Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 4 (2022) 150-156

THE STATUS OF PATIENT SAFETY CULTURE OF HEALTHCARE STAFF AND SOME RELATED FACTORS AT CAN THO OBSTETRICS AND GYNECOLOGY HOSPITAL IN 2020 AND 2021

Dang Thi Minh Phuong[1,*], Le Trong Sanh[2]

[1]*Can Tho Obstetrics and Gynecology Hospital - 106 Cach Mang Thang 8, Cai Khe, Ninh Kieu, Can Tho, Vietnam*
[2]*General Hospital of Phu Quoc City - 128, 30/4 Street, Zone 1, Phu Quoc, Kien Giang, Vietnam*

Received 17/02/2022
Revised 14/04/2022; Accepted 25/05/2022

ABSTRACT

Objective: This study aims to determine the positive response rate of healthcare staff on patient safety culture at Can Tho Obstetrics and Gynecology Hospital and analyze some related factors. **Materials and methods:** The cross-sectional study surveyed 313 healthcare staff who directly take care of patients (doctors, nurses, midwives, technicians) and have worked for at least 01 year at Can Tho Obstetrics and Gynecology Hospital during the research period, from October 2020 to June 2021. **Result:** In dimension 4, the positive response rate of management support was 98.56%. In dimension 2, the positive response rate of "supervisor/officer-in-charge actions promoting patient safety" was 98.08%. In dimension 1, the positive response rate of "teamwork within units" was 97.68%. In dimension 5, the positive response rate of "feedback and communication error" was 92.55%. In dimension 9, the positive response rate of "handoffs and transitions" was 88.39%. In dimension 3, the positive response rate of "supervisor/officer-in-charge expectations" was 86.58%. In dimension 8, the positive response rate of "teamwork across units" was 85.62%. In dimension 6, the positive response rate of "communication openness" was 82.32%. In dimension 10, the positive response rate of "non punitive response error" was 78.59%. In dimension 7, the positive response rate of "frequency of events reported" was 69.17%. Analyzing an association between professional titles and dimension-based satisfaction shows that "supervisor/officer-in-charge expectations" (Dimension 3) and "teamwork across units" (Dimension 8) of healthcare staff having different professional titles are different ($p<0.05$). Analyzing an association between main workplaces (units) and dimension-based satisfaction shows that "management support" (Dimension 4) of healthcare staff in different unit is different ($p<0.05$). **Conclusion:** The positive response rate of healthcare staff on patient safety culture had a high range, from 69.17% to 98.56%. In 10 dimensions, the positive response rate of "frequency of events reported" was the lowest (69.17%), while that of "management support" was the highest (98.56%).

Keywords: Patient safety, patient safety culture.

*Corressponding author
Email address: minhphuong16021988@gmail.com
Phone number: (+84) 986 777 733
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.381

THỰC TRẠNG VĂN HÓA AN TOÀN NGƯỜI BỆNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020-2021

Đặng Thị Minh Phương[1,*], Lê Trọng Sanh[2]

[1]*Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ - 106 Đường Cách Mạng Tháng 8, Cái Khế, Ninh Kiều, Cần Thơ, Việt Nam*
[2]*Bệnh viện Đa khoa thành phố Phú Quốc - 128 Đường 30 Tháng 4, Khu 1, Phú Quốc, Kiên Giang, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 17 tháng 02 năm 2022
Chỉnh sửa ngày: 14 tháng 04 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 25 tháng 05 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ đáp ứng tích cực của nhân viên y tế về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ. Phân tích một số yếu tố liên quan đến văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 313 nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc người bệnh (bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên) có thời gian công tác tại bệnh viện từ 01 năm trở lên tính từ thời điểm tiến hành nghiên cứu công tác tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ trong khoảng thời gian từ ngày 10/2020 - 06/2021. **Kết quả:** Lĩnh vực 4 Tỷ lệ hài lòng đối với hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh là 98,56%. Lĩnh vực 2 Tỷ lệ hài lòng đối với hành động về ATNB của người quản lý là 98,08%. Lĩnh vực 1 Tỷ lệ hài lòng đối với làm việc theo ê kíp trong cùng một khoa/phòng là 97,68%. Lĩnh vực 5 Tỷ lệ hài lòng đối với phản hồi và trao đổi về sai sót/lỗi là 92,55%. Lĩnh vực 9 Tỷ lệ hài lòng đối với bàn giao và chuyển tiếp là 88,39%. Lĩnh vực 3 Tỷ lệ hài lòng đối với quan điểm về ATNB của người quản lý là 86,58%. Lĩnh vực 8 Tỷ lệ hài lòng đối với làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng là 85,62%. Lĩnh vực 6 Tỷ lệ hài lòng đối với trao đổi cởi mở là 82,32%. Lĩnh vực 10 Tỷ lệ hài lòng đối với không trừng phạt khi có sai sót/lỗi là 78,59%. Lĩnh vực 7 Tỷ lệ hài lòng đối với tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi là 69,17%. Phân tích mối liên quan giữa chức danh nghề nghiệp với sự hài lòng theo từng lĩnh vực, tìm thấy lĩnh vực quan điểm về ATNB của người quản lý (LV3) và Lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng (LV8) của nhân viên y tế khi chức danh nghề nghiệp khác nhau thì khác nhau ($p<0,05$). Phân tích mối liên quan giữa nơi làm việc chính (khoa/phòng) với sự hài lòng ở từng lĩnh vực, tìm thấy Lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh (LV4) của nhân viên y tế có nơi làm việc khác nhau thì khác nhau ($p<0,05$). **Kết luận:** Tỷ lệ đáp ứng tích cực của nhân viên y tế về văn hóa an toàn người bệnh dao động ở mức cao từ 69,17% đến 98,56%. Tỷ lệ đáp ứng tích cực ở lĩnh vực tần suất ghi nhận sự cố/ sai sót/lỗi thấp nhất trong 10 lĩnh vực (69,17%) và tỷ lệ đáp ứng tích cực ở lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh cao nhất trong 10 lĩnh vực (98,56%).

Từ khóa: An toàn người bệnh, văn hóa an toàn người bệnh.

*Tác giả liên hệ
Email: minhphuong16021988@gmail.com
Điện thoại: (+84) 986 777 733
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.381

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổng kết của WHO, các bệnh viện có nền y học tiên tiến cứ 10 người bệnh nhập viện thì có 1 người bệnh gặp phải sự cố y khoa và trong 300 sự cố có một sự cố đặc biệt nghiêm trọng dẫn đến tử vong [4]. Ngoài ra, hậu quả của các sự cố y khoa còn làm kéo dài thời gian nằm viện và tăng chi phí điều trị[8]. Theo Cơ quan chất lượng và nghiên cứu sức khỏe (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ), tỉ lệ tai biến y khoa ở các quốc gia phát triển là rất khác nhau dao động từ 3,8% đến 16,7% người bệnh nhập viện, trong đó có hơn 50% các sự cố là có thể ngăn ngừa được. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu ***"Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2020-2021"*** nhằm mục đích giúp các nhà quản lý bệnh viện, và những người quan tâm đến lĩnh vực này có thêm chứng cứ đề ra các chính sách và giải pháp cải thiện an toàn người bệnh cho bệnh viện. Mặc khác, nghiên cứu này cũng là một phần bước đầu, làm cơ sở so sánh cho các nghiên cứu sau này về lĩnh vực an toàn người bệnh tại thành phố Cần Thơ. Nghiên cứu gồm 2 mục tiêu:

1. Xác định tỉ lệ đáp ứng tích cực của nhân viên y tế về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc người bệnh (bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên) công tác tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ.

+ Tiêu chuẩn lựa chọn:

Thời gian công tác tại bệnh viện từ 01 năm trở lên từ thời điểm tiến hành nghiên cứu.

+ Tiêu chuẩn loại trừ:

HSBA của người bệnh có 1 trong các đặc điểm sau:

- Không thuộc viên chức-người lao động BV.
- Các chức danh nghề nghiệp khác.
- Vắng mặt trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Cỡ mẫu: 313 mẫu

Công cụ thu thập số liệu: Bộ công cụ đo lường Văn hoá an toàn người bệnh (HSOPSC) của tổ chức AHRQ [8] sau khi đã được chuẩn hoá với nhóm đối tượng nhân viên y tế tại Bệnh viện Từ Dũ [1].

Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu thu thập được nhập và xử lý bằng SPSS 20.0

Thước đo và tiêu chuẩn đánh giá: Thang đo Likert là thang điểm năm (hoặc bảy) điểm được sử dụng để cho phép cá nhân thể hiện mức độ họ đồng ý hoặc không đồng ý với một tuyên bố cụ thể.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		n	%
Giới tính	Nam	64	20,45%
	Nữ	249	79,55%
Vị trí công tác	Bác sĩ	94	30,03%
	Điều dưỡng	72	23,00%
	Hộ sinh	126	40,26%
	Kỹ thuật viên	21	6,71%
Bằng cấp cao nhất cao	Dưới đại học (Cao đẳng, trung cấp,…)	158	50,48%
	Đại học	114	36,42%
	Sau đại học (Chuyên khoa, thạc sĩ,…)	41	13,10%

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu		n	%
Phân công kiêm nhiệm	Không kiêm nhiệm	201	64,22%
	Kiêm nhiệm 2 công việc	79	25,24%
	Kiêm nhiệm từ 3 công việc trở lên	33	10,54%
Giờ làm việc mỗi tuần	< 20 giờ	6	1,92%
	20-39 giờ	11	3,51%
	40-59 giờ	161	51,44%
	60-79 giờ	98	31,31%
	80-99 giờ	37	11,82%
	từ 100 giờ trở lên	0	0,00%
Thu nhập hàng tháng	3-<5 Triệu	18	5,75%
	5-<8 Triệu	206	65,81%
	8-<12 Triệu	81	25,88%
	> 12 Triệu	8	2,56%

Nhận xét:

- Về giới tính, có 64 người giới tính là nam chiếm 20,45% và 249 người giới tính là nữ, chiếm 79,55%.

- Về vị trí công tác, cao nhất có 126 người là hộ sinh, chiếm tỷ lệ 40,26%; thấp nhất có 21 người là kỹ thuật viên, chiếm tỷ lệ 6,71%.

- Về bằng cấp cao nhất, cao nhất có 158 trường hợp là có trình độ dưới đại học chiếm tỷ lệ 50,48%, thấp nhất có 41 trường hợp là sau đại học chiếm tỷ lệ 13,10%.

- Về đặc điểm phân công nhiệm vụ kiêm nhiệm, cao nhất có 201 trường hợp không kiêm nhiệm công việc khác ngoài công việc chính, chiếm tỷ lệ 64,22%, thấp nhất có 33 trường hợp kiêm nhiệm từ 3 công việc, chiếm tỷ lệ 10,54%.

- Về giờ làm việc mỗi tuần, thấp nhất có 6 trường hợp làm việc dưới 20 giờ/tuần, chiếm tỷ lệ 1,92%, cao nhất có 161 trường hợp làm việc từ 40-59 giờ, chiếm tỷ lệ 51,44%.

- Về thu nhập hàng tháng, cao nhất có 206 trường hợp có thu nhập từ 5 đến <8 triệu, chiếm tỷ lệ 65,81%, thấp nhất có 98 trường hợp có thu nhập từ >12 triệu, chiếm tỷ lệ 2,56%.

Bảng 2. Tỷ lệ hài lòng chung ghi nhận ở 10 lĩnh vực của đối tượng nghiên cứu

TT	Lĩnh vực	Tỷ lệ hài lòng trung bình (%)
1	Lĩnh vực làm việc theo ê kíp trong cùng một khoa/phòng	97,68
2	Lĩnh vực hành động về ATNB của người quản lý	98,08
3	Lĩnh vực quan điểm về ATNB của người quản lý	86,58
4	Lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh	98,56
5	Lĩnh vực phản hồi và trao đổi về sai sót/lỗi	92,55
6	Lĩnh vực trao đổi cởi mở	82,32
7	Lĩnh vực tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi	69,17
8	Lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng	85,62
9	Lĩnh vực bàn giao và chuyển tiếp	88,39
10	Lĩnh vực không trừng phạt khi có sai sót/lỗi	78,59

Nhận xét: Lĩnh vực hành động về ATNB của người quản lý có tỷ lệ hài lòng trung bình cao nhất trong 10 lĩnh vực, giá trị thu được là 98,56%. Lĩnh vực tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi có tỷ lệ hài lòng trung bình thấp nhất trong 10 lĩnh vực, giá trị thu được là 69,17%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa chức danh nghề nghiệp với sự hài lòng ở từng lĩnh vực văn hóa an toàn người bệnh

Các lĩnh vực văn hóa an toàn người bệnh		Chức danh nghề nghiệp			
		Bác sĩ	**Điều dưỡng**	**Hộ sinh**	**Kỹ thuật viên**
LV3	Lĩnh vực quan điểm về ATNB của người quản lý	**p<0,05**			
LV8	Lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng	**p<0,05**			
*Kiểm định One-way Anova với phương sai không đồng nhất					

Nhận xét: Có sự khác biệt ý nghĩa thống kê mức độ hài lòng ở Lĩnh vực quan điểm về ATNB của người quản lý (LV3) và Lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng (LV8) của nhân viên y tế có chức danh nghề nghiệp khác nhau.

Bảng 4. Mối liên quan giữa nơi làm việc với sự hài lòng ở từng lĩnh vực văn hóa an toàn người bệnh

Các lĩnh vực văn hóa an toàn người bệnh		Nơi làm việc chính (khoa/phòng)		
		Phòng chức năng	**Phòng không có giường bệnh thực kê**	**Phòng có giường bệnh thực kê**
LV4	Lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh	**p<0,05**		
*Kiểm định One-way Anova với phương sai không đồng nhất				

Nhận xét:

Phân tích mối liên quan giữa nơi làm việc chính (khoa/phòng) với sự hài lòng ở từng lĩnh vực văn hóa ATNB ta ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê mức độ hài lòng ở các lĩnh vực an toàn người bệnh LV4 của nhân viên y tế có nơi làm việc khác nhau.

4. BÀN LUẬN

Mức độ đánh giá chung về văn hóa an toàn người bệnh ghi nhận ở 10 lĩnh vực dao động từ 69,17% đến 98,56%. So sánh với các quốc gia khác, tỷ lệ hài lòng trung bình ± độ lệch chuẩn của Bệnh viện cao hơn và ít chênh lệch hơn. Cụ thể, ở nghiên cứu của tác giả Yanli, tỷ lệ phản hồi tích cực cho mỗi lĩnh vực dao động từ 36% đến 89% [9]. Nghiên cứu của Afnan cũng cho kết quả thấp về tỷ lệ phản hồi tích cực (67% tỷ lệ hài lòng trung bình trên các lĩnh vực) [5]. Nghiên cứu của I-Chi C cho kết quả về tỷ lệ phản hồi tích cực là 64% [11]. So sánh với kết quả nghiên cứu của đề tài trong nước, tỷ lệ của Bệnh viện cũng cao hơn và ít chênh lệch hơn. Cụ thể, tác giả Tăng chí Thượng ghi nhận mức tỷ lệ trung bình các lĩnh vực là 69% [2]. Nghiên cứu tại Bệnh viện ghi nhận tỷ lệ phản hồi tích cực cao trên khía cạnh hành động về ATNB của người quản lý, hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh. Điều này cho thấy lãnh đạo của Bệnh viện thể hiện tốt vai trò trong việc xây dựng văn hóa an toàn người bệnh. Tuy nhiên, phân tích ghi nhận lĩnh vực tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi có tỷ lệ hài lòng trung bình thấp nhất trong 10 lĩnh vực, giá trị thu được là 69,17%. Mặc dù tỷ lệ này có cao hơn tỷ lệ hài lòng trung bình ghi nhận tại Bệnh viện Từ Dũ (49,4%, cao nhất là 66,6%) và Bệnh viện Nhi đồng 1 (64%). Thậm chí so với Hoa Kỳ, Hà Lan, Đài Loan, Iran, kết quả thu được của nghiên cứu vẫn cao hơn tương ứng lần lượt là (69,17% so với 63%, 38%, 57%, 58%) [3], [6], [7], [10]. Tuy nhiên vẫn cần cải thiện nhiều hơn nữa so với các lĩnh vực khác.

Phân tích mối liên quan giữa chức danh nghề nghiệp

với sự hài lòng ở từng lĩnh vực, ở lĩnh vực quan điểm về ATNB của người quản lý, ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê của chức danh nghề nghiệp khác nhau, bác sĩ và hộ sinh có tỷ lệ cao đồng tình ý kiến "Khi áp lực công việc tăng cao, lãnh đạo khoa luôn hối thúc nhân viên hoàn thành dù có thể bỏ qua các quy trình an toàn" và "Dù có các sai sót cứ lặp đi lặp lại trong khoa nhưng lãnh đạo khoa vẫn không quan tâm". Cụ thể, tỷ lệ phản hồi tiêu cực về lĩnh vực quản lý ở nhóm Bác sĩ chiếm 20% và ở nhóm hộ sinh chiếm 60%. Trong khi đó, tỷ lệ này chỉ chiếm 10% ở nhóm điều dưỡng và 5% ở nhóm kỹ thuật viên. Kết quả này tương đồng với báo cáo của Yanli [9]. Kết quả này cho thấy nếu muốn tăng tỷ lệ hài lòng về lĩnh vực quản lý an toàn người bệnh, lãnh đạo khoa/phòng cần quan tâm nhiều hơn trên nhóm đối tượng hộ sinh.

Phân tích mối liên quan giữa chức danh nghề nghiệp với sự hài lòng ở từng lĩnh vực, ở lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng, ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở các nhân viên y tế có chức danh nghề nghiệp khác nhau. Phân tích bác sĩ có phản hồi tiêu cực chiếm tỷ lệ cao nhất, kế đến điều dưỡng. Cụ thể, tỷ lệ phản hồi tiêu cực về lĩnh vực làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng ở nhóm Bác sĩ chiếm 54,5% và ở nhóm hộ sinh chiếm 36,3%. Trong khi đó, tỷ lệ này chỉ chiếm 0,18% ở nhóm hộ sinh và ở nhóm kỹ thuật viên. Kết quả này tương đồng với báo cáo của Yanli [9]. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động làm việc theo ê kíp giữa bác sĩ và hộ sinh ở các khoa/phòng khác nhau có đạt được tính hợp tác hơn so với nhóm điều dưỡng và kỹ thuật viên khi khảo sát tại Bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ. Kết quả này cho thấy các hoạt động, biện pháp cải tiến làm tăng cần tăng tính hợp tác làm việc giữa các khoa phòng nên tập trung vào nhóm bác sĩ và hộ sinh.

Phân tích mối liên quan giữa nơi làm việc chính với sự hài lòng ở từng lĩnh vực, ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê mức độ hài lòng ở Lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho ATNB (LV4). Phân tích dữ liệu, nhân viên y tế làm việc tại phòng chức năng có giá trị trung bình là 4,69 về mức hài lòng cao hơn so với các phòng ban khác với độ lệch chuẩn là 0,369. Do tỷ lệ hài lòng chung ở Lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh cao (98,56%) và nhóm có phản hồi tiêu cực chiếm tỷ lệ rất thấp (từ 0,32% đến 0,64%), nên mặc dù phương sai của các giá trị trong phân tích có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê nhưng không gợi ý sự thay đổi lớn khi áp dụng trên lâm sàng.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ đáp ứng tích cực của nhân viên y tế về văn hóa an toàn người bệnh dao động ở mức cao từ 69,17% đến 98,56%.

Trong đó, tỷ lệ đáp ứng tích cực ở lĩnh vực tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi thấp nhất trong 10 lĩnh vực (69,17%) và tỷ lệ đáp ứng tích cực ở lĩnh vực hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh cao nhất trong 10 lĩnh vực (98,56%).

Tỷ lệ đáp ứng tích cực ở Bệnh viện phụ sản thành phố Cần Thơ cao hơn hẳn so với các bệnh viện khác trong và ngoài nước, cho thấy văn hóa an toàn người bệnh của Bệnh viện Phụ sản Cần Thơ đạt mức độ cao trong thực hành.

Phân tích các yếu tố liên quan đến văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ đáp ứng tích cực ở 2 nhóm bác sĩ và hộ sinh so với các nhóm còn lại.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Anh TNN, Research on Patient Safety Culture at Tu Du Hospital, Master thesis, University of Economics Ho Chi Minh City, 2015; p. 15-24.

[2] Thuong TC, Survey on patient safety culture at Children's Hospital 1, Medical Journal of Ho Chi Minh City, 2012; 18(4): 8-10.

[3] Al-Ahmadi TA, Measuring patient safety culture in Riyadh's hospitals: a comparison between public and private hospitals, J Egypt Public Health Assoc, 2009; 84(5-6): 479-500.

[4] Michael B, William Osler: A life in medicine, Oxford University Press, 1999;

[5] Afnan A, Patient Safety Culture in a Teaching Hospital in Eastern Province of Saudi Arabia: Assessment and Opportunities for Improvement, Risk Manage Health Policy, 2021 Sep 13;14:3783-3795.

[6] Christiaans DI, The psychometric properties of the "Hospital Survey on Patient Safety Culture' in Dutch hospitals", BMC Health Services Research, 2008.

[7] Da SG ZA, Saturno PJ, Analysis of the patient safety culture in hospitals of the Spanish National

Health System, Med Clin, 2008; 131: 18-25.

[8] Westat R, Hospital Survey on Patient Safety Culture: 2012 user comparative database report, US: Department of Health and Human Services. AHRQPublication, 2012.

[9] Yanli N, Hospital survey on patient safety culture in China", BMC health services research, 2016; 13(1): tr.228.

[10] Griffiths PWP, SC. Murphy J, Hignett S, Psychometric properties of the Hospital Survey on Patient Safety Culture: findings from the UK, Qual Saf Health Care, 2010; 19(5), e2.

[11] I-Chi C, HHL, Measuring patient safety in Taiwan using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC), BMC Health Services Research, 2010; 10: 370-376.