THỰC TRẠNG VĂN HÓA AN TOÀN NGƯỜI BỆNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2020

Trần Liên Hương[1], Nguyễn Đình Hưng[1], Phạm Quốc Thành[2], Bùi Thị Thu Hà[2]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: An toàn người bệnh (ATNB) là làm giảm tối đa các sự cố y khoa có thể xảy ra từ đó giảm nguy cơ gây tổn hại cho người bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc tại các cơ Sở Y tế. Thiết lập văn hóa an toàn người bệnh là ưu tiên hàng đầu trong cải thiện môi trường chuyên môn và nâng cao chất lượng điều trị.

Mục tiêu: Mô tả thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2020.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 638 nhân viên y tế (NVYT) đang làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn từ 6 tháng trở lên.

Kết quả: Hơn 3/4 cán bộ y tế đánh giá tích cực về VHATNB hiện có của BVĐK Xanh Pôn, trong đó hai nhóm tiêu chí có tỷ lệ trả lời tích cực thấp nhất là nhân sự của Khoa/phòng (49,4%) và hành xử không buộc tội khi có sai sót của khoa/phòng (53,1%). Tỷ lệ đánh giá tích cực của từng khía cạnh trong 12 khía cạnh về VHATNB dao động từ 57,0% đến 92,6%.

Kết luận: Bệnh viện cần cải thiện các quy trình còn chưa phù hợp, tăng tính rõ ràng và tính khả thi khi áp dụng vào thực tế.

Từ khóa: Văn hóa an toàn người bệnh, văn hóa an toàn, Xanh Pôn.

SUMMARY

CURRENT STATUS ON PATIENT SAFETY CULTURE OF MEDICAL STAFF AT XANH PON HOSPITAL IN 2020

Background: Patient safety (ATNB) is to minimize possible medical incidents, thereby reducing the risk of harm to the patient during treatment and care at health facilities. Establishing a culture of patient safety is a top priority in improving the professional environment and improving the quality of treatment.

Objective: Describe the status of patient safety culture of medical staff at the general hospital

Subjects and method: Cross-sectional study on 638 medical staff (HCWs) working at Xanh Pon Hospital, having worked at the hospital from 6 months or more, as of June 2020.

Results: More than three-quarters of health workers gave positive reviews about the existing VHWs of Green Po General Hospital, of which two groups of criteria with the lowest positive response rate were Faculty / Division Staff (49.4%) and Behavior without accusation when there is error by the Faculty / Department (53.1%). The rate of positive assessment of each of the 12 aspects of the VHWs ranged from 57.0% to 92.6%.

Conclusion: The hospital needs to improve the inappropriate procedures, increase the clarity and feasibility when applying it in practice.

Keywords: Patient safety culture, culture of safety, Xanh Pon.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn người bệnh (ATNB) là làm giảm tối đa các sự cố y khoa có thể xảy ra từ đó giảm nguy cơ gây tổn hại cho người bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc tại các cơ Sở Y tế (1). "Không gây ảnh hưởng tổn hại cho người bệnh – First do no harm to patient" là nguyên tắc hàng đầu của y khoa nhưng bất kể nền y học và y tế có tiến bộ đến đâu, sự cố y khoa (SCYK) hay sai sót y khoa là điều khó tránh khỏi. Ước tính tới 16% người bệnh nội trú gặp phải SCYK do thiếu ATNB trong bệnh viện. Đáng lưu ý là có tới hơn 50% các SCYK là có thể phòng tránh (2). Để thúc đẩy công tác ATNB, cần tạo và thiết lập văn hóa ATNB (VHATNB) trong các cơ Sở Y tế (3). Xây dựng VHATNB giúp thay đổi tích cực suy nghĩ, thái độ và hành vi của nhân viên y tế liên quan đến ATNB.

1. Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn
2. Trường Đại học Y tế Công cộng

Ngày nhận bài: 08/01/2021 | Ngày phản biện: 23/01/2021 | Ngày duyệt đăng: 30/01/2021

Tại Việt Nam, các SCYK xảy ra gần đây như trả nhầm trẻ sơ sinh, nhiễm khuẩn chéo trong bệnh viện (BV) gây ra dịch sởi (2014), sự cố tiêm nhầm vắc xin, sự cố chạy thận tại bệnh viện đa khoa (BVĐK) tỉnh Hòa Bình... cho thấy vấn đề ATNB là vấn đề nhức nhối, là hồi chuông cảnh tỉnh tới các nhà quản lý các cấp, NVYT, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Do vậy, vấn đề ATNB là một thách thức lớn cũng như yêu cầu cấp thiết cho các BV trong cả nước.

"An toàn người bệnh – Hạnh phúc của chúng tôi" là phương châm của bệnh viện. Ban giám đốc và tập thể cán bộ quan tâm đến vấn đề an toàn người bệnh, tuy nhiên bệnh viên hiện chưa có số liệu cụ thể, cũng như nhận định chung về ATNB, mức độ VHATNB của NVYT đang mức độ nào, giải pháp là gì. Chính vì vậy nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: Mô tả thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Cán bộ y tế là bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Cán bộ y tế đang làm việc tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn
- Cán bộ y tế có thời gian làm việc liên tục từ 6 tháng trở lên, tính đến tháng 6 năm 2020
- Cán bộ y tế có mặt tại thời điểm nghiên cứu

2.2. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang

2.3. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

a. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 04 đến tháng 11 năm 2020.

b. Địa điểm: Tại các khoa lâm sàng, cận lâm sàng, trung tâm kỹ thuật cao và tiêu hóa của BVĐK Xanh Pôn

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ tất cả nhân viên y tế của bệnh viện tại các khoa thuộc đối tượng nghiên cứu phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn của nghiên cứu. Nghiên cứu đã chọn 638 NVYT tham gia vào nghiên cứu

2.5. Phương pháp thu thập:

a. **Công cụ thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi HSOPSC-VN2015 đã được công nhận về khảo sát VHATNB (22). Bộ câu hỏi khảo sát gồm 42 câu chia thành 12 lĩnh vực, sử dụng thang đo Likert 5 điểm để đánh giá.

b. **Cách thức thu thập dữ liệu:** Sau khi cán bộ y tế đồng ý tham gia vào nghiên cứu, cán bộ y tế sẽ nhận được 1 đường link (google form) để trả lời trực tuyến bộ câu hỏi tự điền.

2.6. Phân tích số liệu: Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata 12. Cả thống kê mô tả và thống kê suy luận được thực hiện. Thống kê mô tả được thực hiện thông qua tính toán giá trị trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn (đối với các số liệu định lượng) và tần số, tỷ lệ phần trăm (đối với các số liệu định tính).

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế Công cộng tại Quyết định số 303/2021/YTCC-HD3 ngày 20 tháng 7 năm 2020.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm của nhân viên y tế của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn tham gia nghiên cứu

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tổng	**638**	**100**
Giới tính		
Nam	225	35,3
Nữ	413	64,7
Tuổi		
≤30	186	29,5
30-40	253	40,1
40-50	133	21,0
≥50	59	9,4

Trình độ chuyên môn		
Bác sĩ điều trị	143	22,4
Phẫu thuật viên	45	7,2
Điều dưỡng	381	60,7
Kỹ thuật viên	68	10,7
Thâm niên công tác tại bệnh viện		
Từ 1 đến 5 năm	249	39,0
Từ 6 đến 10 năm	88	13,8
Trên 10 năm	301	47,2
Tiếp xúc trực tiếp với người bệnh		
Không	40	6,3
Có	597	93,7

Bảng 1 cho thấy, NVYT tham gia nghiên cứu chủ yếu là nữ giới với tỉ lệ là 2/3 tổng số 638 đối tượng nghiên cứu (64,7% là nữ giới so với 35,3% là nam giới). Về độ tuổi, NVYT tham gia nghiên cứu chủ yếu ở nhóm tuổi từ 30-50 với hơn 60%. Trình độ chuyên môn của NVYT tham gia phản ánh tỉ trọng các nhóm trình độ của Bệnh viện Xanh Pôn nói chung trong đó điều dưỡng chiếm tỉ lệ cao nhất với gần 2/3 (60,7%). 93.7% cán bộ y tế thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân.

Bảng 2. Đánh giá về làm việc theo ê kíp trong Khoa/phòng

Lĩnh vực khảo sát (n=638)	**Tỉ lệ (n, %)**		
	Chưa tích cực	**Tạm chấp nhận**	**Tích cực**
	n (%)	n (%)	n (%)
Làm việc theo ê kíp trong Khoa/ phòng	4,0%	3,4%	92,6%
Quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý	5,5%	6,3%	88,2%
Tính cải tiến liên tục và học tập một cách hệ thống	3,2%	7,2%	89,6%
Phản hồi và trao đổi về SCYK	3,0%	14,2%	82,8%
Cởi mở trong thông tin về sai sót	10,6%	22,9%	66,5%
Nhân sự của Khoa/phòng	38,9%	9,8%	51,3%
Hành xử không buộc tội khi có sai sót của Khoa/phòng	27,0%	16,0%	57,0%

Hầu hết NVYT đánh giá tích cực văn hóa làm việc theo ê kíp tại khoa/phòng hiện tại của mình. Gần 90% NVYT đánh giá tích cực về Quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý tại khoa/phòng hiện tại và về Tính cải tiến liên tục và học tập một cách hệ thống của đơn vị. Nhân sự là khía cạnh có tỉ lệ đánh giá tích cực thấp nhất khi chỉ 1/2 đối tượng đánh giá tích cực khía cạnh này, kế đến là cởi mở trong thông tin về những sai sót (57%).

Bảng 3. Văn hóa an toàn trên toàn bệnh viện

Lĩnh vực khảo sát (n=638)	Tỉ lệ (n, %)		
	Chưa tích cực	Tạm chấp nhận	Tích cực
	n (%)	n (%)	n (%)
Hỗ trợ về quản lý cho ATNB	7,3%	6,5%	86,2%
Làm việc theo ê kíp giữa các Khoa/phòng	13,8%	12,0%	74,2%
Bàn giao và chuyển bệnh	17,7%	15,5%	66,8%
Tần suất ghi nhận SCYK	5,0%	22,7%	72,3%

Hơn 85% NVYT đánh giá tích cực về Hỗ trợ về quản lý cho ATNB tại Bệnh viện Xanh Pôn. Vẫn còn khoảng 1/4 NVYT đánh giá chưa tích cực hoặc tạm chấp nhận về làm việc theo ê kíp giữa các Khoa/phòng tại bệnh viện. Có tới 1/3 đối tượng đánh giá chưa tích cực hoặc tạm chấp nhận khía cạnh bàn giao và chuyển bệnh. 3/4 NVYT sẵn sàng báo cáo sự cố suýt xảy ra (là sự cố xảy ra nhưng đã được phát hiện và ngăn chặn kịp thời trước khi ảnh hưởng lên bệnh nhân), sự cố đã xảy ra và sự cố xảy ra không gây hại do may mắn.

Bảng 4. Báo cáo sự cố y khoa cho lãnh đạo Khoa/Bệnh viện

Báo cáo sự cố	Tần số	Tỉ lệ
Không có	428	67,1
1-2	149	23,4
3-5	41	6,4
6+ sự cố trở lên	20	3,1

Tuy NVYT luôn nói rằng họ sẵn sàng báo cáo sự cố nhưng thực tế cho thấy chỉ có 1/3 NVYT đã từng thực hiện việc báo cáo này trong năm qua và tỷ lệ báo cáo 1-2 sự cố chiếm tỷ lệ cao nhất. Trong phỏng vấn sâu và thảo luận với NVYT, việc báo cáo sự cố cũng được đã được đề cập đến từ quy trình báo cáo sự cố y khoa, giải quyết sự cố y khoa, tìm hiểu nguyên nhân gốc rễ cũng như cơ chế động viên khuyến khích báo cáo các sự cố "sắp xảy ra".

Bảng 5. Đánh giá mức độ an toàn người bệnh

Đánh giá mức độ ATNB của khoa	Tần số	Tỉ lệ (%)
Rất tốt	72	11,3
Tốt	432	67,7
Chấp nhận được	130	20,4
Kém	2	0,3
Không đạt	2	0,3

Bảng 5 trình bày về đánh giá ATNB của Khoa. Nhìn chung, NVYT có xu hướng đánh giá mức ATNB tại Khoa/phòng đang làm việc ở mức rất tốt (11,3%) và tốt (67,7%). Chỉ có khoảng 20% NVYT nói rằng ATNB của Khoa mình ở mức chấp nhận được.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả cho thấy việc đánh giá của NVYT cho thấy mức độ an toàn của người bệnh tại bệnh viện ở mức rất tốt (11,3%) và tốt (67,7%). Chỉ 20% NVYT đánh giá mức độ an toàn của bệnh nhân là chấp nhận được và 4 NVYT (0,6%) đánh giá ở mức kém hay không đạt. Kết quả này tương đương so với nghiên cứu năm 2015 ở Bệnh viện Từ Dũ khi chỉ 70% nhân viên bệnh viện nhận định bệnh viện đã làm rất tốt/hoàn hảo công tác ATNB, nhìn nhận là công tác ATNB kém/rất kém (4). Kết quả cũng tương đương với nghiên cứu tại Bệnh viện Thủ Đức năm 2020 với mức độ an toàn ở mức rất tốt hoặc chấp nhận được với tỉ lệ 68,3% và 22,8% (5). Kết quả này cũng cao hơn so với nghiên cứu năm 2017 tại BVĐK Quốc tế Vinmec City với 56% đánh giá là hoàn hảo, rất tốt, 40% cho là chấp nhận được và có 4% cho là kém (6).

Đánh giá mức độ tổng thể VHATNB theo thang đo HSOPSC-VN2015 cho thấy tỉ lệ NVYT đánh giá mức độ VHATNB mức tốt là 76,9%. Có 8,7% đánh giá tạm chấp nhận và 14,4% đánh giá chưa tích cực. Tỉ lệ này tương đương các nghiên cứu gần đây tại Từ Dũ năm 2015 (7) và Thủ Đức năm 2020 (8, 9) hay tại BVĐK Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre năm 2017, BVĐK Đống Đa năm 2019 (10). Tỷ lệ đánh giá chưa tích cực cao cho thấy công tác ATNB cần được quan tâm hơn nữa tại bệnh viện.

Tỉ lệ đánh giá tích cực của từng khía cạnh trong 12 khía cạnh về VHATNB dao động từ 57,0% (Đánh giá về hành xử không buộc tội khi có sai sót của Khoa/phòng) đến 92,6% (Đánh giá về làm việc theo ê kíp trong Khoa/phòng). Tỉ lệ này khá tương đương với các nghiên cứu tại các bệnh viện cùng hạng như BVĐK Nguyễn Đình Chiểu, Bến Tre hay Bệnh viện Thủ Đức (8). Đây đều là các BVĐK hạng 1 và trong những năm gần đây, chất lượng bệnh viện này được cải thiện rất nhiều, vấn đề ANTB cũng được chú trọng.

Hơn 85% NVYT đánh giá tích cực về hỗ trợ về quản lý cho ATNB tại BV của mình. Hầu hết nhân viên nhận định các hoạt động của BV cho thấy ATNB là ưu tiên hàng đầu trong hoạt động chăm sóc người bệnh cũng như việc Lãnh đạo BV luôn cung cấp một môi trường làm việc nhằm thúc đẩy ATNB chứ không chỉ quan tâm đến ATNB khi có sự cố xảy ra. Nhiều NVYT mặc dù đánh giá tích cực về việc phối hợp tốt giữa các khoa liên đới và việc khoa phòng phối hợp tốt với nhau để chăm sóc người bệnh tốt nhất, tuy nhiên tỉ lệ đánh giá tích cực về nội dung cảm thấy thoải mái khi làm việc cùng nhân viên khoa khác chỉ là đạt 69% trong khi đó, tỉ lệ đánh giá tích cực về nội dung các khoa phòng trong BV có sự phối hợp tốt với nhau chỉ đạt 60,5%. Kết quả này cho thấy vẫn cần cải thiện cho sự phối hợp làm việc giữa các khoa phòng trong BV

Một số nghiên cứu trước đây cũng cho kết quả tương tự hoặc tốt hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Nghiên cứu tại BV đa khoa Quốc tế Vinmec City cho kết quả việc bàn giao, các thông tin quan trọng của người bệnh được ghi nhận và bàn giao đầy đủ theo qui định là 66,4% (2). Nghiên cứu tại BVĐK Đống Đa tỷ lệ tích cực cho yếu tố Bàn giao và chuyển bệnh đạt cao từ 74% đến 92% .

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Kết luận:

Hơn 3/4 ĐTNC đánh giá tích cực về VHATNB hiện có của BVĐK Xanh Pôn, trong đó hai nhóm tiêu chí có tỷ lệ trả lời tích cực thấp nhất là nhân sự của Khoa/phòng (49,4%) và hành xử không buộc tội khi có sai sót của Khoa/phòng (53,1%), tiếp theo là bàn giao và chuyển bệnh (62,9%). Tính theo 12 khía cạnh của VHATNB, tỉ lệ đánh giá tích cực của từng khía cạnh trong 12 khía cạnh về VHATNB dao động từ 57,0% (Đánh giá về hành xử không buộc tội khi có sai sót của Khoa/phòng) đến 92,6% (Đánh giá về làm việc theo ê kíp trong Khoa/phòng).

Xét theo các nhóm chuyên môn, nhóm Phẫu thuật viên có tỷ lệ đánh giá tích cực thấp nhất (70,7%) cũng như tỷ lệ đánh giá chưa tích cực cao nhất (17,2%), trong đó các lĩnh vực gồm cởi mở trong thông tin về sai sót (20,7%), hành xử không buộc tội khi có sai sót của Khoa/phòng (44,4%), hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh (12,6%) và bàn giao và chuyển bệnh (27,2%) là các lĩnh vực mà nhóm phẫu thuật viên có tỷ lệ đánh giá chưa tích cực cao hơn hẳn khi so sánh với 3 nhóm còn lại.

Khuyến nghị:

Nhân viên y tế cần tăng cường nhận thức và thực hành liên quan tới VHATNB và giảm tải áp lực công việc đặc biệt là các khoa cấp cứu và hồi sức tích cực

Bệnh viện cần xây dựng bộ quy tắc về VHATNB, tăng cường cải thiện các quy trình còn chưa phù hợp, tăng tính rõ ràng và tính khả thi khi áp dụng vào thực tế. Tăng cường việc triển khai và các cơ chế khuyến khích để giảm việc buộc tội cá nhân khi gặp sai sót và hoạt động giám sát hỗ trợ và hệ thống thông tin để giúp báo cáo kịp thời và giảm việc đổ lỗi cho cá nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Nguyễn Như Anh. Nghiên cứu văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Từ Dũ, thành phố Hồ Chí Minh, Trường Đại học Kinh tế thành phố Hồ Chí Minh, 2015. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện- Trường Đại học Y tế Công cộng. 2015.

2. 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. Thạc sĩ Quản lý bệnh viện-Trường Đại học Y tế Công cộng. 2019.

3. 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. 2018.

4. 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. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2020.

5. Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. Báo cáo hoạt động khám chữa bệnh của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2019. 2019.

6. Lê Thanh Hải. Đánh giá của nhân viên y tế về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện đa khoa Đống Đa năm 2019 và một số yếu tố ảnh hưởng Thạc sĩ Quản lý bệnh viện Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng. 2019.

7. Thuong TC. Survey about patient safety culture at Children's Hospital I in 2012. Journal of Medicine in Ho Chi Minh City. 2012;18(4):8.

8. World Health Organization. Patient safety assessment manual (second edition). Cairo, Egypt: Regional Office for the Eastern Mediterranean. World Health Organization. 2016:232.

9. World Health Organization. Patient Safety: Making health care safer. Geneva: World Health Organization. 2017(Contract No.: WHO/HIS/SDS/2017.11).

10.Weaver SJ LL, Wilson RF, Pfoh ER, Martinez KA, Dy SM. Promoting a culture of safety as a patient safety strategy: a systematic review. Annals of internal medicine. 2013;2013(158(5 Pt 2)):369-74.