

Báo cáo sự cố 14352026

Ngày báo cáo

23/07/2026

Ngày phát hiện ra sự cố

23/07/2026

Người báo cáo

Nguyễn Ngọc Kim Thoa

Quy trình xảy ra sự cố

- Xử lý noãn (Oocyte Handling)

Bộ phận

LAB – IVF

Thiết bị xảy ra sự cố

No

Phân loại sự cố

Loại 4

Mức độ ảnh hưởng (đến mẫu)

Trung bình

Mức độ ảnh hưởng (đến khách hàng)

Nghiêm trọng

Mô tả chi tiết sự cố

Buổi chiều còn 3 ca tách trứng là 9,10,11 và các ca này ko có gì đặc biệt để thay đổi thứ tự tách. Trang B bê đĩa ủ nhà 11 và đĩa HY nhà 9 ra cho Đạt tách nhưng 2 bạn không double check khớp đĩa trước khi tách=> tách trong HY xong mới phát hiện ra sai đĩa. QC đã kiểm tra lại và xác nhận sự nhầm lẫn chỉ đến từ bước bê đĩa và double check lúc tách trứng, các bước trước đó tạm thời chưa phát hiện sai sót.

Nguyên nhân (nếu xác định được)

Team nhặt trứng Trang A và An trong quá trình cất đĩa ủ nhà 9,10,11 đã để lệch về phía bên phải ngăn ủ trứng. Vì có suy nghĩ là sẽ để khớp với đĩa HY theo chiều dọc so với ngăn tủ phía trên nên Trang A đã để lệch đĩa 9,10 về cạnh khay bên phải, còn nhà 11 để xuống hàng dưới và lệch trái của khay. Trước đó đĩa ủ trứng các nhà từ 1-> 8 đã được tách. Tức là lúc cất trứng từ nhà 9-> 11 thì khay ủ trứng chỉ có duy nhất 3 nhà. Thứ tự chọc hút trứng theo như danh sách ko đổi.

Trang B lúc lấy đĩa ủ trứng thì không để ý là đĩa ủ nhà 11 đã được để phía trong hơn so với 2 đĩa 9,10 ở hàng bên ngoài nên đã lấy mà ko kiểm lại. Dù được để phía trong nhưng vì là đĩa được để bên trái nên theo thói quen xếp đĩa sẽ lấy từ trái qua phải và từ ngoài vào trong nên dẫn đến sai sót.

Đạt và Trang trước khi tách không thực hiện qui trình double check khớp đĩa => không phát hiện sai. Trước đó đã thấy không khớp số COC trên bảng kiểm nhưng không phát hiện ra. Đến khi tách xong, trước khi để vào đĩa PDE thì phát hiện sai.

QC đã rà soát số COC của 3 nhà 9,10,11 trước và sau tách thì cơ bản khớp với nhau.

Đã hỏi An (người ắt đĩa 11) thì bạn ấy nhớ khá rõ vị trí của 3 loại đĩa và chắc chắn về việc ko có sự nhầm lẫn COC giữa các nhà.

Hành động xử lý ban đầu

QC rà soát các thông tin liên quan đến qui trình nhặt trứng, tách trứng và cá nhân sự liên quan. Nhận định chưa phát hiện sự nhầm lẫn COC giữa các nhà.

Đối chiếu số lượng noãn trước và sau tách khá khớp nhau.

Tạm thời xác nhận sự nhầm lẫn ở khâu double check lúc tách trứng và đã phát hiện kịp thời.

Hành động khách phục/phòng ngừa

Nhắc nhở đương sự liên quan rút kinh nghiệm và tập trung hơn.

Báo cáo BS Thảo.

Theo dõi sau xử lý

3 tháng

Nhân sự trực tiếp

Đoàn Thành Đạt

Nhân sự liên quan 1

Đinh Thu Trang

Nhân sự liên quan 2

No

Trưởng bộ phận

Tình trạng xác nhận

Báo cáo sự cố 14352026

Đoàn Phương Thảo

Mới

ID
14352026