

PATIENT SAFETY CULTURE IN LE VAN VIET HOSPITAL, HO CHI MINH CITY IN 2022

Tran Thanh Sang^{1*}, Duong Minh Duc²

¹ Le Van Viet Hospital, Ho Chi Minh city – 387 Le Van Viet, Tang Nhon Phu A, Thu Duc City, Ho Chi Minh, Vietnam

² Hanoi University of Public health – 1A Duc Thang, Dong Ngac, Bac Tu Liem, Hanoi, Vietnam

Received: 04/05/2024

Revised: 22/05/2024; Accepted: 13/06/2024

ABSTRACT

Introduction: Patient Safety Culture (PSC) is an essential component for service quality improvement. There have few studies on PSC conducted in district level hospitals in Vietnam.

Objectives: This study aims to assess the current situation of PSC at Le Van Viet hospital, Ho Chi Minh City in 2022.

Methods: We applied a cross-sectional design to perform self-administered interviews with all 192 health providers in Le Van Viet hospital. We used HSOPSC-VN2015 to evaluate the PSC of the hospital.

Findings: The positive and negative rate of PSC was 59.6% and 11.8%. Out of the total 12 dimensions of PSC, four dimensions with highest positive rate (>70%) were Teamwork Within Units, Supervisor/ Manager Expectations & Actions Promoting Patient Safety, Organizational Learning-Continuous Improvement, and Feedback & Communication About Error. The three dimensions with lowest positive rate were Handoffs & Transitions (35.8%), Staffing (37.6%), and Nonpunitive Response to Errors (45.3%)

Conclusion: The positive rate of PSC was 59.6% at Le Van Viet hospital. The study results recommend the need to strengthen human resource, improve equipment and facility and develop policy to support medical error report.

Keywords: Patient Safety Culture, medical error, Le Van Viet hospital.

* Corresponding author
E-mail: bssangbvq9@gmail.com
Phone number: (+84) 918 543 115
<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD5.1288>

THỰC TRẠNG VĂN HOÁ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN VIỆT, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2022

Trần Thanh Sang^{1*}, Dương Minh Đức²

¹ Bệnh viện Lê Văn Việt, thành phố Hồ Chí Minh – 387 Lê Văn Việt, Tầng Nhon Phú A, TP Thủ Đức, Hồ Chí Minh, Việt Nam

² Trường Đại học Y tế Công cộng – 1A Đức Thắng, Đông Ngạc, Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04/05/2024

Chỉnh sửa ngày: 22/05/2024; Ngày duyệt đăng: 13/06/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thiết lập văn hóa an toàn người bệnh (VHATNB) là điều cần thiết và là vấn đề sống còn trong tăng cường chất lượng dịch vụ. Hiện nay, có ít đề tài nghiên cứu văn hóa an toàn người bệnh thực hiện tại các bệnh viện tuyến quận/ huyện.

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá thực trạng văn hoá an toàn người bệnh tại Bệnh viện Lê Văn Việt năm 2022.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang trên 192 nhân viên y tế (NVYT) trong toàn bệnh viện Lê Văn Việt, thành phố Hồ Chí Minh. Đánh giá VHATNB theo thang đo HSOPSC-VN2015.

Kết quả: Tỷ lệ phản hồi tích cực và tiêu cực của NVYT đối với VHATNB là 59,6% và 11,8%. Trong 12 tiêu chí văn hóa ATNB, chỉ có 4 tiêu chí đạt được tỷ lệ phản hồi tích cực trên 70% (được xem là lĩnh vực VHATNB mạnh), gồm: Làm việc theo nhóm trong Khoa/ phòng; Quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý; Tính cải tiến liên tục và học tập một cách hệ thống và phản hồi; và Trao đổi thông tin về sai sót/lỗi. Tỷ lệ phản hồi tích cực thấp nhất được ghi nhận trong 3 tiêu chí là “Bàn giao và chuyển bệnh” với 35,8%, “Nhân sự” với 37,6%, và “Hành xử không buộc tội khi có sai sót” với 45,3%.

Kết luận: VHATNB của bệnh viện Lê Văn Việt có mức tích cực là 59,6%. Nghiên cứu cho thấy cần tăng cường nhân lực, cải thiện cơ sở hạ tầng và các chính sách hỗ trợ báo cáo sai sót và sự cố.

Từ khóa: Văn hoá an toàn người bệnh, sai sót y khoa, Bệnh viện Lê Văn Việt.

* Tác giả liên hệ

E-mail: bssangbvq9@gmail.com

Điện thoại: (+84) 918 543 115

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65iCD5.1288>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lấy người bệnh làm trung tâm là giá trị cốt lõi mà ngành y tế, đội ngũ nhân viên y tế luôn hướng tới trong chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. Hàng năm, trên thế giới, gần 14% người bệnh bị tổn hại từ chính những dịch vụ y tế mà họ nhận được trong thời gian nằm viện [9]. Xây dựng một nền văn hóa an toàn là yếu tố chính trong việc quyết định đến khả năng giải quyết và giảm thiểu rủi ro cho người bệnh trong chăm sóc y tế của các tổ chức chăm sóc sức khỏe [9]. Thiết lập văn hóa an toàn cho người bệnh là điều cần thiết và là vấn đề sống còn trong tăng cường chất lượng dịch vụ.

Tại Việt Nam, văn hoá an toàn người bệnh (VHATNB) là đề tài thực hiện ở nhiều bệnh viện. Tuy vậy, đa số các đề tài thực hiện ở những bệnh viện loại 1 hay đặc biệt như: Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Từ Dũ,...Tuy nhiên hiện nay, có ít đề tài nghiên cứu văn hóa an toàn người bệnh thực hiện tại các bệnh viện tuyến quận/ huyện. Trên thực tế, bệnh viện tuyến quận/ huyện chính là nơi tiếp xúc trực tiếp đầu tiên của người bệnh, bởi lẽ đã có nhiều sự cố y khoa được phát hiện trong bệnh viện bắt nguồn từ những giai đoạn chăm sóc ban đầu ở tuyến cơ sở [8]. Bên cạnh đó, khoảng 84% sự cố y khoa đã được phát hiện ở tuyến cơ sở, là kết quả của việc đánh giá thấp môi trường chăm sóc ban đầu [4].

Bệnh viện Lê Văn Việt, thành phố Hồ Chí Minh được thành lập năm 2007 là nơi chữa bệnh của hầu hết người dân quận 9 và các tỉnh lân cận như Bình Dương, Đồng Nai. Trong những năm gần đây, bệnh viện đã có nhiều bước tiến triển mạnh mẽ, nâng cao chất lượng bệnh viện và bệnh nhân đến khám chữa bệnh ngày càng đông, áp lực tăng cao đòi hỏi nhiều sự đầu tư mạnh mẽ và tăng cường công tác quản lý chất lượng bệnh viện, nâng cao trải nghiệm của người bệnh. Tuy nhiên hàng năm tại bệnh viện vẫn xảy ra các sai sót sự cố y khoa. Vì thế, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu đánh giá thực trạng VHATNB tại bệnh viện Lê Văn Việt năm 2022.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 8 đến tháng 10/2022 tại Bệnh viện Lê Văn Việt, thành phố Hồ Chí Minh

2.3. Cơ mẫu và cách chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu dựa trên khuyến nghị của AHRQ về khảo sát văn hóa ATNB [7]. Tại Bệnh viện Lê Văn Việt, theo số liệu từ phòng Tổ chức Cán bộ của bệnh viện, tính đến cuối tháng năm 2021, tổng số NVYT tại Bệnh viện là 221 người, trong đó có 203 NVYT thỏa tất cả tiêu chí chọn mẫu (số liệu từ phòng TCCB của BV), do đó nghiên cứu khảo sát toàn

bộ 203 người này, trong đó có 11 phiếu khảo sát không đạt chuẩn bị loại ra khỏi nghiên cứu và 192 phiếu khảo sát hợp lệ được đưa vào phân tích số liệu

2.4. Phương pháp thu thập

Bộ công cụ sử dụng bộ câu hỏi bộ câu hỏi HSOPSC-VN2015 của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh. Bộ câu hỏi gồm **42 câu chia thành 12 lĩnh vực**, sử dụng thang đo Likert 5 điểm để đánh giá (từ hoàn toàn không đồng ý đến hoàn toàn đồng ý) hoặc tần suất (không bao giờ đến luôn luôn).

Cách tính điểm và phân loại

Tiêu chuẩn đánh giá văn hóa ATNB được sử dụng theo khuyến nghị của AHRQ về khảo sát văn hóa an toàn người bệnh [7]. Từng câu hỏi (câu hỏi nghịch được tính điểm đảo ngược) được chia thành 3 nhóm là **Tích cực (4 -5 điểm)**, **Tạm chấp nhận (3 điểm)** và **Chưa tích cực (1-2 điểm)**. Điểm văn hóa ATNB của từng lĩnh vực là trung bình phân trăm điểm tích cực cho mỗi câu hỏi cấu thành nên lĩnh vực đó. Cách tính tương tự cũng được áp dụng để tính tỷ lệ phản hồi tích cực chung về VHATNB theo thang đo HSOPSC-VN2015.

2.5. Phân tích số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata 12. Cả thống kê mô tả được thực hiện.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng (số 403/2022/YTCC-HD3 năm 2022).

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của Nhân viên y tế bệnh viện Lê Văn Việt tham gia nghiên cứu

Đặc điểm (n=192)		Tần số	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nữ	124	64,6
	Nam	68	35,4
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi	94	49,0
	> 30 tuổi	98	51,0
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	80	41,7
	Đã kết hôn	108	56,3
	Ly hôn/ Góa	4	2,1

Bảng 1 cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế giới tính nữ là khá cao, 64,6% so với 35,4% nam giới. Tỷ lệ nhân viên y tế dưới 30 tuổi chiếm 49%, gần bằng với những người trên 30 tuổi (51%). Hơn một nửa (56,3%) nhân viên y tế đã kết hôn, trong khi có tới 41,7% chưa kết hôn và góa/li dị chỉ chiếm tỷ lệ nhỏ (2,1%).



Bảng 2. Đặc điểm công việc của nhân viên y tế

Đặc điểm tính chất công việc (n=192)		Tần số	Tỷ lệ (%)
Chuyên môn	Bác sĩ	66	34,4
	Điều dưỡng	70	36,4
	Nhân viên khác	56	29,2
Trình độ chuyên môn	Trung cấp, cao đẳng	76	39,6
	Đại học	89	46,4
	Sau đại học	27	14,1
Thân niên tại BV	≤ 5 năm	117	60,9
	Trên 5 năm	75	39,1
Khoa/ Phòng	Khoa lâm sàng	148	77,1
	Khoa cận lâm sàng	27	14,1
	Khoa/phòng chức năng	17	8,9
Chức vụ quản lý	Quản lý	26	13,5
	Nhân viên	166	86,5
Tiếp xúc với người bệnh	Có	157	81,8
	Không	35	18,2
Thời gian làm việc mỗi tuần	≤ 48 giờ/tuần	114	59,4
	> 48 giờ/tuần	78	40,6

Bảng 2 cho thấy số lượng bác sĩ và điều dưỡng là khá tương đương (34,4% và 36,4%), trong khi đó số lượng nhân viên khác thấp hơn (29,2%). Về trình độ chuyên môn, hơn một nửa (50,5%) số người tham gia khảo sát có trình độ đại học/sau đại học. Đa số nhân viên (60,9%) có kinh nghiệm làm việc trong bệnh viện ≤5 năm. Về phân bố khoa/phòng, khoa lâm sàng là nơi có số lượng nhân viên nhiều nhất (77,1%), tiếp đến là

khoa cận lâm sàng (14,1%) và khoa/phòng chức năng (8,9%). Trong số nhân viên y tế, có khoảng 13,5% là quản lý và phần lớn là nhân viên không có chức vụ quản lý. Hơn 80% nhân viên tiếp xúc với người bệnh và số lượng nhân viên làm > 48 giờ/tuần tương đối cao (40,6%).

3.2. Thực trạng văn hoá an toàn người bệnh

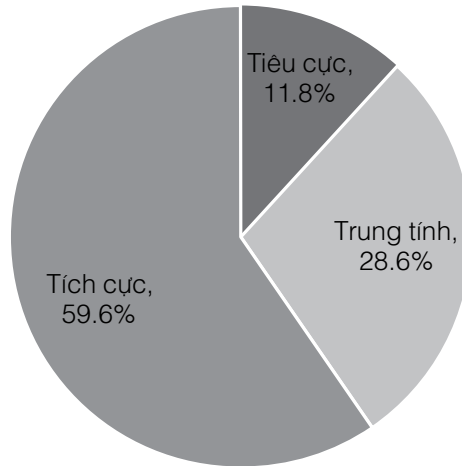
Bảng 3: Đánh giá về Văn hóa an toàn người bệnh của Nhân viên Y tế tại bệnh viện Lê Văn Việt

Tiêu chí	Tích cực (%)	Trung tính (%)	Tiêu cực (%)
Làm việc theo nhóm trong Khoa/ phòng	84,8	12,8	2,4
Quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý	73,6	21,2	5,2
Tính cải tiến liên tục và học tập một cách hệ thống	80,5	17,2	2,3
Hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh	66,8	26,9	6,3
Quan điểm tổng quát về an toàn người bệnh	59,6	25,5	14,9
Phản hồi và trao đổi thông tin về sai sót/lỗi	70,8	26,0	3,2
Cởi mở trong thông tin về sai sót	49,0	39,4	11,6
Tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi	59,5	33,5	7,0
Làm việc theo nhóm giữa các Khoa/phòng	52,4	32,6	15,0
Nhân sự	37,6	27,4	35,0
Bàn giao và chuyển bệnh	35,8	45,8	18,4
Hành xử không buộc tội khi có sai sót	45,3	35,4	19,3

Bảng 3 cung cấp thông tin về tỷ lệ phản hồi tích cực, trung tính và tiêu cực của nhân viên y tế về 12 tiêu chí văn hóa an toàn người bệnh theo thang đo HSOPSC-VN2015. Tỷ lệ phản hồi tích cực cao nhất được ghi nhận trong tiêu chí “Làm việc theo nhóm trong Khoa/phòng” với 84,8%, theo sau là “Học tập tổ chức - cải tiến liên tục” với 80,5% và “Quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý” với 73,6%. Tỷ lệ phản hồi tiêu

cực cao nhất được ghi nhận trong tiêu chí “Nhân sự” với 35%, theo sau là “Bàn giao và chuyển bệnh” với 18,4% và “Hành xử không buộc tội khi có sai sót” với 19,3%. Tỷ lệ phản hồi trung tính cao nhất được ghi nhận trong tiêu chí “Hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh” với 26,9%, theo sau là “Phản hồi và trao đổi thông tin về sai sót/lỗi” với 26,0% và “Tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi” với 33,5%.

Biểu đồ 1: Mức độ văn hóa ATNB tổng thể theo thang đo HSOPSC-VN2015



Biểu đồ 1 cho thấy đánh giá của NVYT về mức độ văn hóa an toàn người bệnh theo thang đo HSOPSC-VN2015. Mức độ tích cực chiếm tỷ lệ cao nhất với 59,6%, theo sau là mức độ trung tính với 28,6% và mức độ tiêu cực chiếm tỷ lệ 11,8%.

Bảng 4: Đánh giá mức độ an toàn người bệnh tại Khoa hiện đang công tác

Mức độ (n=192)	Tần số	Tỷ lệ (%)
Xuất sắc	26	13,5
Rất tốt	81	42,2
Chấp nhận được	82	42,7
Kém/ Không đạt	3	1,6

Bảng 4 trình bày kết quả trả lời của NVYT về *Đánh giá chung về ATNB của Khoa hiện đang công tác*. 55,7% nhân viên đánh giá mức độ an toàn người bệnh là rất tốt hoặc xuất sắc, 42,7% đánh giá là chấp nhận được. Chỉ có 1,6% nhân viên đánh giá mức độ kém.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ nhân viên y tế phản hồi tích cực về văn hóa an toàn người bệnh là 59,6%. Đúng như dự đoán, mức độ văn hóa ATNB tại bệnh viện suy giảm nhiều so với các nghiên cứu gần đây thành phố Hồ Chí Minh mới trở lại bình thường sau khi đã trải qua đại dịch COVID-19 với nhiều khó khăn và hậu quả nặng nề. tương đương hay

thấp hơn so với các nghiên cứu trước đây. Các nghiên cứu trước đây đưa ra tỷ lệ VHATNB của Khoa được đánh giá tích cực bởi NVYT ở mức khoảng 65%-75% như nghiên cứu năm 2020 ở BVĐK Nông Nghiệp với khoảng 74,7% ĐTNC cho rằng bệnh viện làm tốt công tác ATNB và 1/4 còn lại nhận định ATNB tại bệnh viện là chấp nhận được hay kém/rất kém [3]. Hay nghiên cứu tại bệnh viện Thủ Đức năm 2020 với mức độ ATNB ở mức rất tốt là 68,3% và ở mức chấp nhận được là 22,8% [1]. Kết quả của chúng tôi chỉ cao hơn tỷ lệ đánh giá tích cực ở mức chỉ 56% của NVYT tại BVĐK Quốc tế Vinmec City năm 2017 [2]. Sự khác biệt này có thể do khác biệt trong địa bàn nghiên cứu hoặc thời điểm nghiên cứu. Nhìn chung, tỷ lệ đánh giá tích cực thấp cho thấy VHATNB cần được cải thiện ở bệnh viện Lê Văn Việt. Các nghiên cứu khác cho thấy rằng nhân viên y tế ở các bệnh viện khác nhau ở Việt Nam đã đánh giá văn hóa an toàn người bệnh cao hơn. Điều này có thể cho thấy sự chênh lệch trong mức độ chú trọng và thực hiện các biện pháp an toàn người bệnh giữa các bệnh viện.

Mặc dù có sự khác biệt giữa các quốc gia, hệ thống y tế, điều kiện, và trình độ phát triển, kết quả nghiên cứu này khá tương đồng với dữ liệu khảo sát về văn hóa an toàn người bệnh của AHQR với tỷ lệ đánh giá tích cực là 61% [5], và với một số nghiên cứu trên thế giới, ví dụ như nghiên cứu của I-Chi Chen và đồng nghiệp tại Đài Loan, với tỷ lệ đánh giá tích cực về văn hóa ATNB theo 12 tiêu chí là 64%[5], và nghiên cứu của Yanli Nie tại

Trung Quốc với tỷ lệ đáp ứng tích cực với 12 tiêu chí VHATNB chung là 65%[6].

Nhìn chung, tỷ lệ phản hồi tích cực về VHATNB ở Bệnh viện Lê Văn Việt là thấp cho thấy BV còn nhiều mặt tồn tại cần cải thiện. Để tăng đánh giá tích cực về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Lê Văn Việt, Bệnh viện cần tăng cường đào tạo và cung cấp thông tin về văn hóa an toàn người bệnh cho nhân viên y tế, đặc biệt là nhân viên mới và các vị trí liên quan đến chăm sóc bệnh nhân; tạo ra một môi trường làm việc tích cực hơn, tạo sự đồng viên và khuyến khích nhân viên y tế để có thể tự tin phản hồi và trao đổi thông tin về sai sót/lỗi một cách cởi mở; phát triển một chương trình tuyên truyền về văn hóa an toàn người bệnh, nhằm tăng cường nhận thức và sự quan tâm của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đối với các tiêu chí an toàn người bệnh; thúc đẩy sự tương tác và làm việc theo nhóm giữa các Khoa/phòng, đặc biệt là giữa các khoa liên quan đến chăm sóc bệnh nhân, để nâng cao chất lượng dịch vụ và tăng sự hài lòng của bệnh nhân. Những khuyến nghị này có thể giúp Bệnh viện Lê Văn Việt tăng đánh giá tích cực về văn hóa an toàn người bệnh và cải thiện chất lượng dịch vụ chăm sóc bệnh nhân.

Trong nghiên cứu, kết quả tự đánh giá chủ quan của 192 nhân viên y tế tại Bệnh viện Lê Văn Việt về mức độ an toàn người bệnh tại bệnh viện. Kết quả cho thấy hầu hết nhân viên y tế tự đánh giá mức độ an toàn người bệnh tại bệnh viện là xuất sắc (13,5%), rất tốt (42,2%) hoặc chấp nhận được (42,7%), trong khi chỉ có một số nhỏ nhân viên đánh giá mức độ kém (1,6%). Việc tự đánh giá này phần nào cho thấy sự tự tin của nhân viên y tế tại bệnh viện về mức độ an toàn người bệnh tại đây. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng đây là đánh giá chủ quan của nhân viên và không phải đánh giá khách quan về mức độ an toàn thực tế tại bệnh viện. Do đó, cần thực hiện các nghiên cứu khách quan hơn để đánh giá chính xác hơn về mức độ an toàn người bệnh tại bệnh viện. Tuy nhiên, kết quả tự đánh giá tích cực của nhân viên y tế có thể thể hiện một sự cam kết của họ đối với việc cung cấp chăm sóc an toàn và chất lượng cao cho bệnh nhân. Trong nghiên cứu của Đinh Văn Quỳnh và cộng sự [10], ngoài việc đánh giá văn hóa ATNB tổng thể, nghiên cứu còn khảo sát NVYT theo một câu hỏi đánh giá chủ quan về mức độ an toàn tại Bệnh viện, giống như nghiên cứu của chúng tôi, kết quả đa số NVYT đánh giá mức độ ATNB là chấp nhận được với 60,0%, tỷ lệ tự đánh giá mức độ an toàn rất tốt chỉ 17,9%, nhưng có đến 18,4% NVYT đánh giá mức độ an toàn tại BV là kém và 3,2% đánh giá là không đạt. Nhiều nghiên cứu đều cho kết quả tự đánh giá của NVYT về mức độ an toàn tại các BV tương đồng nghiên cứu này, như nghiên cứu của Trần Nguyễn Như Anh tại Bệnh viện Từ Dũ: 70% nhân viên bệnh viện nhận định bệnh viện đã làm rất tốt/hoàn hảo công tác ATNB, chỉ 1/3 số nhân viên nhận định ATNB tại bệnh viện là chấp nhận được, trong

khi chỉ có một số rất nhỏ, không đáng kể (1,3%) nhìn nhận là công tác ATNB kém/rất kém [12], nghiên cứu của Phan Thị Thu Hiền tại bệnh viện đa khoa Quốc tế Vinmec city: 56% đánh giá là hoàn hảo, rất tốt, 40% cho là chấp nhận được và có 4% cho là kém [11].

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ phản hồi tích cực và tiêu cực của NVYT đối với văn hóa ATNB tại BV theo thang đo HSOPSC-VN2015 là 59,6% và 11,8%.

Trong 12 tiêu chí văn hóa ATNB, chỉ có 4 tiêu chí đạt được tỷ lệ phản hồi tích cực trên 70% (được xem là lĩnh vực VHATNB mạnh), gồm: làm việc theo nhóm trong Khoa/ phòng, quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý, tính cải tiến liên tục và học tập một cách hệ thống và phản hồi và trao đổi thông tin về sai sót/lỗi.

Tỷ lệ phản hồi tích cực thấp nhất được ghi nhận trong 3 tiêu chí là “Bàn giao và chuyển bệnh” với 35,8%, “Nhân sự” với 37,6%, và “Hành xử không buộc tội khi có sai sót” với 45,3%.

Dựa trên kết quả nghiên cứu, chúng tôi khuyến cáo cần tăng cường đào tạo và cung cấp kiến thức về văn hóa an toàn người bệnh cho tất cả các nhân viên y tế, đặc biệt là các nhân viên mới. Cải thiện cơ sở hạ tầng của bệnh viện, bao gồm phương tiện và trang thiết bị y tế cũng như tài chính để tăng cường khả năng chăm sóc người bệnh an toàn. Xem xét và cải thiện các chính sách và quy trình liên quan đến báo cáo sai sót và sự cố để đảm bảo rằng nhân viên y tế sẽ không bị trừng phạt nếu họ báo cáo sai sót hoặc sự cố.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Ngọc Bích, Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến Văn hóa an toàn người bệnh của Nhân viên Y tế tại Khoa Sản, bệnh viện quận Thủ Đức năm 2019, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội, 2020.
- [2] Phan Thị Thu Hiền, Thực trạng thực hiện văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec City năm 2017, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, 2018.
- [3] Vũ Tuấn Anh, Đánh giá thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng tới văn hóa an toàn người bệnh trên nhân viên y tế khối ngoại trú tại bệnh viện đa khoa Nông Nghiệp, năm 2020, Luận văn Chuyên khoa II, Trường Đại học Y tế Công Cộng, Hà Nội, 2020.
- [4] F. Abdolazadeh, V. Zamanzadeh, A. Boroumand, Studying the Relationship between Individual and Organizational Factors and Nurses' Perception of Patient Safety Culture,



- Journal of Caring Sciences, 1(4), 2012, pp.215-222.
- [5] I.C. Chen, H.H. Li, Measuring patient safety culture in Taiwan using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC), BMC Health Services Research, 10(1), 2010, pp.1-10.
- [6] Yanli Nie et al., Hospital survey on patient safety culture in China", BMC health services research, 13(1), 2013, p. 228.
- [7] J. Sorra et al., AHRQ Hospital survey on patient safety culture version 2.0: user's guide, Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2019.
- [8] World Health Organization, Patient Safety: Making health care safer, World Health Organization, Geneva, 2017.
- [9] World Health Organization, Patient safety, 2020, truy cập ngày-20/8/2023, tại trang web <https://www.who.int/patientsafety/en/>.
- [10] Đinh Văn Quỳnh và các cộng sự, Đánh giá văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2021, Đợt 1, chủ biên, Báo cáo nghiệm thu đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Bệnh viện Thành phố Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh, 2021.
- [11] Phan Thị Thu Hiền, Thực trạng thực hiện văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec City năm 2017, Luận văn Thạc sĩ, chuyên ngành Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, 2018.
- [12] Trần Nguyễn Như Anh, Nghiên cứu văn hoá an toàn người bệnh tại bệnh viện Từ Dũ, Luận văn Thạc sĩ Kinh tế, Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh, 2015.