

# Đánh giá thực trạng về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Tim Tâm Đức năm 2018

Lý Huy Khanh, Phạm Thị Cát Tuyền

Bệnh viện Tim Tâm Đức

## TÓM TẮT

**Mở đầu:** Nguyên tắc hàng đầu của thực hành y khoa là “Điều đầu tiên không gây tổn hại cho người bệnh – First Do No Harm to patient”. Văn hóa an toàn người bệnh là phương thức mà an toàn người bệnh được tư duy, cấu trúc và thực hiện tại một bệnh viện. Xây dựng văn hoá an toàn người bệnh là hoạt động quan trọng sẽ làm thay đổi theo chiều hướng tích cực những suy nghĩ, thái độ và hành vi của nhân viên bệnh viện liên quan đến an toàn người bệnh. Bệnh viện đã tiến hành khảo sát thực trạng văn hoá an toàn người bệnh năm 2017, trong năm 2018 đã có nhiều hoạt động để bảo đảm an toàn người bệnh. Nhằm đánh giá lại thực trạng văn hoá an toàn người bệnh năm 2018 để làm căn cứ thực tiễn cho mọi hoạt động cải tiến chất lượng liên tục của bệnh viện hướng đến ATNB.

**Mục tiêu:** Đánh giá thực trạng về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Tim Tâm Đức năm 2018.

**Phương pháp:** Mô tả cắt ngang.

**Kết quả:** Qua khảo sát 244 nhân viên, làm việc trên 1 năm 91,4%, lâm sàng 85,6%, giờ làm từ 40-49 giờ: 81,9%. Điều dưỡng 65,5%, bác sĩ 1159%. (So với 2017: làm việc trên 1 năm 92,9%, lâm sàng 66,4%, giờ làm từ 40-49 giờ: 64,4%. Điều dưỡng 49,1%, bác sĩ 21,9%. Có tiếp xúc bệnh nhân 84,9%) Phản hồi tích cực tập trung ở các lĩnh vực: Làm việc nhóm trong khoa, học tập cải tiến liên tục, lãnh đạo

khoa khuyến khích ATNB, thông báo phản hồi sai sót (So với năm 2017: Làm việc nhóm trong khoa, lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB, học tập – cải tiến liên tục, hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện.). Các lĩnh vực có ít ý kiến tích cực: hành xử không buộc tội, cởi mở thông tin về sai sót, bàn giao và chuyển bệnh, nhân lực, hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện (So với 2017: cởi mở thông tin về sai sót, hành xử không buộc tội, bàn giao và chuyển bệnh, nhân lực, tần suất báo cáo sự cố, nhận thức về ATNB, làm việc nhóm giữa các khoa phòng). Bác sỹ có ý kiến trả lời tích cực cao hơn Điều dưỡng ở tất cả các lĩnh vực (So với 2017: Bác sỹ trả lời tích cực thấp hơn Điều dưỡng trong 4 lĩnh vực: Học tập – cải tiến liên tục, Nhận thức về ATNB, Nhân lực, Bàn giao và chuyển bệnh).

**Kết luận:** Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Tim Tâm Đức có nhiều lĩnh vực cần tập trung cải tiến, năm 2018 có sự chuyển biến trả lời tích cực trong Bác sỹ. Lãnh đạo khuyến khích ATNB và thông báo phản hồi sai sót là những chuyển biến năm 2018 so với năm 2017. Và các trả lời không tích cực vẫn ở: hành xử không buộc tội, cởi mở thông tin về sai sót, bàn giao và chuyển bệnh, nhân lực

**Từ khóa:** Văn hóa an toàn người bệnh

Nguyên tắc hàng đầu của thực hành y khoa là “Điều đầu tiên không gây tổn hại cho người bệnh – First Do No Harm to patient” đang là điều trăn

trở đối với người hành nghề khám chữa bệnh và đã có những sự kiện y tế gây tâm lý bất an cho cả người sử dụng và người cung cấp dịch vụ y tế. Bằng chứng nghiên cứu đa quốc gia đã khẳng định người bệnh đang phải gánh chịu nhiều thiệt hại do sai sót chuyên môn và sự cố y khoa. Mặc dù những sai sót và sự cố này không ai muốn và không ai chấp nhận những nó vẫn xảy ra hàng ngày.

Văn hóa an toàn người bệnh là phương thức mà an toàn người bệnh được tư duy, cấu trúc và thực hiện tại một bệnh viện. Xây dựng văn hoá an toàn người bệnh là hoạt động quan trọng sẽ làm thay đổi theo chiều hướng tích cực những suy nghĩ, thái độ và hành vi của nhân viên bệnh viện liên quan đến an toàn người bệnh.

Khảo sát thực trạng văn hoá an toàn người bệnh của bệnh viện là hoạt động khởi đầu không thể thiếu giúp bệnh viện nắm bắt những suy nghĩ, thái độ và hành vi của nhân viên bệnh viện liên quan đến ATNB. Khảo sát thực trạng văn hoá an toàn người bệnh là một trong những căn cứ thực tiễn quan trọng cho mọi hoạt động cải tiến chất lượng liên tục của bệnh viện hướng đến ATNB.

## MỤC TIÊU

Đánh giá thực trạng về văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Tim Tâm Đức năm 2018.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu cắt ngang.

### Đối tượng nghiên cứu:

- Đối tượng khảo sát là nhân viên đang công tác tại Bệnh viện Tim Tâm Đức.

- **Tiêu chuẩn nhận vào:** Nhân viên đang công tác tại Bệnh viện Tim Tâm Đức tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

+ Nhân viên không đồng ý tham gia khảo sát.

+ Nhân viên nghỉ làm trong thời gian khảo sát (Hậu sản, bệnh, phép, ...)

- Các chỉ số khảo sát: Bảng câu hỏi HSOPSC-VN 2015. 12 lĩnh vực được khảo sát:

+ A: Về văn hóa an toàn trong phạm vi từng khoa:

. Làm việc nhóm trong khoa (4 câu hỏi).

. Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB (4 câu hỏi).

. Học tập – cải tiến liên tục (3 câu hỏi).

. Thông báo phản hồi sai sót (3 câu hỏi).

. Cởi mở trong thông tin về sai sót (3 câu hỏi).

. Nhân lực (4 câu hỏi).

. Hành xử không buộc tội khi có sai sót (3 câu hỏi).

+ B: Lĩnh vực về văn hóa an toàn trong phạm vi toàn bệnh viện.

. Hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện (3 câu hỏi).

. Làm việc nhóm giữa các khoa (4 câu hỏi).

. Bàn giao và chuyển bệnh (4 câu hỏi).

+C: Lĩnh vực về kết quả liên quan đến ATNB:

. Nhận thức về ATNB (4 câu hỏi).

. Tần suất báo cáo sự cố (3 câu hỏi).

- **Trả lời tích cực:** Số ý kiến hoặc tỷ lệ trả lời tích cực. Trả lời tích cực được định nghĩa là khi câu trả lời “đồng ý” hoặc “rất đồng ý” đối với câu hỏi tích cực, và “không đồng ý” hoặc “rất không đồng ý” đối với câu hỏi tiêu cực.

- **Cách thực hiện:** Mỗi năm: Tập huấn về văn hóa an toàn người bệnh – khảo sát: 4 buổi.

+ Triển khai khuyến cáo về văn hóa an toàn người bệnh.

+ Phát bảng câu hỏi, giới thiệu bảng câu hỏi, giải thích mục đích nghiên cứu. Mỗi nhân viên sẽ tự điền thông tin vào bảng câu hỏi.

- **Xử lý số liệu:** Phân tích số liệu được thực hiện trên phần mềm SPSS 22.0. Các biến không liên tục được mô tả dưới dạng tỷ lệ phần trăm. Chi-square test (test X<sup>2</sup>) và Fisher’s exact test được sử dụng để tìm mối liên quan.

## KẾT QUẢ

**Đặc điểm chung: Khảo sát 244 nhân viên**

*Bảng 1. Đặc điểm mẫu khảo sát*

Đặc điểm	Tần số (n = 244)	Tỷ lệ (%)
<b>Khoa phòng</b>		
Nội Tim mạch 1	9	3.69
Nội Tim mạch 2	9	3.69
Nội Tim mạch 3	14	5.74
Nội Tim mạch 4	13	5.33
Nội Tim mạch 5	10	4.10
Bệnh lý mạch máu	8	3.28
Ngoại tim mạch	31	12.70
USIC	45	18.44
Cấp cứu	18	7.38
Phòng mổ	21	8.61
Dược	16	6.56
Xét nghiệm	14	5.74
X Quang	5	2.05
REA	31	12.70
<b>Vị trí công việc</b>		
Bác sĩ	28	11.48
Phẫu thuật viên	4	1.64
Điều dưỡng	160	65.57
Kỹ thuật viên	20	8.20
Hộ lý	14	5.74
Dược sĩ, dược sĩ trung cấp	18	7.38
<b>Thời gian làm việc tại BV</b>		
< 1 năm	21	8.61
1 – 5 năm	80	32.79
6 – 10 năm	65	26.64
11 – 15 năm	78	31.97
<b>Thời gian làm việc tại khoa</b>		
< 1 năm	19	7.79
1 – 5 năm	88	36.07
6 – 10 năm	61	25.00
11 – 15 năm	76	31.15

<b>Số giờ làm việc mỗi tuần</b>		
< 20 giờ	13	5.33
20 – 39 giờ	5	2.05
40 – 59 giờ	200	81.97
60 – 79 giờ	25	10.25
>100 giờ	1	0.41
<b>Có tiếp xúc với người bệnh</b>		
Có	227	93.03
Không	17	6.97
<b>Thời gian làm việc trong chuyên khoa</b>		
< 1 năm	13	5.33
1 – 5 năm	86	35.25
6 – 10 năm	64	26.23
11 – 15 năm	78	31.97
16 – 20 năm	2	0.82
>21 năm	1	0.41

Tổng số phiếu khảo sát là 244 phiếu. Trong đó, khoa USIC và REA chiếm tỷ lệ cao nhất với tỷ lệ lần lượt là 18.44% và 12.7%. Điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất (65.57%), Có 68.03% nhân viên làm việc tại bệnh viện dưới 10 năm. Hầu hết (93.03%) nhân viên đều làm việc tiếp xúc trực tiếp với người bệnh.

**Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh:**

*Bảng 2. Làm việc nhóm trong khoa*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
a1. Mọi người trong khoa luôn hỗ trợ lẫn nhau	97.13
a3. Khi có nhiều việc cần phải hoàn tất trong thời gian ngắn, nhân viên trong khoa luôn làm việc theo nhóm để hoàn thành	90.57
a4. Mọi người trong khoa luôn tôn trọng lẫn nhau	92.21
a11. Khi một đơn vị hoặc một bộ phận trong khoa trở nên bận rộn thì nhân viên trong khoa luôn hỗ trợ lẫn nhau để hoàn thành công việc	90.16
Chung	92.52

Trả lời tích cực về làm việc nhóm trong khoa có tỷ lệ cao 92.52%, trong đó yếu tố “Mọi người trong Khoa luôn tôn trọng lẫn nhau” có tỷ lệ trả lời tích cực cao nhất 97.13%.

*Bảng 3. Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
b1. Lãnh đạo khoa luôn nói lời động viên khi nhân viên tuân thủ các qui trình đảm bảo an toàn người bệnh	84.84

b.2. Lãnh đạo khoa luôn xem xét nghiêm túc các đề xuất của nhân viên trong việc cải tiến an toàn người bệnh	89.75
b.3. Khi áp lực công việc tăng cao, lãnh đạo khoa luôn muốn nhân viên làm việc nhanh hơn ngay cả khi không tuân thủ đủ các bước của các qui trình	77.46
b.4. Lãnh đạo khoa bỏ qua các vấn đề an toàn người bệnh dù biết các lỗi cứ lặp đi lặp lại	77.46
Chung	84.84

Khi áp lực công việc tăng cao, lãnh đạo khoa luôn muốn nhân viên làm việc nhanh hơn ngay cả khi không tuân thủ đủ các bước của các qui trình và việc lãnh đạo khoa bỏ qua các vấn đề an toàn người bệnh dù biết các lỗi cứ lặp đi lặp lại là 2 ý kiến có tỷ lệ trả lời tích cực thấp nhất trong việc lãnh đạo khoa khuyến khích ANNB (77.46%).

*Bảng 4. Học tập – cải tiến liên tục:*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
a.6. Khoa chủ động triển khai các hoạt động để đảm bảo an toàn người bệnh	94.26
a.9. Các sai sót xảy ra đã giúp khoa có những thay đổi theo chiều hướng tích cực hơn.	87.30
a.13. Sau khi thực hiện các thay đổi để cải tiến an toàn người bệnh, khoa có đánh giá hiệu quả của các can thiệp thay đổi	87.70
Chung	89.75

Khoa chủ động triển khai các hoạt động để đảm bảo an toàn người bệnh. Tuy nhiên, Khoa có đánh giá hiệu quả của các can thiệp thay đổi có ý kiến tích cực chỉ 87.30%.

*Bảng 5. Hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
f.1. Lãnh đạo bệnh viện tạo bầu không khí làm việc hướng đến an toàn người bệnh	94.67
f.8. Hoạt động quản lý bệnh viên cho thấy an toàn người bệnh là ưu tiên hàng đầu của bệnh viện	93.85
f.9. Lãnh đạo bệnh viện chỉ quan tâm đến an toàn người bệnh khi có sự cố nghiêm trọng xảy ra	60.25
Chung	66.26

**Nhận xét:** Lãnh đạo bệnh viện tạo bầu không khí làm việc hướng đến an toàn người bệnh. Tuy nhiên, chỉ có 60.25% trả lời tích cực Lãnh đạo bệnh viện chỉ quan tâm đến an toàn người bệnh khi có sự cố nghiêm trọng xảy ra.

*Bảng 6. Nhận thức về ATNB*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
a.10. Sai sót nghiêm trọng ở khoa không xảy ra là do may mắn	72.54
a.15. Không bao giờ khoa “hy sinh” sự an toàn của người bệnh để đánh đổi làm được nhiều việc hơn	52.05
a.17. Khoa có một số vấn đề không đảm bảo an toàn người bệnh	66.39
a.18. Khoa có những qui trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy ra	92.21
Chung	70.80%

Khoa có những qui trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy ra, tuy nhiên ở lĩnh vực này tỷ lệ trả lời tích cực chung tương đối thấp 47,75%. Chỉ có 66.39% ý kiến tích cực về “Khoa có một số vấn đề không đảm bảo an toàn người bệnh”, và 52.05% ý kiến tích cực về “Không bao giờ khoa “hy sinh” sự an toàn của người bệnh để đánh đổi làm được nhiều việc hơn”, và 72.54% ý kiến tích cực về “Sai sót nghiêm trọng ở khoa không xảy ra là do may mắn”.

*Bảng 7. Thông báo, phản hồi sai sót*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
c.1. Nhân viên trong khoa được phản hồi về những biện pháp cải tiến đã được thực hiện dựa trên những báo cáo sự cố	66.80
c.3. Nhân viên được thông tin về các sai sót xảy ra trong khoa	82.79
c.5. Khoa có tổ chức thảo luận các biện pháp để phòng ngừa sai sót tái diễn	74.59
Chung	74.73

Có 66.8% trả lời tích cực về Nhân viên trong khoa được phản hồi về những biện pháp cải tiến đã được thực hiện dựa trên những báo cáo sự cố, và 74.59% Khoa có tổ chức thảo luận các biện pháp để phòng ngừa sai sót tái diễn.

*Bảng 8. Cởi mở thông tin về sai sót*

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
c.2. Nhân viên có thể thoải mái nói ra khi họ thấy có những vấn đề ảnh hưởng không tốt đến chăm sóc người bệnh	71.72
c.4. Nhân viên cảm thấy thoải mái trong việc chất vấn những quyết định hoặc hành động của lãnh đạo khoa/ lãnh đạo bệnh viện	36.89
c.6. Nhân viên ngại hỏi khi thấy những việc dường như không đúng	56.15
Chung	54.92

Lĩnh vực Cởi mở thông tin về sai sót chỉ chiếm 54,92% tỷ lệ trả lời tích cực chung. Trong đó, chỉ có 36.89% trả lời tích cực về Nhân viên cảm thấy thoải mái trong việc chất vấn những quyết định hoặc hành động của lãnh đạo khoa/ lãnh đạo bệnh viện, và 56.15% trả lời tích cực về Nhân viên ngại hỏi khi thấy những việc dường như không đúng.

Bảng 9. Tần suất báo cáo sự cố

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
d.1. Khi một sai sót xảy ra nhưng đã được phát hiện và ngăn chặn trước khi ảnh hưởng đến người bệnh, sai sót loại này có thường được báo cáo không?	70.49
d.2. Khi một sai sót xảy ra nhưng <i>không có khả năng gây hại</i> cho người bệnh, loại sai sót này có thường được báo cáo không?	68.85
d.3. Khi một sai sót xảy ra, đáng lẽ gây hại cho người bệnh nhưng (may mắn) chưa gây hại, loại sai sót này có thường được báo cáo không?	75.41
Chung	71.58

Tỷ lệ trả lời tích cực về báo cáo sự cố chiếm 71.58%.

Bảng 10. Làm việc nhóm giữa các khoa phòng

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
f.2. Các khoa phòng trong bệnh viện không phối hợp tốt với nhau	57.79
f.4. Có sự phối hợp tốt giữa các khoa phòng liên đới	81.15
f.6. Anh/chị cảm thấy không thoải mái khi làm việc với các nhân viên khoa khác	60.25
f.10. Các khoa hợp tác tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc người bệnh tốt nhất	86.48
Chung	71.41

Tỷ lệ trả lời tích cực về Các khoa phòng trong bệnh viện không phối hợp tốt với nhau thấp nhất trong nhóm này chiếm 57.79%. Anh/chị cảm thấy không thoải mái khi làm việc với các nhân viên khoa khác: có câu trả lời tích cực 60.25%

Bảng 11. Nhân lực:

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
a.2. Khoa có đủ nhân sự để làm việc	75.00
a.5. Nhân viên trong khoa phải làm việc nhiều thời gian hơn qui định để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất	26.23
a.7. Khoa phải sử dụng nhiều nhân viên thời vụ hơn để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất	59.02
a.14. Nhân viên khoa thường làm việc “cuồng cả lên”, cố gắng làm thật nhiều và thật nhanh cho xong việc	79.92
Chung	60.04

Chỉ có 26.23% Tỷ lệ trả lời tích cực về Nhân viên trong khoa phải làm việc nhiều thời gian hơn qui định để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất, và 59.02% trả lời tích cực về Khoa phải sử dụng nhiều nhân viên thời vụ hơn để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất.

Bảng 12. Bàn giao và chuyển bệnh:

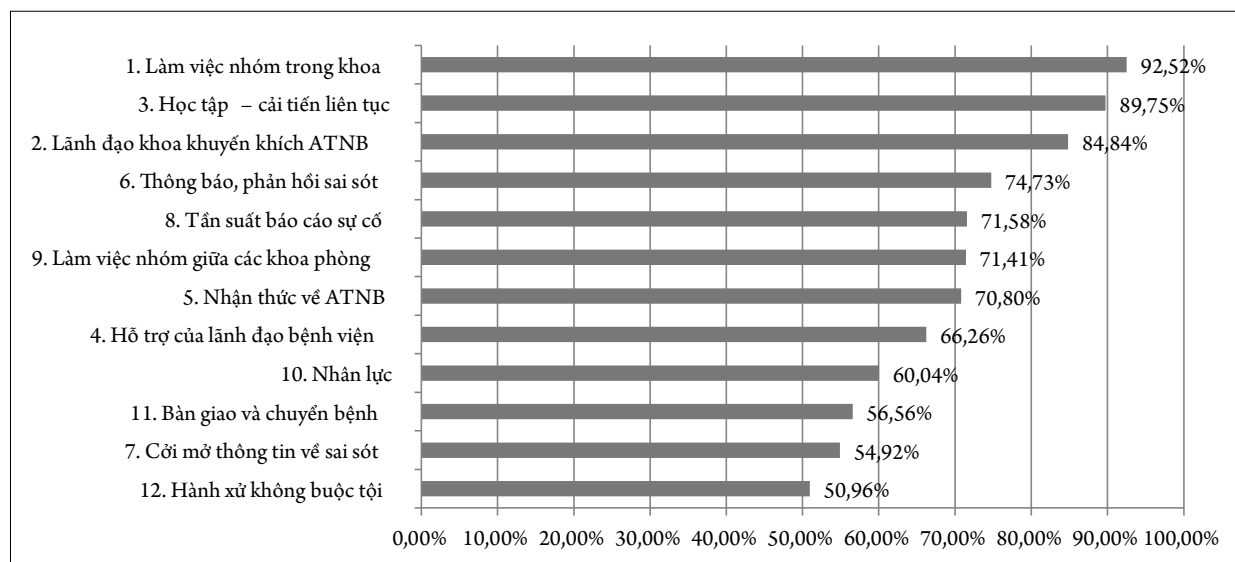
Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
f.3. Nhiều việc bị bỏ sót khi chuyển bệnh nhân từ khoa này sang khoa khác	50.41
f.5. Các thông tin quan trọng trong chăm sóc người bệnh thường bị bỏ sót trong quá trình bàn giao ca trực	72.54
f.7. Nhiều vấn đề thường xảy ra trong quá trình trao đổi thông tin giữa các khoa phòng trong bệnh viện	38.52
f.11. Thay đổi ca trực là một vấn đề đáng lo đối với người bệnh ở bệnh viện này	64.75
Chung	56.56

Chỉ có 38.52% Tỷ lệ trả lời tích cực về Nhiều vấn đề thường xảy ra trong quá trình trao đổi thông tin giữa các khoa phòng trong bệnh viện, và 50.41% trả lời tích cực về Nhiều việc bị bỏ sót khi chuyển bệnh nhân từ khoa này sang khoa khác.

Bảng 13. Hành xử không buộc tội:

Nội dung	Tỷ lệ trả lời tích cực (%)
a.8. Nhân viên trong khoa cảm thấy bị thành kiến khi có sai sót	58.61
a.12. Khi có một sự cố xảy ra, cứ như là một cá nhân được nêu tên chứ không phải một vấn đề được nêu ra để phân tích nguyên nhân	63.93
a.16. Nhân viên lo lắng các sai sót của họ bị ghi nhận vào hồ sơ cá nhân	30.33
Chung	50.96

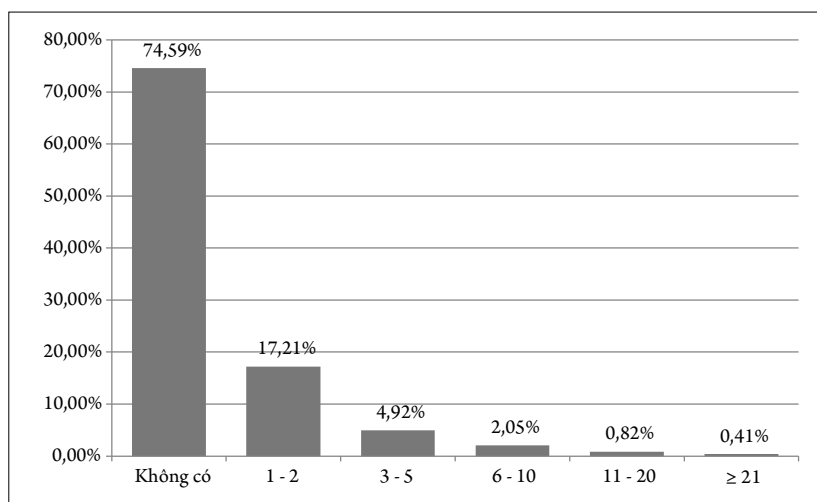
Chỉ có 30.33% có tỷ lệ trả lời tích cực về Nhân viên lo lắng các sai sót của họ bị ghi nhận vào hồ sơ cá nhân. Tỷ lệ có ý kiến tích cực về hành xử không buộc tội thấp chiếm 50.96%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ trả lời tích cực theo 12 nhóm lĩnh vực tại Bệnh viện Tim Tâm Đức



Biểu đồ 1 mô tả về tỷ lệ trả lời tích cực chung của nhân viên y tế về 12 lĩnh vực trong VHATNB. Đáng lưu ý ở lĩnh vực hành xử không buộc tội của nhân viên y tế với tỷ lệ trả lời tích cực thấp nhất 50.96%.



Biểu đồ 2. Tần suất báo cáo sự cố trong 12

Biểu đồ 2 cho thấy chỉ có 25.41% nhân viên y tế có báo cáo sự cố trong vòng 12 tháng vừa qua, trong đó số báo cáo 1-2 sự cố chiếm 17.21%, 3 – 5 sự cố chiếm 4.92%.

Bảng 14. Đánh giá mức độ an toàn người bệnh của khoa

Tỷ lệ (%)	Xuất sắc	Rất tốt	Chấp nhận được	Kém	Không đạt
Đánh giá mức độ an toàn người bệnh của Khoa	6.56	72.54	20.48	0.41	0

Mức độ an toàn người bệnh tại khoa chấp nhận được đến rất tốt, ý kiến tích cực chiếm 79.1%.

**Mối liên quan giữa điểm Văn hóa an toàn người bệnh (VHATNB) với một số yếu tố**

Bảng 15. Mối liên quan giữa điểm VHATNB với vị trí công tác

Nội dung	Điểm VHATNB						P
	Bác sĩ (n = 28)	Phẫu thuật viên (n = 4)	Điều dưỡng (n=160)	Kỹ thuật viên (n=20)	Hộ lý (n=14)	Dược sĩ (n=18)	
Làm việc nhóm trong khoa	4.21	3.94	4.07	4.01	4	4.06	0.58
Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB	4.15	4.25	3.86	3.85	3.66	3.84	<0.05

Nội dung	Điểm VHATNB						P
	Bác sĩ (n=28)	Phẫu thuật viên (n=4)	Điều dưỡng (n=160)	Kỹ thuật viên (n=20)	Hộ lý (n=14)	Dược sĩ (n=18)	
Học tập – cải tiến liên tục	4.02	3.92	3.95	3.92	3.88	4	0.86
Hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện	3.95	3.67	3.85	3.67	3.59	4.04	<b>0.04</b>
Nhận thức về ATNB	4.08	4.19	3.60	3.71	3.29	3.63	<b>&lt;0.001</b>
Thông báo, phản hồi sai sót	4.01	3.75	3.79	3.58	3.92	3.82	0.1
Cởi mở thông tin về sai sót	3.87	3.58	3.39	3.25	3.55	3.57	<b>&lt;0.05</b>
Tần suất báo cáo sự cố	4.09	4	3.79	3.47	3.17	3.55	<b>&lt;0.001</b>
Làm việc nhóm giữa các khoa phòng	3.63	3.19	3.56	3.6	3.39	3.75	0.36
Nhân lực	3.44	3.37	3.44	3.11	3.11	3.10	<b>0.004</b>
Bàn giao và chuyển bệnh	3.73	3.75	3.36	3.51	3.21	3.29	<b>0.02</b>
Hành xử không buộc tội	3.67	3.83	3.25	3.13	3.11	2.98	<b>0.005</b>

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm VHATNB ở các vị trí công tác khác nhau trong bệnh viện với các yếu tố *Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB, Hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện, Nhận thức về ATNB, Cởi mở thông tin về sai sót, Tần suất báo cáo sự cố, Nhân lực, Bàn giao và chuyển bệnh, Hành xử không buộc tội* với  $p < 0.05$ . Nhìn chung, điểm số đánh giá các yếu tố đa phần thấp ở các đối tượng điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược sĩ và hộ lý. Mức điểm trung bình được đánh giá thấp ở yếu tố *Nhân lực*.

### BÀN LUẬN:

**Làm việc nhóm trong khoa:** Trả lời tích cực về làm việc nhóm có tỷ lệ cao 92,52%, tương tự 2017: 92,98%. Trong đó “Mọi người trong khoa luôn hỗ trợ lẫn nhau” có tỷ lệ trả lời tích cực cao nhất 97,13%, tương tự 2017: 97,12%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh(7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 96,3%, khối các bệnh viện thành phố là 95,4%, bệnh viện tư nhân là 99%. Tương tự kết quả khảo

sát của Trần Nguyễn Như Anh (9), Nghiên cứu văn hóa an toàn tại Bệnh viện Từ Dũ, tỷ lệ trả lời tích cực chung là 92,3%. Làm việc đội nhóm hiệu quả trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe có tác động lớn và tích cực đối với an toàn người bệnh (Baker, 2005)(3), giúp giảm tần suất sai sót y khoa (Kohn,1999)(5). Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Iran (1) 65% và của Hoa Kỳ (1) 80%, tương tự của Đài Loan(4) 94%...

**Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB:** trả lời tích cực chung cho nhóm này là 84,84%, tương tự năm 2017: 84,62%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp

Bảng 16. Đặc điểm điểm VHATNB theo khoa, phòng

Lĩnh vực* Khoa	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	Tổng	Trung bình
Usic	4.06	3.58	3.9	3.62	3.41	3.5	3.19	3.68	3.44	3.01	3.11	2.87	41.37	3.45
NTM1	3.5	3.39	3.96	3.89	3.58	3.89	3.37	3.85	3.56	3.14	3.17	3.07	42.37	3.53
REA	3.79	3.88	3.89	3.81	3.64	3.69	3.24	3.42	3.45	3.41	3.27	3.04	42.53	3.54
X Quang	4.15	3.7	4.4	3.53	4.05	3.13	3.2	3.07	3.9	3.1	4.05	2.67	42.95	3.58
NTM3	4.11	4.04	3.79	3.67	3.57	3.64	3.21	3.59	3.54	3.46	3.09	3.38	43.09	3.59
Dược	4.02	3.81	3.94	4	3.59	3.77	3.48	3.46	3.73	3.09	3.31	2.94	43.14	3.60
Xét Nghiệm	4.09	3.96	3.86	3.74	3.68	3.88	3.31	3.62	3.61	3.16	3.16	3.17	43.24	3.60
NTM4	4	3.59	3.79	3.76	3.46	3.95	3.49	4.31	3.56	2.96	3.42	3.08	43.37	3.61
Ngoại	3.94	4.06	3.9	3.78	3.85	3.91	3.62	3.69	3.06	3.5	3.48	3.49	44.28	3.69
Cấp cứu	4.24	4.07	4	4.06	3.59	4.06	3.81	3.94	3.78	3.42	3.93	3.74	46.64	3.89
Phòng mổ	4.37	4.25	4.01	4.16	3.79	4.14	3.33	4.16	3.98	3.86	3.59	3.63	47.27	3.94
NTM2	4.5	4.22	4.11	4.22	3.72	3.78	3.59	4	3.72	4.19	3.67	3.93	47.65	3.97
NTM5	4.5	4	4	4	4	4	4.33	4	4	3.75	3.75	3.33	47.66	3.97
BLMM	4.41	3.93	4.08	3.92	4.22	4.21	4.46	4.13	3.94	3.91	4	4.25	49.46	4.12
p-value	<0.001	<0.001	0.01	<0.05	<0.05	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	

(\*) 1. Làm việc nhóm trong khoa; 2. Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB; 3. Học tập - cải tiến liên tục; 4. Hỗ trợ của lãnh đạo BV về ATNB; 5. Nhận thức về ATNB; 6. Thông báo, phản hồi về sai sót; 7. Cởi mở trong thông tin về sai sót; 8. Tần suất báo cáo sự cố; 9. Làm việc nhóm giữa các khoa; 10. Nhân lực; 11. Bàn giao và chuyển bệnh; 12. Hành xử không buộc tội.

hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 94,4%, khối các bệnh viện thành phố là 94,8%, bệnh viện tư nhân là 95,6%; và kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 88,3%. Các ý kiến đều nhận định khá tốt về cấp lãnh đạo khoa trong nói lời động viên, xét nghiêm túc các đề xuất, Lãnh đạo khoa đã không bỏ qua các vấn đề an toàn người bệnh. Tuy nhiên, “Khi áp lực công việc tăng cao, lãnh đạo khoa luôn muốn nhân viên làm việc nhanh hơn ngay cả khi không tuân thủ đủ các bước của các qui trình” có tỷ lệ trả lời tích cực không cao: 77,46, tương tự năm 2017 là 76,62%, thấp hơn kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9) là 82,6%. Như vậy, áp lực công việc vẫn có thể đang gây ra sự không an toàn với các khoa. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Iran (1) 61% và của Hoa Kỳ (1) 75%, thấp hơn của Đài Loan(4) 83%.

**Học tập – cải tiến liên tục:** Ý kiến tích cực chung là 89,75%, tương tự năm 2017 là 89,69%. Khoa chủ động triển khai các hoạt động để đảm bảo an toàn người bệnh. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 95,4%, khối các bệnh viện thành phố là 94,1%, bệnh viện tư nhân là 95,4%. Tương tự kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9), 90% nhân viên cho rằng Khoa chủ động triển khai các hoạt động để đảm bảo an toàn người bệnh, và họ cảm thấy chính các sai sót đã giúp khoa cải tiến tốt hơn. Khoa có đánh giá hiệu quả của các can thiệp thay đổi có ý kiến tích cực là 87,70%, tương tự năm 2017: 87,41%, cao hơn khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9) là 83,4% nhân viên ghi nhận khoa có tiến hành đánh giá hiệu quả sau khi thực hiện các

biện pháp can thiệp để cải tiến an toàn người bệnh. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Iran (1) 62% và của Hoa Kỳ (1) 72%, tương tự của Đài Loan(4) 84%.

**Hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện:** Trả lời tích cực cho nhóm này là 66,25, thấp hơn năm 2017: 79,73%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 91,0%, khối các bệnh viện thành phố là 91,1%, bệnh viện tư nhân là 92,0%. Thấp hơn kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9), tỷ lệ trả lời tích cực là 84,0%. Lãnh đạo bệnh viện tạo bầu không khí làm việc hướng đến an toàn người bệnh có tỷ lệ trả lời tích cực 93,52%. Chỉ có 60,25% (so với 57,1% của năm 2017) trả lời tích cực “Lãnh đạo bệnh viện chỉ quan tâm đến an toàn người bệnh khi có sự cố nghiêm trọng xảy ra”, thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Nguyễn Như Anh (9) là 69,3%. “An toàn người bệnh là ưu tiên hàng đầu của bệnh viện” được đồng ý với tỷ lệ 88,49%, được cấp quản lý và lãnh đạo quan tâm, nhiều hoạt động an toàn người bệnh đã được bệnh viện triển khai. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Iran (1) 54%, Đài Loan(4) 62% nhưng thấp hơn của Hoa Kỳ (1) 72%.

**Nhận thức về ATNB:** Trả lời tích cực cho nhóm này là 70,80%, tương tự năm 2017 là 71,30%. Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 84,4%, khối các bệnh viện thành phố là 78,1%, bệnh viện tư nhân là 84,4%. Khoa có những qui trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy ra. Tuy nhiên, chỉ có 66,39% (so với năm 2017 là 65,46%) không đồng ý về Khoa có một số vấn đề không đảm bảo an toàn người bệnh. 52,05%

(so với năm 2017: 58,64%) đồng ý về “Không bao giờ khoa “hy sinh” sự an toàn của người bệnh để đánh đổi làm được nhiều việc hơn”; và 72,54% (so với 68,67% năm 2017) không đồng ý là “Sai sót nghiêm trọng ở khoa không xảy ra là do may mắn”, thấp hơn kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9) có 75,9%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Iran (1) 60%, Đài Loan(4) 65% và của Hoa Kỳ (1) 66%. ATNB là quan trọng, nhưng nhân viên chưa nhận thức đầy đủ về an toàn người bệnh.

**Thông báo, phản hồi sai sót:** Trả lời tích cực cho nhóm này là 74,73%, cao hơn năm 2017 là 72,54%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 83,7%, khối các bệnh viện thành phố là 82,5%, bệnh viện tư nhân là 90,8%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Iran (1) 56% và của Đài Loan (4) 59%, Hoa Kỳ (1) 64%. Có 66,80% (thấp hơn so với 71,58% năm 2017) trả lời tích cực về “Nhân viên trong khoa được phản hồi về những biện pháp cải tiến đã được thực hiện dựa trên những báo cáo sự cố”, và 74,59% (cao hơn so với năm 2017:64,74%) Khoa có tổ chức thảo luận các biện pháp để phòng ngừa sai sót tái diễn. Việc thông báo, phản hồi sai sót bệnh viện tiến hành qua nhiều hình thức: giao ban, sinh hoạt khoa học kỹ thuật, văn bản, bản tin, qua nghiên cứu, ... Tuy nhiên, vấn đề tại khoa vẫn còn hạn chế.

**Cởi mở thông tin về sai sót:** Trả lời tích cực cho nhóm này là 54,92%, cao hơn năm 2017 là 49,28%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn so với nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 60,0%, khối các bệnh viện thành phố là 57,4%, bệnh viện tư nhân là 67,5%. Trả lời tích cực

chung cho nhóm này thấp hơn của Iran (1) 53% và của Đài Loan (4) 58%, Hoa Kỳ (1) 62%. Theo I-Chi Chen và Hung-Hui Li (4), hầu hết người Đài Loan đều rất ngại thắc mắc hoặc có ý kiến khi có sự việc không đúng xảy ra, họ không muốn tạo mâu thuẫn và luôn muốn sống đoàn kết, chan hòa với nhau; Và nhân viên luôn có khuynh hướng tuân thủ tuyệt đối lãnh đạo, làm giảm sự cởi mở của nhân viên trong việc thông tin về sai sót. Tuy nhiên, có đến 71,72%, cao hơn năm 2017: 31,66%, trả lời tích cực về Nhân viên cảm thấy thoải mái trong việc chất vấn những quyết định hoặc hành động của lãnh đạo khoa/ lãnh đạo bệnh viện. Có 56,15% (cao hơn năm 2017: 44,96%) trả lời tích cực về Nhân viên ngại hỏi khi thấy những việc dường như không đúng.

**Tần suất báo cáo sự cố:** Tỷ lệ trả lời tích cực về báo cáo sự cố là 71,58%, cao hơn năm 2017: 68,71%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng khi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 72,5%, khối các bệnh viện thành phố là 68,7%, bệnh viện tư nhân là 78,1%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này tương tự của Iran (1) 58% và của Đài Loan (4)57%, thấp hơn của Hoa Kỳ (1) 63%.. Như vậy, các sai sót từ tiềm ẩn đến sai sót có thể ảnh hưởng sức khỏe người khác có tỷ lệ lớn không được báo cáo. Tương tự kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9): Kết quả nghiên cứu cho thấy khoảng 70% nhân viên 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), trong khi chỉ có 1/3 tổng số nhân viên báo cáo sự cố sai biệt (sự cố xảy ra do không tuân thủ các chính sách, quy trình, quy định, ... của bệnh viện), và chỉ khoảng ½ số nhân viên thực hiện báo cáo sự cố đặc biệt nghiêm trọng (sự cố gây tử vong hoặc gây tổn

thương nghiêm trọng không mong đợi về mặt thể chất hoặc tinh thần người bệnh). Điều này cho thấy mức độ tác động của sự cố trên người bệnh sẽ ảnh hưởng đến hành vi báo cáo.

**Làm việc nhóm giữa các khoa phòng:** Tỷ lệ trả lời tích cực chung là 71,41%, tương tự năm 2017 là 73,65%. Trả lời tích cực cho “Các khoa phòng trong bệnh viện không phối hợp tốt với nhau” thấp nhất trong nhóm này là 57,79%, thấp hơn năm 2017 là 61,52%. “Nhân viên cảm thấy không thoải mái khi làm việc với các nhân viên khoa khác” là 60,25%, thấp hơn năm 2017 là 64,39%. Tuy nhiên, 86,48%, cao hơn năm 2017: 83,82%, “Các khoa hợp tác tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc người bệnh tốt nhất”. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng (7), tỷ lệ trả lời tích cực chung là 85,1%, khối các bệnh viện thành phố là 83,6%, bệnh viện tư nhân là 89,9%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Hoa Kỳ (1) là 58%, Iran (1) 53% và thấp hơn của Đài Loan (4) 72%.

**Nhân lực:** Tỷ lệ trả lời tích cực chung là 60,4%, cao hơn năm 2017: 56,11%. Chỉ có 26,3% trả lời tích cực về “Nhân viên trong khoa phải làm việc nhiều thời gian hơn qui định để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất”, cao hơn so với năm 2017 là 16,19%. Và 59,02% trả lời tích cực về “Khoa phải sử dụng nhiều nhân viên thời vụ hơn để có thể chăm sóc người bệnh tốt nhất”, cao hơn năm 2017 là 51,44%. 79,92% trả lời tích cực cho câu hỏi “Nhân viên khoa thường làm việc “cuống cả lên”, cố gắng làm thật nhiều và thật nhanh cho xong việc”, tương tự năm 2017 là 79,50% không đồng tình với ý này. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng(7) là 62,1%, khối các bệnh viện thành phố là 60,9%, bệnh viện tư nhân là 74,9%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Hoa Kỳ (1) là 56%, cao hơn của Iran (1) 47% và cao hơn của Đài Loan (4) 39%.

**Bàn giao và chuyển bệnh:** Tỷ lệ trả lời tích cực

chung là 56,63%, thấp hơn năm 2017 là 63,73%. Có 50,41%, tương tự năm 2017 là 51,08%, trả lời tích cực về “Nhiều vấn đề thường xảy ra trong quá trình trao đổi thông tin giữa các khoa phòng trong bệnh viện”. “**Nhiều việc bị bỏ sót khi chuyển bệnh nhân từ khoa này sang khoa khác**” chỉ có 38,52% trả lời tích cực, thấp hơn năm 2017 là 60,43% trả lời tích cực. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng (7) là 75,8%, khối các bệnh viện thành phố là 73,6%, bệnh viện tư nhân là 87,1%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Hoa Kỳ (1) là 45%, Iran (1) 60% và Đài Loan (4) 48%.

**Hành xử không buộc tội:** Tỷ lệ trả lời tích cực chung là 50,96%, tương tự năm 2017 là 49,65%. Chỉ có 30,33% trả lời tích cực về “**Nhân viên lo lắng các sai sót của họ bị ghi nhận vào hồ sơ cá nhân**”, thấp hơn năm 2017 là 39,57%. Tỷ lệ trả lời tích cực thấp hơn trong nghiên cứu của Tăng Chí Thượng (7) là 67,3%, khối các bệnh viện thành phố là 65,3%, bệnh viện tư nhân là 72,3%. Trả lời tích cực chung cho nhóm này cao hơn của Hoa Kỳ (1) là 44%, Iran (1) 44% và Đài Loan (4) 45%.

**Đánh giá mức độ an toàn người bệnh của khoa: Có 79,01%, cao hơn năm 2017 là 66,2%, đạt rất tốt đến xuất sắc.** Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Tăng Chí Thượng (7) là 70,1%, Trần Nguyễn Như Anh (9) khảo sát 2.118 nhân viên bệnh viện, kết quả cho thấy, 70 nhân viên bệnh viện nhận định bệnh viện đã làm rất tốt/hoàn hảo công tác an toàn người bệnh; của Hoa Kỳ (1) là 75%, Iran (1) 32%.

**Tỷ lệ nhân viên có Số lượng báo cáo sự cố:** Có đến 74,59% không có báo cáo sự cố, cao hơn năm 2017 là 60,43%. Nghiên cứu của Tăng Chí Thượng(7) là 56,7%, khối các bệnh viện thành phố là 59,4%, bệnh viện tư nhân là 58,9%. Cao hơn kết quả khảo sát của Trần Nguyễn Như Anh (9): không có báo cáo sự cố 67,8%. Trong nghiên cứu này cao

hơn của Iran (1) 64%, Hoa Kỳ (1) 44%. Có sự song hành về tần suất báo cáo sự cố (68,71%) và nhân viên có báo cáo sự cố.

**So sánh tỷ lệ trả lời tích cực giữa các chức danh:** Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm VHATNB ở các chức danh khác nhau trong bệnh viện với các yếu tố *Lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB, Hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện, Nhận thức về ATNB, Cởi mở thông tin về sai sót, Tần suất báo cáo sự cố, Nhân lực, Bàn giao và chuyển bệnh, Hành xử không buộc tội* với  $p < 0.05$ . Nhìn chung, điểm số đánh giá các yếu tố đa phần thấp ở các đối tượng điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược sĩ và hộ lý. Mức điểm trung bình được đánh giá thấp ở yếu tố *Nhân lực*. Có sự khác biệt với năm 2017: Điều dưỡng có tỷ lệ trả lời tích cực cao hơn Bác sĩ ở các nội dung: Học tập – cải tiến liên tục, Nhận thức về ATNB, Nhân lực, Bàn giao và chuyển bệnh. Nghiên cứu của Tăng Chí Thượng(7) thì Điều dưỡng trả lời tích cực cao hơn Bác sĩ ở 7/12 lĩnh vực; Theo Arabloo J et al (2012) (1), khảo sát ở Iran không có sự khác biệt giữa Bác sĩ và Điều dưỡng.

**Đặc điểm điểm VHATNB theo khoa, phòng:** Có sự khác biệt giữa các khoa trong việc trả lời tích cực về VHATNB: Khoa Hồi sức tích cực chống độc, Nội tim mạch 1 có tỉ lệ trả lời tích cực trung bình thấp nhất. Tỉ lệ trả lời tích cực của 2 khoa này thấp nhất ở “Hành xử không buộc tội”. Các khoa có tỉ lệ trả lời tích cực cao là: Bệnh lý mạch máu, nội tim mạch 4, nội tim mạch 5. Câu trả lời tích cực cao nhất ở các khoa này là “Làm việc nhóm”.

## KẾT LUẬN:

Qua khảo sát 244 nhân viên, làm việc trên 1 năm 91,4%, lâm sàng 85,6%, giờ làm từ 40-49 giờ: 81,9%. Điều dưỡng 65,5%, bác sĩ 1159%.. (So với 2017: làm việc trên 1 năm 92,9%, lâm sàng 66,4%, giờ làm từ 40-49 giờ: 64,4%. Điều dưỡng 49,1%, bác sĩ 21,9%. Có tiếp xúc bệnh nhân 84,9%) Phản

hồi tích cực tập trung ở các lĩnh vực: Làm việc nhóm trong khoa, học tập cải tiến liên tục, lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB, thông báo phản hồi sai sót (So với năm 2017: Làm việc nhóm trong khoa, lãnh đạo khoa khuyến khích ATNB, học tập – cải tiến liên tục, hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện.). Các lĩnh vực có ít ý kiến tích cực: hành xử không buộc tội, cởi mở thông tin về sai sót, bàn giao và chuyển bệnh, nhân lực, hỗ trợ của lãnh đạo bệnh viện (So với 2017: cởi mở thông tin về sai sót, hành xử không buộc tội, bàn giao và chuyển bệnh, nhân lực, tần suất báo cáo sự cố, nhận thức về ATNB, làm việc nhóm giữa các khoa phòng). Bác sĩ có ý kiến trả lời tích cực cao hơn Điều dưỡng ở tất cả các lĩnh vực (So với 2017: Bác sĩ trả lời tích cực thấp hơn Điều dưỡng trong 4 lĩnh vực: Học tập – cải tiến liên tục, Nhận thức về ATNB, Nhân lực, Bàn giao và chuyển bệnh).

**Kết luận:** Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Tim Tầm Đức có nhiều lĩnh vực cần tập trung cải tiến, năm 2018 có sự chuyển biến trả lời tích cực trong Bác sĩ. Lãnh đạo khuyến khích ATNB và thông báo phản hồi sai sót là những chuyển biến năm 2018 so với năm 2017. Và các trả lời không tích cực vẫn ở: hành xử không buộc tội, cởi mở thông tin về sai sót, bàn giao và chuyển bệnh, nhân lực.

## ĐỀ XUẤT

- Vai trò người đứng đầu bệnh viện và khoa phòng trong văn hóa an toàn: cần được quan tâm.
- Tiếp tục thay đổi thái độ: bỏ văn hóa xử phạt, lỗi cá nhân.
- Tiếp tục khuyến khích báo cáo tự nguyện và tìm nguyên nhân gốc, phản hồi đến nhân viên là quan trọng.
- Bàn giao và chuyển bệnh cần được quan tâm.
- Cần khảo sát tình hình nhân sự: số lượng, công việc, thời gian.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO:**

1. **Agency for Healthcare Research and Quality (2014)** “Hospital Survey on Patient Safety Culture: 2014 User Comparative Database Report, <http://www.ahrq.gov/professionals/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospital/2014/index.html>
2. **Arabloo J et al (2012)** “Measuring patient safety culture in Iran using the Hospital survey on Patient Safety Culture (HSOPS): an Exploration of Survey Reliability and Validity”. *International Journal of Hospital Research* 2012, 1(1), 15-28.
3. **Baker DP, e. a. (2005)**. Medical teamwork and patient safety: the evidence-based relation. *Literature review*, 050053.
4. **Chen I. et al (2010)** Measuring patient safety culture in TaiWan using the Hospital survey on Patient Safety Culture (HSOPS)”, *BMC Health Serv Res*, 10, 152
5. **Kohn LT, C. J., Donaldson MS. (1999)**. To err is human: Building a safer health system. *Washington, DC, Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine, National Academies Press.*
6. **Tăng Chí Thượng**, “Xây dựng phiên bản tiếng việt bộ câu hỏi khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người bệnh của cơ quan chất lượng và nghiên cứu sức khỏe Hoa Kỳ”, *Tạp chí y học TP. Hồ Chí Minh \* Phụ bản tập 20\* Số 2\* 2016\** tr. 239 – 246.
7. **Tăng Chí Thượng**, “Khảo sát thực trạng về văn hóa an toàn người tại các bệnh viện trong Thành phố Hồ Chí Minh”, *Tạp chí y học TP. Hồ Chí Minh \* Phụ bản tập 20\* Số 2\* 2016\** tr. 454 – 465
8. **Tăng Chí Thượng et al**, “Khảo sát văn hóa an toàn người tại các bệnh viện nhi đồng 1 năm 2012”, *Tạp chí y học TP. Hồ Chí Minh \* Chuyên đề nhi khoa\* Tập 8\* Số 4\* 2014\** tr.8
9. **Trần Nguyễn Như Anh**, “Nghiên cứu văn hóa an toàn tại Bệnh viện Từ Dũ”, *Luận văn thạc sỹ kinh tế*, mã số 60310105.
10. Báo cáo khảo sát văn hóa an toàn – Bệnh viện Tim Tâm Đức 2017.