

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND FACTORS ASSOCIATED WITH THE PATIENT SAFETY AMONG HEALTH WORKERS AT THE GENERAL HOSPITAL OF MOC CHAU DISTRICT, SON LA 2019

Nguyen Thi Hai Ha^{1*}, Tran Thi Thanh Hue², Nguyen Thi Thu², Nguyen Thi Tu Anh¹,
Truong Thi Tan¹, Tran Thu Huong¹

¹Nam Dinh University of Nursing

²Thang Long University

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Received: 07/9/2020</p> <p>Revised: 29/01/2021</p> <p>Published: 31/01/2021</p>	<p>This study was conducted to describe 170 medical staff's knowledge, attitudes and analysis of some factors related to patient safety at the General Hospital in Moc Chau district, Son La province by cross-sectional method. The results showed that subjects with correct knowledge of patient safety accounted for 60.6%. The leading causes of medical errors or patient health care insecurity were personal errors (89.4%), system errors (59.4%) and management, administration and the environment work (50%). All health workers were subject to medical errors with severe consequences (over 98%). The rate of study respondents with correct attitudes toward patient safety was very high (99.4%). Factors associated with knowledge and attitudes about patient safety among health workers were found to be education level, and the average weekly working hours.</p>
<p>KEYWORDS</p> <p>Patient safety</p> <p>Knowledge</p> <p>Attitudes</p> <p>Health workers</p> <p>Moc Chau District General Hospital</p>	

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN AN TOÀN NGƯỜI BỆNH CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN MỘC CHÂU NĂM 2019

Nguyễn Thị Hải Hà^{1*}, Trần Thị Thanh Huệ², Nguyễn Thị Thu², Nguyễn Thị Tú Anh¹,
Trương Thị Tân¹, Trần Thu Hương¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Trường Đại học Thăng Long

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
<p>Ngày nhận bài: 07/9/2020</p> <p>Ngày hoàn thiện: 29/01/2021</p> <p>Ngày đăng: 31/01/2021</p>	<p>Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả kiến thức, thái độ và phân tích một số yếu tố liên quan đến an toàn người bệnh của 170 nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, Sơn La bằng phương pháp mô tả cắt ngang. Kết quả cho thấy đối tượng có kiến thức về an toàn người bệnh đúng chiếm 60,6%. Các nguyên nhân chủ yếu dẫn đến sai sót trong y khoa/sự mất an toàn người bệnh là do lỗi cá nhân (89,4%), lỗi hệ thống (59,4%) và do quản lý, điều hành và môi trường làm việc (50%). Tất cả các nhân viên y tế đều có nguy cơ mắc sự cố y khoa và để lại nhiều hậu quả nặng nề nhất (trên 98%). Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có thái độ đạt về an toàn người bệnh khá cao (99,4%), tỷ lệ không đạt chỉ 0,6%. Các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ của nhân viên y tế về an toàn người bệnh là trình độ học vấn và khối lượng công việc trung bình hàng tuần của nhân viên y tế.</p>
<p>TỪ KHÓA</p> <p>An toàn người bệnh</p> <p>Kiến thức</p> <p>Thái độ</p> <p>Nhân viên y tế</p> <p>Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu</p>	

* Corresponding author. Email: hasinhvat@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Trên thế giới, hàng năm có hàng chục triệu người bệnh bị thương tật hoặc tử vong do chăm sóc y tế không an toàn. Theo báo cáo của WHO, cứ 10 bệnh nhân nhập viện thì có 1 người bị gặp biến chứng [1]. Tại Việt Nam, an toàn người bệnh (ATNB) và sự cố y khoa (SCYK) không mong muốn nói riêng chưa được nghiên cứu một cách hệ thống và đang trong quá trình hoàn thiện triển khai hệ thống ghi nhận, báo cáo và xử lý SCYK nâng cao chất lượng về ATNB tại các bệnh viện. Tuy nhiên, hầu hết các cơ sở khám, chữa bệnh đã và đang phải đối mặt với các sự cố ở nhiều mức độ và ảnh hưởng khác nhau, thậm chí có thể ảnh hưởng đến tính mạng và sức khỏe của người bệnh. Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ (NKVM) trên người bệnh được phẫu thuật tại một số bệnh viện trên toàn quốc chiếm từ 4,1% đến 7,9%, trong đó, tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ ở nhóm người bệnh phẫu thuật ruột non (19,5%), đại tràng (11%) và dạ dày (7,9%) [2], [3]. Khi nghiên cứu về kiến thức, hành vi, thái độ của nhân viên y tế (NVYT) tại Bệnh viện Thủ Đức năm 2017, Trần Thị Bích Bo nhận thấy chỉ có 27% NVYT đạt yêu cầu thực hành báo cáo sự cố y khoa [4]. Nguyễn Đình Anh Giang khi điều tra về kiến thức ATNB của NVYT tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn năm 2019 đã đưa ra kết luận tỷ lệ NVYT có kiến thức chung đạt là 71,02% [5]. Nhằm góp phần tạo một môi trường ATNB cho công tác khám chữa bệnh tại bệnh viện, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả kiến thức, thái độ và phân tích một số yếu tố liên quan đến an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC): Là các NVYT gồm bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn chọn đối tượng nghiên cứu: NVYT có thâm niên công tác ít nhất 1 năm tại bệnh viện, đang làm việc trong bệnh viện tại thời điểm nghiên cứu, đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Tiêu chuẩn loại trừ: NVYT các khoa tại thời điểm nghiên cứu nghỉ sinh con, đi học trên 30 ngày; công tác dưới 1 năm tại bệnh viện và NVYT không tự nguyện tham gia nghiên cứu.
- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, tỉnh Sơn La.
- Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích.
- Cỡ mẫu: Chọn toàn bộ nhân viên y tế của bệnh viện (thâm niên công tác ít nhất 1 năm, đang làm việc tại bệnh viện và đồng ý tham gia nghiên cứu).
- Phương pháp thu thập số liệu: Bộ công cụ được xây dựng căn cứ vào tài liệu Đào tạo liên tục An toàn người bệnh (Cục quản lý Khám chữa bệnh – Bộ Y tế) [6]; Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12/07/2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện [7] và tham khảo bộ câu hỏi HSOPSC (Bộ công cụ khảo sát văn hóa an toàn người bệnh) của Tổ chức nghiên cứu Y tế và chất lượng Hoa Kỳ (AHRQ) [8]; Thông tư số 43/2018/TT-BYT phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [9]. Quy trình thu thập thông tin định lượng: Bộ công cụ được xây dựng trong quá trình xây dựng đề cương và được thử nghiệm trước khi tiến hành nghiên cứu (chọn ngẫu nhiên 3 bác sĩ, 6 điều dưỡng, 3 hộ sinh trong các khoa lâm sàng và 2 nhân viên phòng hành chính, thực hiện phát vấn sau đó tổng hợp ý kiến và hoàn thiện bộ câu hỏi hoàn chỉnh). Đến từng khoa tiến hành phát vấn cho NVYT đủ tiêu chuẩn ở các khoa trong bệnh viện. Mời NVYT tập trung tại phòng khoa, tự điền bộ câu hỏi có sẵn và nộp cho điều tra viên (ĐTV) sau khi trả lời xong. Sau khi thu lại phiếu điều tra của từng NVYT, ĐTV kiểm tra lại và yêu cầu NVYT điền bổ sung nếu phiếu nào còn thiếu thông tin. Làm lần lượt từng khoa cho đến khi hết tất cả khoa, phòng của bệnh viện. NVYT nào vắng mặt được làm bổ sung.
- Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 17.0

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Kiến thức của nhân viên y tế về an toàn người bệnh

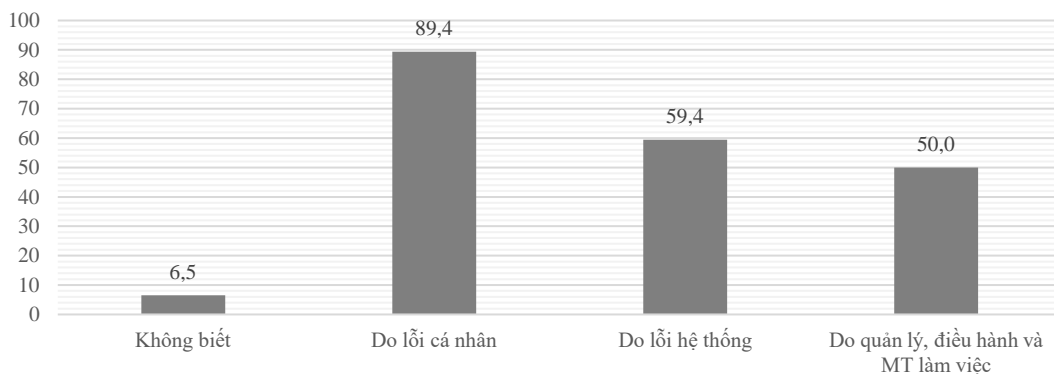
Kết quả thống kê về kiến thức của nhân viên y tế về an toàn người bệnh được trình bày trong Bảng 1.

Bảng 1. Kiến thức của nhân viên y tế về an toàn người bệnh (n = 170)

Nội dung	Kiến thức đúng		Kiến thức chưa đúng	
	SL	%	SL	%
Về những tình huống chưa đảm bảo ATNB	127	74,7	43	25,3
Về những biện pháp cụ thể để đảm bảo ATNB	131	77,1	39	22,9
Về khái niệm sự cố y khoa	145	85,3	25	14,7
Về những loại SCYK hay mắc phải	138	81,2	32	18,8
Về hậu quả của SCYK/mất ATNB	123	72,4	47	27,6
Về các hình thức xử lý đối với người để xảy ra SCYK tại bệnh viện	11	6,5	159	93,5
Đánh giá chung về kiến thức của ĐTNC về ATNB	103	60,6	67	39,4

Kiến thức của ĐTNC về ATNB như sau: 60,6% có kiến thức đúng về ATNB; 39,4% có kiến thức chưa đúng về ATNB.

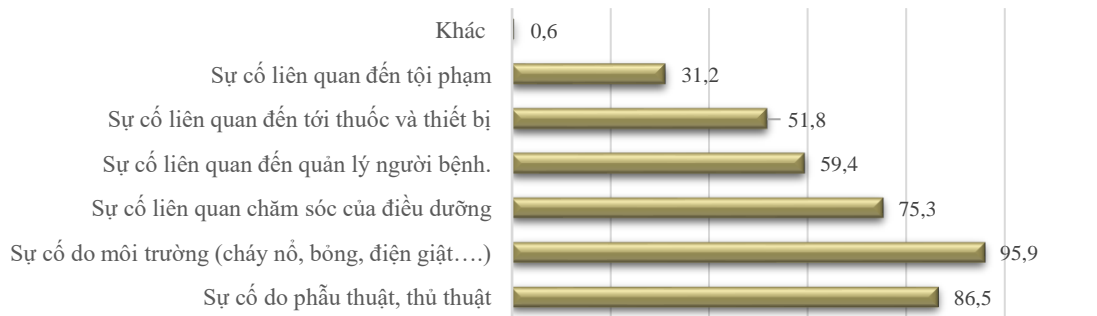
Kết quả về kiến thức của NVYT về nguyên nhân dẫn đến sai sót trong y khoa/ sự mất an toàn của người bệnh được thể hiện trong Hình 1.



Hình 1. Kiến thức của NVYT đã biết nguyên nhân dẫn đến sai sót trong y khoa/sự mất an toàn người bệnh (n=170)

Phần lớn NVYT cho biết nguyên nhân chủ yếu dẫn đến sai sót trong y khoa/sự mất ATNB là do lỗi cá nhân (89,4%). Ngoài ra còn do lỗi hệ thống (59,4%) và do quản lý, điều hành và môi trường làm việc (50%).

Kết quả về kiến thức của NVYT về những sự cố y khoa (SCYK) bắt buộc phải báo cáo được thể hiện ở Hình 2.



Hình 2. Kiến thức của NVYT về những SCYK bắt buộc phải báo cáo (n=170)

Kết quả ở Hình 2 cho thấy NVYT cho rằng những SCYK bắt buộc phải báo cáo như sự cố do phẫu thuật, thủ thuật (86,5%), sự cố do môi trường (95,9%), sự cố liên quan đến tội phạm (31%).

3.2. Thái độ của nhân viên y tế về an toàn người bệnh

Kết quả thống kê về thái độ của nhân viên y tế về an toàn người bệnh được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 2. Thái độ của NVYT về ATNB (n=170)

Nội dung	Đồng ý		Không đồng ý		Không có ý kiến	
	SL	%	SL	%	SL	%
ATNB là vấn đề toàn cầu	170	100	0	0	0	0
Phần lớn các sai sót/sự cố y khoa (SS/SCYK) đều có thể phòng ngừa và kiểm soát được	168	98,8	2	1,2	0	0
Hầu hết các NVYT đều đã từng mắc sai sót y khoa	166	97,6	4	2,4	0	0
Phần lớn các SS/SCYK đều không được báo cáo khi xảy ra	28	16,5	135	79,4	7	4,1
Người bệnh đóng vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa các SS/SCYK	144	84,7	25	14,7	1	0,6

Kết quả thu được ở bảng 2 cho thấy, đa số mọi người hoàn toàn đồng ý về việc ATNB là vấn đề toàn cầu (100%), phần lớn các SS/SCYK đều có thể phòng ngừa được (98,8%), người bệnh đóng vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa các SS/SCYK (84,7%). Số NVYT không đồng ý về việc phần lớn các SS/SCYK đều không được báo cáo khi xảy ra chiếm 79,4%.

Nghiên cứu về thái độ của NVYT về cách xử lý khi xảy ra sự cố thu được kết quả như ở Bảng 3.

Bảng 3. Thái độ của nhân viên y tế về cách xử lý khi xảy ra sự cố (n=170)

Nội dung	Đồng ý		Không đồng ý		Không có ý kiến	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
NVYT cần được hỗ trợ, chia sẻ thông tin khi để xảy ra SS/SCYK	155	91,2	15	8,8	0	0
Không đổ lỗi cho đồng nghiệp với những SS/SCYK do bản thân mình tạo ra	169	99,4	0	0	1	0,6
Luôn luôn phối hợp với NVYT khác để giải quyết sai sót khi có SS/SCYK	170	100	0	0	0	0
Cần chuẩn hóa, rõ ràng các danh mục từ rút gọn/viết tắt để giảm thiểu nguy cơ	168	98,8	1	0,6	1	0,6
Cần thay đổi thói quen thực hành của bản thân để cải thiện ATNB	170	100	0	0	0	0

Kết quả cho thấy các nhân viên y tế đều đồng ý với ý kiến luôn luôn phối hợp với các NVYT khác để giải quyết sai sót khi có SS/SCYK xảy ra và cần thay đổi thói quen thực hành của bản thân để cải thiện ATNB. 99,4% người đồng ý với việc không đổ lỗi cho đồng nghiệp với những SS/SCYK do bản thân mình tạo ra.

Điều tra về thái độ của NVYT về biện pháp tránh xảy ra sai sót thu được kết quả như ở Bảng 4. Kết quả cho thấy 99,4% mọi người đều đồng ý với việc sẵn sàng báo cáo SS/SCYK cho dù người bệnh chưa bị tổn hại do những sai sót y khoa đó; sẵn sàng nhận trách nhiệm cá nhân về hậu quả tiêu cực xảy ra với bản thân khi những sai sót y khoa được báo cáo (99,4%) và có thể công khai chia sẻ, cung cấp thông tin về nguy cơ và những sai sót y khoa với người bệnh (96,5%).

Kết quả đánh giá chung về thái độ của NVYT được trình bày ở Bảng 5.

Bảng 4. Thái độ của NVYT về biện pháp tránh xảy ra sai sót (n=170)

Nội dung	Đồng ý		Không đồng ý		Không có ý kiến	
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)
Sẵn sàng báo cáo SS/SCYK cho dù người bệnh chưa bị tổn hại do những sai sót y khoa đó	169	99,4	1	0,6	0	0
Sẵn sàng nhận trách nhiệm cá nhân về hậu quả tiêu cực xảy ra với bản thân khi những sai sót y khoa được báo cáo	169	99,4	1	0,6	0	0
Có thể công khai chia sẻ, cung cấp thông tin về nguy cơ và những sai sót y khoa với người bệnh	164	96,5	5	2,9	1	0,6
ATNB là nội dung được ưu tiên số 1 nhằm phòng tránh sai sót sự cố tại bệnh viện	168	98,8	1	0,6	1	0,6
NVYT luôn trao đổi cởi mở, tôn trọng, hỗ trợ và hợp tác tốt trong thực hiện nhiệm vụ	169	99,4	1	0,6	0	0

Bảng 5. Đánh giá chung về thái độ của NVYT về ATNB (n=170)

Thái độ	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thái độ đúng	169	99,4
Thái độ chưa đúng	1	0,6
Tổng	170	100

Kết quả đánh giá chung về thái độ của NVYT như sau: có 99,4% NVYT đều có thái độ đúng về an toàn người bệnh.

Kết quả nghiên cứu về một số yếu tố liên quan đến kiến thức về ATNB của NVYT được trình bày ở Bảng 6.

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về ATNB của NVYT

	Kiến thức chưa đúng	Kiến thức đúng	OR (95%CI)	P
Trình độ chuyên môn				
Trung cấp trở xuống	48 (48,5 %)	51 (51,5 %)	2,58 (1,34 - 4,97)	0,004
Cao đẳng/Đại học trở lên	19 (26,8 %)	52 (73,2 %)		
Số năm công tác				
Dưới 10 năm	48 (44,9%)	59 (55,1%)	1,88 (0,97 - 3,64)	0,06
Trên 10 năm	19 (30,2%)	44 (69,8%)		
Thời gian làm/tuần				
Dưới 40 giờ	40 (35,7%)	72 (64,3%)	0,64 (0,34 - 1,22)	0,17
Trên 40 giờ	27 (46,6%)	31 (53,4%)		
Khối lượng công việc				
Quá tải	7 (15,9%)	37 (84,1%)	9,81 (1,91 - 13,64)	0,000
Không quá tải	60 (47,6%)	66 (52,4%)		
Tập huấn về ATNB				
Chưa được tập huấn	1 (100%)	0 (0%)	0,31 (0,32 - 0,47)	0,21
Đã được tập huấn	66 (39,1%)	103 (60,9%)		

Kết quả cho thấy, những NVYT có trình độ chuyên môn từ trung cấp trở xuống thường có xu hướng có kiến thức ATNB không đúng, cao gấp 2,58 lần so với nhóm Cao đẳng/Đại học trở lên (với OR = 2,58). Sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Những NVYT có kinh nghiệm làm việc trong ngành dưới 10 năm có kiến thức không đúng về ATNB cao hơn so với nhóm có số năm làm việc trên 10 năm. Nhóm NVYT có khối lượng công việc 1 ngày quá tải (15,9%) có kiến thức không đúng về ATNB thấp hơn tỷ lệ này ở nhóm có khối lượng công việc không quá tải (47,6%). Những nhân viên đã được tập huấn về ATNB có kiến thức tốt hơn so với nhóm nhân viên chưa được tập huấn.

4. Bàn luận

Trong 170 đối tượng nghiên cứu có 60,6% đối tượng có kiến thức đúng và 39,4% đối tượng có kiến thức chưa đúng. Kết quả này cũng tương đương với kết quả trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Lam tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn Hà Nội (2015), cụ thể là 60% điều dưỡng có kiến thức đúng và 40% điều dưỡng có kiến thức không đúng về ATNB [10]. Tuy nhiên kết quả của chúng tôi lại thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Đình Anh Giang (71,02% NVYT có kiến thức chung về ATNB đạt) tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn năm 2019 [5].

Các nguyên nhân làm tăng nguy cơ sai sót, từ đó làm giảm ATNB được chia thành 3 nhóm chính, bao gồm lỗi cá nhân (89,4%), lỗi hệ thống (59,4%), do quản lý, điều hành và môi trường làm việc (50,0%). Qua điều tra, chúng tôi nhận thấy trình độ chuyên môn của NVYT ảnh hưởng rất lớn đến ATNB và đây là nguyên nhân gây ra sai sót nhiều nhất, thêm vào đó, nếu phác đồ điều trị của bác sỹ không chính xác hoặc chữ viết xấu, hay thực hiện không đúng thủ thuật cũng rất dễ xảy ra sự cố. Tuy nhiên, tại bệnh viện, đa số các bác sỹ đều kê đơn thuốc cho bệnh nhân đến khám và điều trị bằng việc đánh máy nên có thể hạn chế được các sai sót do chữ viết gây ra. Các yếu tố trên đều là môi trường tiềm ẩn của việc mất ATNB, vì vậy, các nhà quản lý bệnh viện cần phải đầu tư đầy đủ về cơ sở vật chất, hoàn thiện các quy trình chuyên môn trong bệnh viện và thường xuyên tập huấn, phổ biến kiến thức cho NVYT. Từ đó, cần phải có các biện pháp chủ động đánh giá rủi ro tiềm ẩn, thiết lập các hệ thống báo cáo các sự cố liên quan đến mất ATNB. Theo tình hình thực tế, công tác an ninh, trật tự và ATNB tại bệnh viện tương đối tốt. Bệnh viện đã có các biển báo đặt ở nơi trơn, dễ ngã để người bệnh phòng ngừa.

Khi điều tra kiến thức của NVYT về những SCYK bắt buộc phải báo cáo, chúng tôi thấy ĐTNC báo cáo sự cố y khoa khi xảy ra sự cố do môi trường chiếm 86,5%; khi xảy ra sự cố trong quá trình phẫu thuật, thủ thuật chiếm 86,5%; liên quan đến chăm sóc của điều dưỡng và quản lý người bệnh chiếm 75,3% và 59,4%; chỉ có 51,8% báo cáo khi xảy ra sự cố liên quan đến thuốc và thiết bị. Từ kết quả trên, chúng tôi nhận thấy kiến thức về những sự cố y khoa bắt buộc phải báo cáo của nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu vẫn chưa đầy đủ, vì vậy cần có biện pháp phổ biến kiến thức, các thông tin liên quan đến những sự cố y khoa bắt buộc phải báo cáo, quy trình báo cáo để tất cả các nhân viên y tế trong bệnh viện đều biết.

Thái độ đúng về ATNB của NVYT Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu trong điều tra của chúng tôi chiếm 99,4%; thái độ không đúng chỉ 0,6%. Kết quả này là một tín hiệu vui mừng vì NVYT sẵn sàng báo cáo sai sót/sự cố y khoa; nhận trách nhiệm cá nhân nếu xảy ra hậu quả tiêu cực; luôn luôn trao đổi cởi mở, tôn trọng và hợp tác tốt trong thực hiện nhiệm vụ.

Khi tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức về ATNB của NVYT tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu, chúng tôi nhận được kết quả những NVYT là nữ, dưới 40 tuổi và có trình độ từ cao đẳng/đại học trở lên có kiến thức về ATNB tốt hơn nhóm còn lại. Có thể thấy đội ngũ NVYT làm việc tại bệnh viện còn khá trẻ, đây là một ưu thế cho bệnh viện vì đội ngũ NVYT trẻ thường rất năng động, có khả năng học hỏi, tiếp thu tốt và đầy nhiệt huyết trong công việc. Tuy nhiên, bên cạnh mặt tích cực, đội ngũ nhân viên quá trẻ cũng mang lại không ít khó khăn do kinh nghiệm chưa cao. Trong nghiên cứu, khi tìm hiểu mối liên quan giữa yếu tố trình độ chuyên môn với kiến thức về ATNB của NVYT thì thấy có mối liên quan, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Ngoài ra, kết quả nghiên cứu chỉ ra mối quan hệ có ý nghĩa về mặt dịch tễ giữa yếu tố khối lượng công việc và kiến thức về ATNB của NVYT với $p < 0,05$. Những NVYT có kinh nghiệm làm việc dưới 10 năm có kiến thức về ATNB không đạt chiếm 44,9% cao hơn so với nhóm có số năm làm việc trên 10 năm (30,2%), tuy nhiên không đủ bằng chứng để chứng minh mối liên quan này có ý nghĩa về mặt thống kê ($p > 0,05$). Các NVYT làm việc dưới 40 giờ/tuần có kiến thức chưa đúng chiếm 35,7%, thấp hơn nhóm làm việc trên 40 giờ/tuần. Điều này cho thấy có mối liên quan chặt chẽ về kiến thức và khối lượng công việc, do tần suất làm việc cao nên tâm lý và quy trình làm việc của đối tượng có ít nhiều bị ảnh hưởng. Vì vậy, để khắc phục tình trạng này, các NVYT cần được nghỉ ngơi và giảm căng thẳng từ công việc phải làm. Để làm được việc này, bệnh viện cần đầu tư nhân lực nhiều hơn và có chuyên môn hơn để củng cố và giảm thiểu những sự cố không mong muốn xảy ra. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy hầu hết các NVYT tại bệnh viện đã từng được bệnh viện tập huấn về ATNB hoặc SCYK hay các thông tư hướng dẫn phòng ngừa SCYK trong các cơ sở khám chữa bệnh nhưng họ lại chưa nắm được kỹ những kiến thức cơ bản của ATNB, vì vậy cần tìm hiểu lý do và đưa ra biện pháp khắc phục hiện trạng này để NVYT có kiến thức đúng về ATNB. Hiện nay, thách thức hàng đầu trong lĩnh vực y tế là đảm bảo cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe an toàn cho người bệnh. Các chuyên viên y tế đã nhận ra bệnh viện không phải là nơi an toàn cho người bệnh như mong muốn và mâu thuẫn với chính sứ mệnh của nó là bảo vệ sức khỏe và tính mạng con người. Để giảm thiểu sự mất an toàn người bệnh và làm cho bệnh viện trở nên an toàn hơn cho người bệnh, các nhà quản lý bệnh viện cần phải thường xuyên quan tâm hơn đến việc đảm bảo cơ sở vật chất; xây dựng và hoàn thiện các quy trình kỹ thuật được thực hiện tại bệnh viện; hướng dẫn, đánh giá các kiến thức về an toàn người bệnh và giám sát công việc của nhân viên y tế một cách chặt chẽ.

Nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa huyện Mộc Châu có số lượng NVYT không đồng đều. Hiện tại, nhiều người đang trong quá trình vừa làm vừa học để nâng cao trình độ học vấn nên có sự chênh lệch, do đó những thông tin thu thập từ các NVYT còn chưa đầy đủ và có thể chưa chính xác hoàn toàn. Đây chính là hạn chế của nghiên cứu.

5. Kết luận

Đối tượng có kiến thức về ATNB đúng chiếm 60,6%. Các nguyên nhân chủ yếu dẫn đến sai sót trong y khoa/sự mất an toàn người bệnh là do lỗi cá nhân (89,4%), lỗi hệ thống (59,4%) và do quản lý, điều hành và môi trường làm việc (50%). Tất cả các nhân viên y tế đều có nguy cơ mắc sự cố y khoa và để lại nhiều hậu quả nặng nề nhất (trên 98%). Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có thái độ đạt về ATNB khá cao (99,4%). Các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức, thái độ của nhân viên y tế về an toàn người bệnh là trình độ học vấn và khối lượng công việc trung bình/tuần của nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] Ministry of Health, Medical Incidents in Hospitals, *Administration of Medical Examination and Treatment*, 2015, pp. 5- 10.
- [2] Q. A. Nguyen, V. H. Nguyen, and N. T. Pham, "Incidence and risk factors for wound infection in some hospitals in Vietnam, 2009-2010," *Vietnam Ministry of Health: Journal of Practical Medicine* (ISSN 1859- 1663), vol. 830, no. 7, pp. 28-32, 2012.
- [3] N. N. A. Tran, "Research on patient safety culture at Tu Du Hospital," Master Thesis, University of Economics, Ho Chi Minh City, 2015.
- [4] T. B. B. Tran, "Knowledge, attitudes and behaviors of reporting medical incidents of medical staff at Thu Duc district hospital in 2017 and some influencing factors", Master thesis of hospital management, University of Medicine Public sector, Hanoi, 2017.
- [5] D. A. G. Nguyen, and D. C. Duong, "Knowledge of patient safety at Hoc Mon Regional General Hospital in 2019," *Vietnam Institute of Community Health: Journal of Community Medicine* (ISSN 2354-0613), no. 54, pp. 48-53, 2020.

-
- [6] N. K. Luong, *Ongoing training materials on patient safety*, Medical Examination and Treatment Administration, Ministry of Health, 2015.
- [7] Ministry of Health, *Circular No. 19/2013/TT-BYT dated July 12, 2013, Guidance on implementation of quality management of medical examination and treatment services in hospitals.*
- [8] T. Famolaro, N. D. Yount, W. Burns, E. Flashner, H. Liu, J. Sorra, "Hospital Survey on Patient Safety Culture: 2016 User Comparative Database Report," AHRQ Publication No. 16-0021-EF, 2016.
- [9] Ministry of Health, *Circular 43/2018/TT-BYT, Instructions on prevention of medical incidents in medical examination and treatment establishments, December 26, 2018.*
- [10] T. H. L. Nguyen, "Knowledge and attitudes about patient safety of the Clinical Nursing Service of Xanh Pon General Hospital in 2015 and related factors," Master thesis of hospital management, University of Public Health, Ha Noi, 2015.