêu cầu cụ thể: Việc ký kết giấy khám chữa bệnh theo yêu cầu phải được thực hiện giữa lãnh đạo Trung tâm dịch vụ - BVĐKTKH và bệnh nhân (hoặc người đại diện của BN); trên cơ sở thỏa thuận giữa bệnh nhân, Trung tâm phải bố trí nhân lực để thực hiện khám/chữa bệnh/chăm sóc và chỉ định BS theo yêu cầu của BN (*nếu đáp ứng được yêu cầu*) thực hiện phẫu thuật/đờ đẽ/mổ đẽ cho bệnh nhân.

2. rà soát, sửa đổi, bổ sung và hoàn chỉnh Quy chế hoạt động của Trung tâm dịch vụ, Quy chế phối hợp giữa Trung tâm dịch vụ với các Khoa phòng của bệnh viện, Quy chế khám chữa bệnh theo yêu cầu; Quy định của Khoa sản đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt phải được hoàn chỉnh thành văn bản quy định của bệnh viện và được niêm yết công khai để bệnh nhân được biết.

3. Tăng cường công tác kiểm tra việc chấp hành Quy chế chuyên môn trong quá trình tiếp đón, khám, chăm sóc, theo dõi, điều trị và quy tắc ứng xử đối với nhân viên trong bệnh viện.

4. Tiến hành họp kiểm điểm rút kinh nghiệm và có hình thức xử lý kỷ luật thích hợp đối với những trường hợp sau:

- Tiến hành họp kiểm điểm nghiêm khắc và rút kinh nghiệm đối với:

+ Khoa sản: Hợp kiểm điểm và rút kinh nghiệm trong việc tiếp đón, khám, chăm sóc, điều trị bệnh nhân nói chung, đặc biệt đối với trường hợp sản phụ Thảo; đề ra biện pháp chấn chỉnh trong việc ghi chép hồ sơ bệnh án, quy trình, thủ tục trong việc ký khám chưa bệnh theo yêu cầu và đề ra phương pháp khám, chẩn đoán bệnh “Bất xứng đầu chậu”.

+ Bác sĩ Huỳnh Thị Thu Thanh: Nghiêm khắc kiểm điểm, rút kinh nghiệm vì đã không ghi ngày sinh dự đoán trên tờ phiếu bác sĩ Thanh thăm khám mà sửa lại phần ghi của Trung tâm sức khỏe sinh sản.

+ Nữ hộ sinh Trương Thị Yên và Nguyễn Thị Kim Chung: Nghiêm khắc kiểm điểm, rút kinh nghiệm vì đã có những hành vi sau: Việc theo dõi chuyên dạ giai đoạn cổ tử cung mở 4cm, 8cm không thể hiện trên bệnh án, chưa chấp hành nghiêm quy định của Khoa đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt.

- Tiến hành họp hội đồng kỷ luật để xem xét đề xuất hình thức xử lý kỷ luật phù hợp với các cá nhân sau:

+ Bác sĩ Trần Thị Thúy Nga vì đã có những hành vi sau: Không phân định rõ nội dung thực hiện yêu cầu và không thông báo quy định của khoa đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt để cho bệnh nhân biết; không chấp hành nghiêm quy định của khoa đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt (sau 22h vẫn vào thực hiện dịch vụ); không thông báo việc cắt bán phần tử cung vì đỡ tử cung của sản phụ Thảo cho gia đình kịp thời và việc thông báo trực tiếp cho sản phụ Thảo biết là chưa hợp lý; năng lực chuyên môn còn hạn chế, chưa chẩn đoán được bệnh “Bất xứng đầu chậu” để có chỉ định phẫu thuật kịp thời.

+ Bác sĩ Nguyễn Thị Phượng vì đã có những hành vi sau: Không chấp hành nghiêm quy định của khoa đã được lãnh đạo bệnh viện phê duyệt; không có biện pháp xử trí dứt khoát, kịp thời khi được nữ hộ sinh Yên báo bệnh có diễn biến xấu và đã khám tiên lượng “Bé xấu do Ói bản”, nhất là khi được bác sĩ Phong Phó khoa sản, trực cộc I cho y lệnh tiến hành phẫu thuật nhưng bác sĩ Phượng vẫn chần chừ đợi bác sĩ Nga vào; Năng lực chuyên môn còn hạn chế, chưa chẩn đoán được bệnh “Bất xứng đầu chậu” để có chỉ định phẫu thuật kịp thời.

5. Tiến hành làm việc với ông Dũng để thỏa thuận về trách nhiệm bồi thường những tổn thất về sức khỏe và tinh thần của sản phụ Thảo theo quy định tại Nghị định số 27/2012/NĐ-CP ngày 06/04/2012 của Chính phủ Quy định về xử lý kỷ luật viên chức và trách nhiệm bồi thường hoàn trả của viên chức.

6. Tổ chức thực hiện Quyết định này theo quy định của pháp luật.

**Điều 3.** Trong thời hạn 30 ngày kể ngày nhận được Quyết định này, nếu ông Võ Duy Dũng không đồng ý với việc giải quyết thì có quyền khởi kiện vụ án hành chính tại Tòa án theo quy định của Luật Tố tụng hành chính.

**Điều 4.** Chánh Văn phòng Sở, Chánh Thanh tra Sở, Trưởng các phòng thuộc Sở, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa, ông Võ Duy Dũng và các cơ quan, đơn vị, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**GIÁM ĐỐC**

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- Lãnh đạo Sở;
- Bộ Y tế;
- Thanh tra tỉnh;
- Thanh tra Sở;
- Lưu: VT, hồ sơ.



**Bùi Xuân Minh**