

Thực trạng nhận thức về an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020

Patient safety awareness of medical staffs at 108 Military Central Hospital in 2020

Nguyễn Bích Phượng, Bùi Tuấn Khoa,
Nguyễn Thị Thùy Linh, Tạ Việt Khôi,
Trịnh Thị Huyền, Lê Thị Quế

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát nhận thức về an toàn người bệnh (ATNB) của nhân viên y tế tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang bằng phiếu khảo sát dựa theo bộ câu hỏi khảo sát ATNB của Cơ quan Chất lượng và Nghiên cứu Sức khỏe Hoa Kỳ (AHRQ) và theo thang Liker với 661 nhân viên y tế tại Bệnh viện TWQĐ 108 năm 2020. **Kết quả:** 43,4% nhân viên đánh giá mức độ ATNB tại bệnh viện ở mức tốt/rất tốt, 54% ở mức chấp nhận được và chỉ có 2,6% ở mức độ trung bình; điểm trung bình theo thang Liker là 3,47. Trong các thành phần liên quan đến ATNB: Làm việc theo đội nhóm được đánh giá là tích cực nhất (94,3%) với điểm trung bình 4,2; nhân sự là thành phần được đánh giá thấp nhất (60,1%) với điểm trung bình 3,6. **Kết luận:** ATNB tại Bệnh viện TWQĐ 108 năm 2020 đạt mức tương đối tốt. Cần quan tâm đến vấn đề nhân sự hơn nữa để đảm bảo tốt ATNB.

Từ khóa: An toàn người bệnh, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Summary

Objective: To survey on the patient safety awareness of medical staffs at 108 Military Central Hospital. **Subject and method:** A cross-sectional description based on the questionnaire survey chart of patient safety of the American Health Research and Quality Agency. The survey was conducted with 661 medical staffs at 108 Military Central Hospital in 2020. **Result:** 43.4% of staffs considers that the patient safety was good/very good, 54% acceptable and only 2.6% in medium level. The average score was 3.47 (based on the Liker scale). Among the components of patient safety, the teamwork was the most positive (94.3%) with an average score was 4.2, the human resources was the lowest positive (60.1%) average score was 3.6. **Conclusion:** Patient safety awareness of medical staffs at 108 Military Central Hospital in 2020 was rather good. More attention should be paid on human resources to ensure the patient safety quality.

Keywords: Patient safety, 108 Military Central Hospital.

1. Đặt vấn đề

Thế kỷ XXI đã có những bước phát triển rực rỡ của y học trên toàn cầu, góp phần to lớn trong việc

Ngày nhận bài: 24/8/2020, ngày chấp nhận đăng: 20/9/2020

Người phản hồi: Nguyễn Bích Phượng, Email: nguyenchiphuongc12@gmail.com - Bệnh viện TWQĐ 108

cứu chữa người bệnh (NB). Tuy nhiên trong quá trình chẩn đoán, chăm sóc và điều trị, sai sót và sự cố có thể xảy ra mọi lúc, mọi nơi, mọi cơ sở khám chữa bệnh, có phạm vi quốc gia và quốc tế, để lại nhiều hậu quả cho NB, thậm chí tử vong. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tháng 3/2018, sự cố y khoa là nguyên nhân gây tử vong đứng thứ 14 và trở thành gánh nặng bệnh tật thứ 14 trên toàn cầu, ngang bằng với bệnh lao và sốt rét. Ước tính mỗi năm có 42,7 triệu sự cố y khoa bất lợi xảy ra trong tổng số 421 triệu ca nhập viện tại tất cả các bệnh viện trên thế giới. Tại các nước có thu nhập cao, tỷ lệ NB bị sự cố y khoa trong thời gian được chăm sóc tại bệnh viện là 1/10 người, trong đó có khoảng 50% các sự cố là có thể dự phòng chủ động [8]. Do vậy, ATNB ngày càng được quan tâm tại tất cả các cơ sở y tế. ATNB là không thể xảy ra các tai biến hay tổn thương có thể ngăn ngừa do chăm sóc y tế gây ra, và cải tiến chất lượng liên tục nhằm cải thiện sức khỏe và đạt đến kết quả tốt nhất cho người bệnh [7]. Việc phòng ngừa sự cố y khoa là trách nhiệm của lãnh đạo và nhân viên y tế làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [1].

Tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, vấn đề đảm bảo ATNB luôn được bệnh viện quan tâm. Trong những năm gần đây, bệnh viện đã triển khai hàng loạt giải pháp để cải thiện công tác ATNB và đã đạt được nhiều kết quả tích cực. Việc đánh giá thực trạng nhận thức về ATNB của nhân viên y tế là cần thiết. Do vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm mục tiêu: *Đánh giá thực trạng nhận thức về ATNB của nhân viên y tế tại Bệnh viện TWQĐ 108 năm 2020.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Gồm 661 cán bộ, nhân viên y tế của Bệnh viện TWQĐ 108.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Đang làm việc tại các khoa lâm sàng tại thời điểm nghiên cứu.

Thời gian làm việc tối thiểu 6 tháng.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Địa điểm: Bệnh viện TWQĐ 108.

3. Kết quả

Thời gian: Từ tháng 03 đến tháng 05 năm 2020.

2.2. Phương pháp

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Tính theo cỡ mẫu ước lượng 1 tỷ lệ.

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} \cdot p(1-p)}{d^2}$$

p=0,684 (Kết quả nghiên cứu của Bệnh viện Từ Dũ, 2015 mức tốt + rất tốt là 68,4%).

d: Độ sai số mong muốn 5%.

Z: Mức ý nghĩa thống kê mong muốn 95%, $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$.

n = 332: Cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là 332. Thực tế chúng tôi đã chọn đủ tiêu chuẩn và khảo sát được 661 đối tượng.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ đối tượng có mặt đồng ý tham gia khảo sát tại thời điểm nghiên cứu.

2.3. Phương tiện nghiên cứu

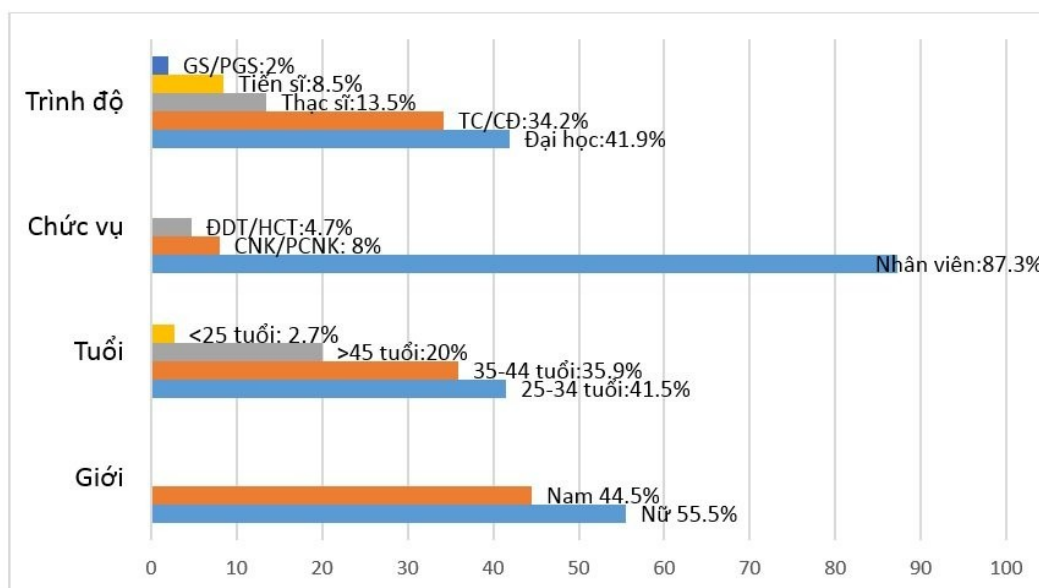
Sử dụng bộ câu hỏi khảo sát ATNB của Cơ quan Chất lượng và Nghiên cứu Sức khỏe Hoa Kỳ (AHRQ) có 41 câu hỏi bao gồm 11 nội dung: (1) Làm việc theo đội nhóm trong khoa phòng, (2) Quan điểm hành động về ATNB của người quản lý, (3) Cải tiến liên tục - học tập hệ thống, (4) Hỗ trợ về quản lý cho ATNB, (5) Phản hồi và trao đổi về sai sót, (6) Trao đổi cởi mở, (7) Tần suất ghi nhận sự cố, (8) Làm việc theo ê kíp giữa các khoa phòng, (9) Nhân sự, (10) Bàn giao và chuyển bệnh, (11) Không trừng phạt khi có sai sót.

Sử dụng thang đo Liker để thể hiện từng giá trị trung bình đối với thang đo khoảng (interval scale): Giá trị khoảng cách = (Maximum - Minimum)/n. Giá trị khoảng cách là 0,8 (thang đo từ 1 đến 5, giá trị trung bình càng gần 5 thì mức độ thực hiện hành vi cao hơn). Giá trị trung bình sẽ tương ứng với mức ý nghĩa như sau: 1,00 - 1,8: Rất không đồng ý; 1,81 - 2,6: Không đồng ý; 2,61 - 3,4: Không biết; 3,41 - 4,2: Đồng ý; 4,21 - 5: Rất đồng ý. Các phân tích tiếp theo về giá trị trung bình (chỉ số trung bình - Mean) sẽ dựa trên cơ sở này.

2.4. Xử lý số liệu

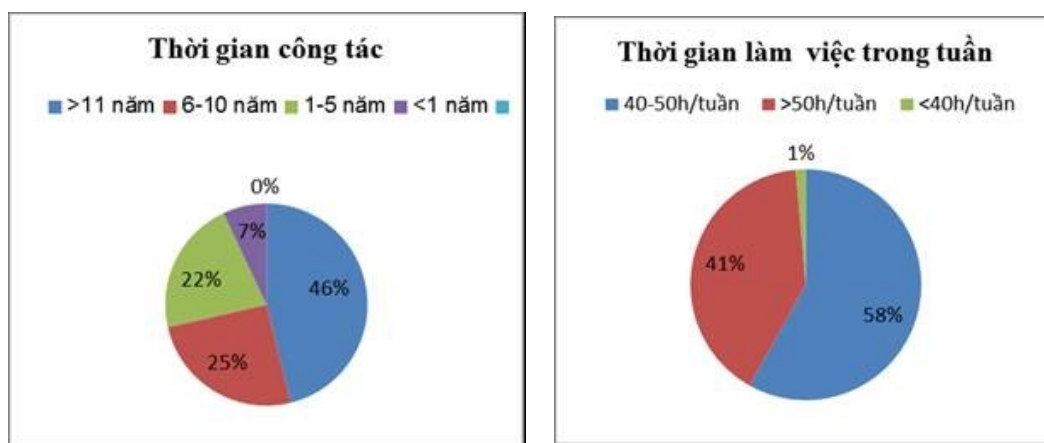
Sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

3.1. Đặc điểm của nhóm nghiên cứu



Biểu đồ 1. Đặc điểm giới - tuổi - chức vụ - trình độ

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu là nữ giới (55,5%) cao hơn nam giới (44,5%). Độ tuổi nhiều nhất của đối tượng nghiên cứu là từ 25 đến 34 tuổi (41,5%), độ tuổi thấp nhất là dưới 25 tuổi (2,7%); từ 35 đến 44 tuổi chiếm 35,9% và trên 45 tuổi là 20%. Có 08% đối tượng nghiên cứu là Chủ nhiệm/Phó chủ nhiệm khoa phòng; có 4,7% là Điều dưỡng trưởng/Hành chính trưởng và 87,3% là nhân viên. Trình độ cao nhất của đối tượng nghiên cứu là Giáo sư/Phó giáo sư (2%). Trình độ trung cấp/cao đẳng chiếm tỷ lệ cao nhất (41,9%).



Biểu đồ 2. Thời gian công tác - Thời gian làm việc theo tuần

Nhận xét: Có 46,1% đối tượng nghiên cứu có thời gian công tác tại bệnh viện trên 11 năm; chỉ có 7% đối tượng nghiên cứu có thời gian công tác dưới 1 năm. Đối tượng nghiên cứu có thời gian làm việc trung bình (TB) trong một tuần từ 40 đến 50 giờ có tỷ lệ cao nhất 58,1%; làm việc trên 50 giờ/tuần chiếm 40,5% và chỉ có 1,4% làm việc dưới 40 giờ/tuần.

3.2. Nhận thức về an toàn người bệnh

Bảng 1. Làm việc theo đội nhóm (n = 661)

Thành phần	Mức độ đồng ý (%)					Điểm TB ($\pm$ SD)
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không biết	Đồng ý	Rất đồng ý	
Trong thời gian bận rộn, nhân viên trong đơn vị đồng ý giúp đỡ lẫn nhau	1,1	0,6	0,6	70,2	27,5	4,23 $\pm$ 0,65
Mọi người luôn tôn trọng lẫn nhau	0,8	0,5	1,5	66,9	30,4	4,26 $\pm$ 0,59
Đồng ý chung	5,7			94,3		
Các khoa hợp tác tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc NB tốt nhất	0,9	2,6	10,3	67,8	18,5	4 $\pm$ 0,68
Khi chuyển NB từ khoa này sang khoa khác thông tin quan trọng về ATNB thường bị bỏ qua	8,6	68,2	12,3	10,1	0,8	2,26 $\pm$ 0,78

Nhận xét: Có 94,3% đồng ý tích cực với nhận định về làm việc theo đội nhóm tại khoa/phòng với điểm TB 4,23 $\pm$ 0,65 và 4,26 $\pm$ 0,59 điểm. Và 86,3% người được hỏi đồng ý rằng các khoa hợp tác tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc NB tốt nhất và 89,1% (điểm trung bình 4 $\pm$ 0,68) không đồng ý với nhận định khi chuyển NB từ khoa này sang khoa khác thông tin quan trọng về ATNB thường bị bỏ qua (điểm trung bình 2,26 $\pm$ 0,78).

Bảng 2. Quan điểm hành động về an toàn người bệnh của người quản lý (n = 661)

Thành phần	Mức độ đồng ý (%)					Điểm TB ($\pm$ SD)
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không biết	Đồng ý	Rất đồng ý	
Chỉ huy khoa/phòng nghiêm túc xem xét đề xuất của nhân viên để cải thiện sự ATNB	1,8	0,6	1,4	70,2	26	4,18 $\pm$ 0,65
Chỉ huy khoa/phòng quan tâm, hành động để giải quyết các mối lo ngại về ATNB	1,1	1,5	1,2	75,6	20,6	4,13 $\pm$ 0,59
Đồng ý tích cực chung	6,2			93,8		
Chỉ huy khoa/phòng muốn đồng chí làm việc nhanh hơn trong khi bận rộn, ngay cả khi điều đó có nghĩa cắt bớt quy trình	13,6	73,4	5,9	5,3	1,8	2,08 $\pm$ 0,75
Khoa/phòng cho phép các vấn đề về mất ATNB tương tự tiếp tục xảy ra	35,4	56,1	2,7	4,7	1,1	1,8 $\pm$ 0,79
Đồng ý tiêu cực chung	90,3			9,7		

Nhận xét: 93,8% đối tượng nghiên cứu đồng ý tích cực với những nhận định về quan điểm hành động về ATNB của người quản lý. Có 90,3% không đồng ý với những nhận định tiêu cực về thành phần này.

Bảng 3. Cải tiến liên tục (n = 661)

Thành phần	Mức độ đồng ý (%)	Điểm TB
------------	-------------------	---------

	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không biết	Đồng ý	Rất đồng ý	($\pm$ SD)
Khoa/phòng thường xuyên xem xét các quy trình làm việc để xác định xem có cần thay đổi, cải thiện đảm bảo ATNB	1,2	1,4	1,8	77	18,6	$4,1 \pm 0,59$
Sau khi thực hiện các thay đổi để cải thiện ATNB, đơn vị có đánh giá lại hiệu quả của các can thiệp	0,8	1,2	5,1	82,8	10,1	$4 \pm 0,52$
Đồng ý chung	10,1			89,9		

Nhận xét: 89,9% người được hỏi đồng ý với những nhận định về công tác cải tiến liên tục trong việc đảm bảo ATNB tại bệnh viện, với điểm TB là $4,1 \pm 0,59$ và $4 \pm 0,52$ là mức đồng ý trên thang Likert.

Bảng 4. Hỗ trợ về quản lý cho an toàn người bệnh

Thành phần	Mức độ đồng ý (%)					Điểm TB ($\pm$ SD)
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không biết	Đồng ý	Rất đồng ý	
Những hành động của Ban Giám đốc bệnh viện cho thấy ATNB là ưu tiên hàng đầu.	1,4	0,2	1,5	53,6	43,4	$4,37 \pm 0,66$
Bệnh viện cung cấp đầy đủ các nguồn lực để cải thiện sự ATNB	1,2	1,4	7,6	59,3	30,6	$4,17 \pm 0,71$
Đồng ý chung	11,2			88,8		
Bệnh viện dường như chỉ quan tâm đến sự ATNB chỉ sau khi một sự kiện bất lợi xảy ra	8,8	71,7	9,8	6,4	3,3	$2,24 \pm 0,82$

Nhận xét: Những hành động của Ban Giám đốc bệnh viện cho thấy ATNB là ưu tiên hàng đầu đạt điểm TB $4,37 \pm 0,66$ và bệnh viện cung cấp đầy đủ các nguồn lực để cải thiện sự ATNB điểm trung bình $4,17 \pm 0,71$ là mức “đồng ý” trên thang Likert.

Bảng 5. Phản hồi và trao đổi về sai sót (n = 661)

Thành phần	Mức độ đồng ý (%)					Điểm TB ($\pm$ SD)
	Không bao giờ	Hiếm khi	Đôi khi	Thường xuyên	Luôn luôn	
Ông bà được thông báo về các sự cố y khoa xảy ra trong đơn vị của mình	0	2,4	8,9	56,9	31,8	$4,18 \pm 0,68$
Khi xảy ra lỗi trong khoa/phòng, đồng chí được thảo luận về các cách để ngăn chặn chúng xảy ra lần nữa	0	0,5	2,6	67,5	29,5	$4,26 \pm 0,52$
Đồng chí được thông báo về những thay đổi được thực hiện dựa trên báo cáo sự cố	0	0,9	6,2	69,9	23	$4,15 \pm 0,55$
Đồng ý chung	16,2			83,8		

Nhận xét: 83,8% cán bộ, nhân viên đồng ý tích cực với những nhận định về việc phản hồi và trao đổi về sai sót trong công tác đảm bảo ATNB.

Bảng 6. Nhân sự

Thành phần	Mức độ đồng ý (%)					Điểm TB ($\pm$ SD)
	Rất không đồng ý	Không đồng ý	Không biết	Đồng ý	Rất đồng ý	
Khoa/phòng có đủ nhân viên để xử lý khối lượng công việc hiện tại	1,4	15,6	4,4	70,7	8	3,68 $\pm$ 0,87
Cường độ làm việc quá cao ảnh hưởng đến sự ATNB	3,2	16,5	2,6	68,2	9,5	3,64 $\pm$ 0,97
Đồng ý chung	39,9			60,1		
Nhân viên phải làm việc nhiều giờ là cách tốt nhất để chăm sóc cho NB	5,3	46,9	5,3	38,1	4,4	2,89 $\pm$ 1,10
Khoa/phòng phải phụ thuộc quá nhiều vào nhân viên thời vụ, học viên	12,1	76,6	5,1	5,6	0,6	2,06 $\pm$ 0,67

Nhận xét: Có 60,1% cán bộ nhân viên bệnh viện đồng ý rằng khoa/phòng có đủ nhân viên để xử lý khối lượng công việc hiện tại và cường độ làm việc quá cao ảnh hưởng đến sự ATNB, đây là thành phần có tỷ lệ đồng ý thấp nhất trong các nhóm.

Bảng 7. Xếp hạng an toàn người bệnh

Đánh giá chung	Rất kém	Trung bình	Chấp nhận được	Tốt	Rất tốt	Điểm TB ($\pm$ SD)
Mức độ ATNB	0	17 (2,6%)	357 (54%)	249 (37,7%)	38 (5,7%)	3,47 $\pm$ 0,64

Nhận xét: Có 37,7% và 5,7% đối tượng nghiên cứu đánh giá mức độ ATNB tại bệnh viện là tốt và rất tốt; 54% cho rằng ATNB ở mức độ chấp nhận được và chỉ có 2,6% ở mức độ trung bình.

việc trong ngày kéo dài sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến công tác điều trị và chăm sóc người bệnh đặc biệt là công tác ATNB. Do đó, cần có phương án điều tiết nhân lực và thời gian làm việc hợp lý hơn.

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy, trong 661 đối tượng nghiên cứu có tỷ lệ nam nữ tại bệnh viện là 44,5% và 55,5%, tập trung nhiều ở độ tuổi 25 đến 34 tuổi chiếm 41,5%, đây là đội hình nhân lực trẻ, tiếp cận nhanh nên cần chú trọng đào tạo về công tác ATNB. Cũng tại Biểu đồ 1, đối tượng nghiên cứu có trình độ đại học là cao nhất (41,9%), đây là thuận lợi trong quá trình triển khai các phương án, giải pháp đổi mới để tăng cường công tác đảm bảo ATNB tại bệnh viện.

Biểu đồ 2 thể hiện thời gian làm việc của đối tượng nghiên cứu, có đến 40,5% cán bộ nhân viên phải làm việc trên 50 tiếng trong một tuần, với áp lực công việc của nhân viên y tế thì thời gian làm

4.2. Nhận thức về an toàn người bệnh

Kết quả nghiên cứu cho thấy: Trong các thành phần nghiên cứu, được sự đồng thuận cao nhất là thành phần làm việc theo đội nhóm (94,3%). Kết quả này giống với nghiên cứu tại Bệnh viện Từ Dũ (2015) [2], Bệnh viện Nhi Đồng 1 (2012) [3], Bệnh viện Đồng Đa (2019) [4]. Trong đó, trong thời gian bận rộn, nhân viên trong đơn vị đồng ý giúp đỡ lẫn nhau (97,7%) điểm trung bình 4,23 $\pm$ 0,65; mọi người luôn tôn trọng lẫn nhau (97,3%) điểm trung bình 4,26 $\pm$ 0,59 "Rất đồng ý" theo thang đo Likert.

Làm việc nhóm tại bệnh viện còn thể hiện tại kết quả 86,3% đồng ý rằng tại bệnh viện các khoa hợp tác tốt với nhau để đảm bảo chăm sóc NB tốt nhất đạt điểm trung bình 4 $\pm$ 0,68 và 89,1% không

đồng thuận với nhận định khi chuyển NB từ khoa này sang khoa khác thông tin quan trọng về ATNB thường bị bỏ qua với điểm trung bình $2,26 \pm 0,78$ điểm, mức điểm không đồng ý trên thang Likert. Theo nghiên cứu của Baker (2005) [5], làm việc đội nhóm hiệu quả trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe có tác động lớn và tích cực đối với ATNB; giúp giảm tần suất sai sót y khoa (Kohn, 1999) [6].

Thành phần về những quan điểm hành động của người quản lý, đồng ý tích cực chung là 93,8%. Cụ thể, về việc chỉ huy khoa/phòng nghiêm túc xem xét đề xuất của nhân viên để cải thiện sự ATNB và chỉ huy khoa/phòng quan tâm và hành động để giải quyết các mối lo ngại về ATNB đều có 96,2% đồng ý với điểm trung bình lần lượt là $4,18 \pm 0,65$ và $4,13 \pm 0,59$ theo thang Likert thì với điểm trung bình này được đánh giá là "Đồng ý". Kết quả này cho thấy, hiện nay, tại các đơn vị trong bệnh viện, lãnh đạo chỉ huy khoa/phòng đã nhìn nhận được tầm quan trọng trong công tác đảm bảo ATNB. Khi người chỉ huy nhìn nhận được vai trò quan trọng ấy sẽ có những sự chỉ đạo và hành động rõ nét để đảm bảo ATNB ngày một tốt hơn. Cụ thể, chỉ huy khoa/phòng muốn đồng chí làm việc nhanh hơn trong khi bận rộn, ngay cả khi điều đó có nghĩa cắt bớt quy trình điểm trung bình là $2,08 \pm 0,75$ và khoa/phòng cho phép các vấn đề về mất ATNB tương tự tiếp tục xảy ra điểm trung bình là $1,8 \pm 0,79$, đây là hai mức điểm "không đồng ý" trên thang Likert.

Bệnh viện cũng được đánh giá cao về công tác cải tiến liên tục và được sự đồng thuận chung là 89,9%. Trong đó, khoa phòng thường xuyên xem xét các quy trình làm việc để xác định xem có cần thay đổi cải thiện đảm bảo ATNB đồng ý là 95,6% điểm trung bình $4,1 \pm 0,59$ và sau khi thực hiện các thay đổi để cải thiện ATNB, đơn vị có đánh giá lại hiệu quả của các can thiệp đồng ý là 92,9% điểm trung bình $4 \pm 0,52$. Hệ thống quản lý chất lượng của bệnh viện hiện nay đang được vận hành hiệu quả, do đó việc chuẩn hóa các quy trình trong mọi hoạt động chuyên môn cũng như hoạt động hỗ trợ chuyên môn đều được kiểm định tính hiệu quả và an toàn. Quy trình được xây dựng để chuẩn hóa hành động, do đó khi hành động có sai khác với thực tế thì quy

trình sẽ được xem xét điều chỉnh và đánh giá lại hiệu quả sau điều chỉnh.

Kết quả 98,8% đồng ý về nhận định bệnh viện cung cấp đầy đủ các nguồn lực để cải thiện ATNB điểm trung bình $4,17 \pm 0,71$ và 97% đồng ý rằng Những hành động của Ban Giám đốc bệnh viện cho thấy ATNB là ưu tiên hàng đầu, điểm trung bình là $4,37 \pm 0,66$ thể hiện nhận thức đồng thuận cao của cán bộ nhân viên bệnh viện về vấn đề này.

Sự cố y khoa này ra là điều khó tránh khỏi nhưng việc phản hồi về những sự cố đó mới thực sự quan trọng. Việc cung cấp thông tin nhanh chóng, chính xác đến các nhân viên để cùng rút kinh nghiệm, ngăn ngừa sự cố lặp lại là điều vô cùng cần thiết. Qua khảo sát 88,7% nhân viên nhận thấy thường xuyên hoặc luôn luôn được phản hồi về các sự cố y khoa xảy ra trong đơn vị của mình, điểm trung bình $4,18 \pm 0,68$ điểm, 97% thường xuyên hoặc luôn luôn được thảo luận về các cách để ngăn chặn sự cố y khoa ra lần nữa và 92,9% thường xuyên hoặc luôn luôn được thông báo về những thay đổi được thực hiện dựa trên báo cáo sự cố với điểm trung bình lần lượt là $4,26 \pm 0,52$ và $4,15 \pm 0,55$.

Qua khảo sát cho thấy, mức độ đồng ý tích cực về vấn đề nhân sự tại bệnh viện là thấp nhất (60,1%). Có 78,7% đồng ý rằng khoa/phòng có đủ nhân viên để xử lý khối lượng công việc hiện tại, điểm trung bình $3,68 \pm 0,87$ và 77,7% đồng ý rằng cường độ làm việc quá cao ảnh hưởng đến sự ATNB với điểm trung bình $3,64 \pm 0,97$ điểm. Đồng thời có 42,5% đồng ý với nhận định nhân viên phải làm việc nhiều giờ là cách tốt nhất để chăm sóc cho NB. Tuy nhiên 93,8% không đồng ý rằng Khoa/phòng phải phụ thuộc quá nhiều vào nhân viên thời vụ, học viên, điểm trung bình $2,06 \pm 0,67$. Điều này cho thấy, nhân sự tại bệnh viện hiện nay cơ bản đảm bảo được khối lượng công việc hiện tại, tuy nhiên tại những vị trí làm việc khác nhau vào những thời điểm nhất định nhân sự vẫn là vấn đề cần được quan tâm.

Kết quả nghiên cứu cho thấy, cán bộ nhân viên y tế trong bệnh viện hiện nay đánh giá ATNB tại bệnh viện ở mức tốt và rất tốt là 43,4%, mức chấp nhận được với 54% và điểm trung bình ở mức $3,47 \pm 0,64$ trên thang Likert là giá trị nằm trong khoảng mức ý nghĩa đồng ý; có 37,7% cho rằng ATNB đang

ở mức rất tốt và 5,7% là tuyệt vời và 17/661 người đánh giá ở mức trung bình, không có ai cho đánh giá mức rất kém. Kết quả này cho thấy, những năm gần đây, bệnh viện đã có rất nhiều thay đổi tích cực và hiệu quả trong công tác đảm bảo ATNB. Tuy nhiên, số lượng người bệnh ngày càng gia tăng nhanh chóng, mặt bệnh khó, bệnh phức tạp, nan y cũng nhiều hơn vì bệnh viện là đơn vị điều trị tuyến cuối của toàn quân. Trong khi đó nhiều yếu tố để đảm bảo tốt nhất cho ATNB lại chưa đáp ứng kịp, dẫn đến áp lực trong công việc ngày càng lớn. Bên cạnh đó, y khoa là một lĩnh vực chịu nhiều yếu tố rủi ro khách quan tác động đến. Với kết quả này, có thể thấy nhìn chung ATNB trong Bệnh viện TWQĐ 108 là tốt, tuy nhiên vẫn cần có một số điều chỉnh để ATNB được đảm bảo tốt hơn nữa.

5. Kết luận

Nhận thức của nhân viên y tế về ATNB tại Bệnh viện TWQĐ 108 hiện nay đạt mức tương đối tốt với 43,4% nhân viên đánh giá ở mức tốt/rất tốt, 54% ở mức chấp nhận được và chỉ có 2,6% ở mức độ trung bình; điểm trung bình theo thang Likert là $3,47 \pm 0,64$.

Nhận thức về kỹ năng làm việc nhóm là tích cực nhất (94,3%), tiếp theo là quan điểm hành động của người quản lý (93,8%). Tuy nhiên, vấn đề nhân sự vẫn là vấn đề bất cập nhất hiện nay, nhân sự dường như chưa thực sự đáp ứng đủ so với nhu cầu thực tế công việc (60,1%), nhân viên phải làm trên 40 giờ đến trên 50 giờ trong một tuần chiếm tỷ lệ cao. Cần quan tâm đến vấn đề nhân sự hơn nữa để đảm bảo tốt ATNB.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2018) *Thông tư 43/2018/TT-BYT về Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*.
2. Trần Nguyễn Như Anh (2015) *Nghiên cứu văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Từ Dũ*. Luận án thạc sĩ.
3. Tăng Chí Thượng (2012) *Khảo sát văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 năm 2012*. Y học Thành phố Hồ Chí Minh Tập 14, Số 8, tr. 8.
4. Lê Thanh Hải (2019) *Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa năm 2019*. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, Tập 3, Số 2.
5. Baker DP et al (2005) *Medical teamwork and patient safety: The evidence-based relation*. Literature review: 050053.
6. Kohn LT, Johnson N, Lee RB (1995) *Beyond aviation human factors UK*. Ashgate Publishing Ltd.
7. World Health Organization Executive Board 109th session, provisional agenda item 3.4. (2001).
8. Tổ Chức Y tế Thế giới (2018) *10 vấn đề ưu tiên về an toàn người bệnh trên toàn cầu*. <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/quan-ly-chat-luong-kham-chua-nbenh/10-van-de-uu-tien-ve-an-toan-nguoi-benh-tren-toan-cau-cmobile8-5739.aspx>.
9. <https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/sops/quality-patient-safety/patientsafetyculture/hospitalscanform.pdf>.