

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang năm 2023

Hà Thị Minh Nguyệt^{1*}, Nguyễn Kế Phương Thúy²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu (NC) cắt ngang thực hiện từ 10/2022 đến 6/2023 nhằm mô tả văn hóa an toàn người bệnh (VHATNB) và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện đa khoa (BVĐK) Tâm Trí Nha Trang năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp NC định lượng sử dụng bộ công cụ HSOPSC – VN 2015, định tính sử dụng hướng dẫn phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN).

Kết quả: Tỷ lệ NVYT phản hồi tích cực VHATNB 77,6%; 7 khía cạnh đạt tỷ lệ phản hồi tích cực > 75%, 3 khía cạnh phản hồi tích cực thấp. Yếu tố ảnh hưởng tích cực: lãnh đạo khuyến khích NVYT báo cáo sai sót, cơ chế khen thưởng, công nhận nỗ lực rõ ràng; Quan hệ và giao tiếp; Môi trường làm việc. Yếu tố ảnh hưởng tiêu cực: NVYT chưa nắm rõ quy định báo cáo; thiếu kinh nghiệm ứng xử; Cơ sở hạ tầng xuống cấp; Trang thiết bị thiếu, chưa đồng bộ; Giải quyết sự cố chưa hiệu quả; Chưa có kinh phí riêng hoạt động ATNB; Thiếu nhân lực.

Kết luận: Nghiên cứu đề xuất cần cải thiện cơ sở hạ tầng, tài chính tăng cường khả năng CSNB an toàn; cần xem xét, cải thiện các chính sách, quy trình liên quan báo cáo SCYK để đảm bảo NVYT không bị trừng phạt nếu họ báo cáo.

Từ khoá: Văn hóa an toàn người bệnh, Bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang, nhân viên y tế.

ĐẶT VẤN ĐỀ

ATNB là nền tảng của chất lượng trong chăm sóc sức khỏe (CSSK), thành công của nó đòi hỏi sự cam kết của cá nhân và tổ chức (1). VHATNB là tập hợp những giá trị, thái độ, niềm tin, nhận thức, qui tắc qui phạm về an toàn của mọi NVYT trong BV (2). Trên thế giới, cứ 10 NB đến cơ sở y tế CSSK ban đầu hoặc cấp cứu, có 04 NB xảy ra sai sót (3). Theo Tổ chức hợp tác và phát triển kinh tế (Organisation for Economic Co-operation and Development - OECD), năm 2018 cho thấy việc nhập viện ở các nước thu nhập thấp, trung

binh hàng năm dẫn đến 134 triệu biến chứng bất lợi, gây ra 2,6 triệu ca tử vong (4).

Tại Việt nam, ATNB là yêu cầu cần thiết với nhiều văn bản được ban hành cụ thể (5, 6). NC gần đây chỉ ra khoảng 3/4 NVYT đánh giá mức độ VHATNB ở BV tích cực cao nhất tại 3 khía cạnh làm việc nhóm trong khoa, phòng (93,6% và 91,6%); học tập và cải tiến liên tục 88,5% (7, 8). Các NC cho thấy yếu tố cá nhân (tuổi, trình độ chuyên môn) ảnh hưởng đến khoa VHATNB (7, 8).

Tại BVĐK Tâm Trí Nha Trang, tỷ lệ NVYT báo cáo SCYK thấp 48% do sợ hình phạt,



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Kế Phương Thúy

Email: mhm2131034@studenthuph.edu.vn

¹ Trường Đại học Y tế công cộng

² Bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang,

Tỉnh Khánh Hòa

Ngày nhận bài: 02/8/2023

Ngày phản biện: 09/10/2023

Ngày đăng bài: 29/12/2023

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0706SKPT23-068>

thiếu trách nhiệm gây kéo dài thời gian điều trị, phục hồi của NB (9). BV đã xây dựng khu điều trị mới lên 200 giường và VHATNB lãnh đạo ưu tiên hàng đầu... Vì vậy, hiện trạng VHATNB tại BV như thế nào? Yếu tố nào ảnh hưởng đến VHATNB? Chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm: Mô tả thực trạng VHATNB của NVYT và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tại BVĐK Tâm Trí Nha Trang năm 2023, từ đó làm cơ sở đề xuất giải pháp giảm thiểu SCYK và gánh nặng cho NB, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang, kết hợp định lượng và định tính.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 10/2022 - 6/2023 tại BVĐK Tâm Trí Nha Trang.

Đối tượng nghiên cứu: NVYT gồm Bác sĩ, Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật viên, Dược sĩ các khoa lâm sàng và cận lâm sàng đang công tác tại BVĐK Tâm Trí Nha Trang.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Định lượng: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn với cỡ mẫu:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu NC; $Z^2_{(1-\alpha/2)}$: Hệ số tin cậy; Chọn mức độ tin cậy 95%; $Z^2_{(1-\alpha/2)} = 1,96$; d: độ chính xác mong muốn; chọn $d = 0,05$.

Dự trừ 10% NVYT bỏ cuộc nên cỡ mẫu NC là 168 người. Lập danh sách NVYT đủ tiêu chuẩn tham gia NC, Sử dụng excel lựa chọn ngẫu nhiên 168 NVYT trong danh sách toàn bộ NVYT đủ điều kiện để liên hệ tham gia NC.

Định tính: 4 cuộc PVS Lãnh đạo: 01 BV, 01 phòng QLCL, 01 khoa cấp cứu, 01 phòng

kế hoạch tổng hợp), 2 cuộc thảo luận nhóm (TLN) với 10 người/nhóm: 12 Điều dưỡng, 2 Hộ sinh, 4 Kỹ thuật viên, 2 Bác sĩ).

Biến số nghiên cứu chính

Nhóm biến số định lượng: Các yếu tố ảnh hưởng VHATNB;

Đáp ứng tích cực (4-5 điểm): các tiêu mục diễn đạt thuận rất đồng ý/ luôn luôn và đồng ý/ thường xuyên. Các tiêu mục đạt câu hỏi nghịch rất không đồng ý/ không bao giờ và không đồng ý/ hiếm khi.

Đáp ứng trung tính (3 điểm): không biết/ đôi khi.

Đáp ứng chưa tích cực (1-2 điểm): các tiêu mục diễn đạt thuận rất không đồng ý/ không bao giờ và không đồng ý/ hiếm khi. Các tiêu mục đạt câu hỏi nghịch rất đồng ý/ luôn luôn và đồng ý/ thường xuyên.

Chủ đề định tính: Hệ thống quản lý; Yếu tố cá nhân; Yếu tố môi trường làm việc.

Phương pháp thu thập số liệu: Định lượng: Phát vấn NVYT bằng bộ công cụ HSOPS – VN 2015 (10) và định tính: Phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN) lãnh đạo và NVYT.

Phương pháp phân tích số liệu: Định lượng: Thống kê mô tả cho các biến định lượng (giá trị trung bình, trung vị, min, max) và biến định tính (tỉ lệ %). các phép thống kê suy luận để tìm mối liên quan giữa các biến như OR, 95% CI; Định tính: PVS được ghi âm, gỡ băng, phân tích và trích dẫn.

Đạo đức trong nghiên cứu: NC được Hội đồng Đạo đức trong NC Y Sinh học trường Đại học Y tế Công Cộng thông qua theo Quyết định số 163/2023/YTCC-HD3 ngày 07/4/ 2023.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Mô tả thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang

Bảng 1. Đặc điểm cá nhân của nhân viên y tế tham gia nghiên cứu

Đặc điểm (n=168)	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới tính		
Nam	45	26,8%
Nữ	123	73,2%
Tuổi		
21 – 30	80	47,6%
31 – 50	82	48,8%
> 50	6	3,6%
Trình độ chuyên môn		
Bác sĩ	40	23,8%
Điều dưỡng	73	43,5%
Hộ sinh	16	9,5%
Kỹ thuật viên	25	14,9%
Dược sĩ	14	8,3%
Thâm niên công tác tại Bệnh viện		
<1 năm	35	20,8%
1 - 5 năm	87	51,8%
5- 10 năm	46	27,4%
Thâm niên công tác tại khoa, phòng		
<1 năm	36	21,4%
1 - 5 năm	96	57,2%
5- 10 năm	36	21,4%
Thời gian làm việc hàng tuần		
≤ 40 giờ	28	16,7%
40 – 60 giờ	56	33,3%
≥60 giờ	84	50%
Chức vụ công tác tại BV		
Nhân viên	153	91%
Quản lý	15	9,0%
Thu nhập bình quân hàng tháng		
<7 triệu	12	7,2%
7-10 triệu	100	59,5%
>10 triệu	56	33,3%
Tổng	168	100%

Trong 168 NVYT tham gia: nữ gấp 3 nam 73,2% và 26,8%, độ tuổi 21-50 chiếm 96,4%, chủ yếu là Điều dưỡng 43,5%, > 1/2 có thâm

niên công tác từ 1-5 năm 57,2% và đa số có lương trung bình chủ yếu từ 7-10 triệu 59,5%.

Bảng 2. Quan điểm tổng quát về an toàn người bệnh tại Khoa, phòng

Lĩnh vực khảo sát (n = 168)	Chưa tích cực		Tích cực
	Chưa tích cực	Trung tính	
	n (%)	n (%)	n (%)
Sai sót nghiêm trọng ở khoa không xảy ra là do may mắn	17 10,1%	11 6,5%	140 83,4%
Không bao giờ khoa “hy sinh” sự ATNB để đánh đổi làm được nhiều việc	51 30,3%	2 1,2%	115 68,5%
Khoa có một số vấn đề không đảm bảo ATNB	36 21,4%	21 12,5%	111 66,1%
Khoa có những quy trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy ra	0 0%	3 1,8%	165 98,2%
Quan điểm tổng quát về ATNB	15,5%	5,5%	79%

Bảng 2 cho thấy rằng tỷ lệ tích cực cao nhất ở tiêu chí “khoa có những quy trình và biện pháp hiệu quả để phòng ngừa sai sót xảy

ra” 98,2%, tỷ lệ tiêu cực cao nhất ở tiêu chí “không bao giờ khoa hi sinh sự ATNB để đánh đổi làm được nhiều việc hơn” 31,5%.

Bảng 3. Văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế

Khía cạnh khảo sát n = 168	Chưa tích cực		Tích cực
	Chưa tích cực	Trung tính	
	n (%)	n (%)	n (%)
Làm việc nhóm trong Khoa, phòng	2,1%	0,9%	97%
Lãnh đạo khoa, phòng khuyến khích về ATNB	6,1%	3,2%	90,7%
Học tập và cải tiến liên tục	7,9%	7,4%	84,7%
Thông báo phản hồi sai sót	4,9%	15,6%	79,5%
Cởi mở thông tin về sai sót	12,9%	25%	62,1%
Nhân lực	22,6%	7,1%	70,3%
Hành xử không buộc tội khi có sai sót	27,7%	16,1%	56,2%
Hỗ trợ của lãnh đạo Bệnh viện	8,7%	2,4%	88,9%
Làm việc nhóm giữa các khoa, phòng	10,8%	4,5%	84,7%
Bàn giao và chuyển bệnh	13,9%	15,2%	70,9%
Nhận thức về ATNB	15,5%	5,5%	79%
Tần suất báo cáo SCYK	14,9%	18,2%	66,9%
VHATNB trong bệnh viện	12,3%	10,1%	77,6%

Bảng 3 cho thấy kết quả đánh giá VHATNB tại BV, 3 khía cạnh tỷ lệ tích cực thấp nhất: “hành xử không buộc tội khi có sai sót”:

56,2%, “cởi mở thông tin về sai sót” : 62,1%, “tần suất báo cáo SCYK”: 66,9%. 3 khía cạnh đạt tỷ lệ tích cực cao nhất là “làm việc

theo nhóm trong khoa, phòng”, “lãnh đạo khoa, phòng khuyến khích ATNB” và “hỗ trợ của lãnh đạo BV”.

Các yếu tố ảnh hưởng tới văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang năm 2023

Bảng 4. Đặc điểm chung của nhân viên y tế

Đặc điểm	Đánh giá VHATNB		OR	95% CI	P
	Tích cực (n %)	Chưa tích cực (n%)			
Tuổi					
21 tuổi – 30 tuổi	60(75,9 %)	19 (24,1 %)		OR = 1	
>30 tuổi	70(78,7 %)	19 (21,3 %)	1,167	0,566 - 2,405	0,676
Giới tính					
Nam	38 (84,4 %)	7 (15,6 %)			
Nữ	92 (74,8 %)	31 (25,2 %)	0,190	0,741-4,513	0,566
Trình độ chuyên môn					
Bác sĩ	31 (77,5 %)	9 (22,5 %)		OR = 1	
Chuyên môn khác	99 (77,3 %)	29 (22,7 %)	0,991	0,424-2,318	0,984
Thâm niên công tác					
< 1 năm	26 (74,3 %)	9 (25,7 %)		OR = 1	
> 1 năm	104 (78,2%)	29 (21,8 %)	1,241	0,524-2,941	0,623
Thời gian làm việc trong tuần					
<60 giờ	44 (65,7 %)	23 (34,3 %)		OR = 1	
>60 giờ	86 (85,1 %)	15 (14,9 %)	2,997	1,423-6,313	0,004
Thu nhập bình quân					
< 7 triệu	103 (78,6 %)	28 (21,4 %)		OR = 1	
>7 triệu	27 (73 %)	10 (27 %)	0,744	0,318-1,695	0,469
Chức vụ					
Quản lý	11 (73,3 %)	4 (26,7 %)		OR = 1	
Nhân viên	119 (77,8%)	34 (22,2 %)	1,273	0,381-4,252	0,695

Bảng 4: cho thấy thời gian làm việc trong tuần có liên quan đến đánh giá của NVYT về VHATNB tại BV với mức ý nghĩa thống kê $p = 0,004$, 95% CI: 1,423 - 6,313. Kết quả định tính cho thấy: Đào tạo giúp tăng cường nhận thức tuân thủ qui trình và trách nhiệm tự báo cáo sai sót của NVYT; trình độ chuyên môn càng cao, quan điểm đánh giá càng tích cực; làm việc quá tải, nhiều áp lực ảnh hưởng tiêu cực đến VHATNB. “Tôi thấy, các yếu tố tổng hợp về tuổi, trình độ

chuyên môn, chức vụ, thâm niên công tác... đều có ảnh hưởng đến ATNB. Những người lớn tuổi có nhiều kinh nghiệm chuyên môn hơn khi xử lý các tình huống khoa Cấp cứu hay họ chính chắn, tự tin hơn khi xử lý các tình huống khuyến nại của bệnh nhân” (TLN 01).

Lãnh đạo và quản lý

Kiểm tra giám sát quy trình VHATNB: lãnh đạo quan tâm, việc thúc đẩy VHATNB là ưu tiên

hàng đầu, giúp BV thực hiện nhiều biện pháp cải tiến chất lượng phục vụ NB. “*Lãnh đạo cử nhân viên tham gia đào tạo ở các BV lớn*” (PVS 02).

Xây dựng quy trình, quy định VHATNB: BV đã triển khai hoạt động báo cáo sự cố tự nguyện. Phòng QLCL phối hợp các khoa, phòng xây dựng các qui trình đảm bảo 100% NVYT được tập huấn và thực hiện. “*Khi triển khai một kỹ thuật mới em thấy trước khi đưa vào thực hiện thì đều xây dựng quy trình thực hiện cụ thể*” (PVS 01).

Tổ chức đào tạo tập huấn, chế tài khen thưởng: BV chú trọng đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, tập huấn qui trình ATNB, cập nhật kiến thức phòng ngừa SCYK “*ở BV cử các Bác sĩ và Điều dưỡng đi học sau khi các bạn về triển khai các kỹ thuật mới rất tốt*” (PVS 01).

Hệ thống báo cáo SCYK: BV đã xây dựng phần mềm báo cáo SCYK và mạng lưới QLCL. Báo cáo còn mang tính hình thức “*Tâm lý lo lắng bị phạt trừ tiền thay vì phân tích nguyên nhân hệ thống khiến cho NVYT không muốn tự nguyện báo cáo*” (PVS 02).

Môi trường làm việc

Nhân lực: thiếu về số lượng và chất lượng ảnh hưởng chăm sóc, điều trị, tác động tiêu cực đến VHATNB. “*Người bệnh đến khám rất đông ... nên việc hướng dẫn người bệnh quá tải... em không thể giải thích một cách cụ thể hay không thể đưa người bệnh đến khu vực cần, vấn đề này xảy ra liên tục do không đủ nhân lực*” (TLN 01).

Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị, tài chính: Cơ sở hạ tầng quá tải vì bệnh nhân tăng. Trang thiết bị thiếu, cũ chưa đồng bộ, ảnh hưởng chất lượng chuyên môn. BV chưa có kinh phí riêng cho hoạt động ATNB. “*BV đã xây dựng khu nhà mới với 100 giường đưa vào hoạt động năm 2023. Nhưng khu vực khoa khám bệnh lượng bệnh ngày càng tăng dẫn đến quá tải khu vực khám, ảnh hưởng đến việc đảm bảo an toàn và đẩy mạnh VHATNB*” (PVS 04).

Quan hệ giao tiếp và làm việc nhóm trong BV: hầu hết các Bác sĩ có quan hệ tốt với Điều

dưỡng, sự liên lạc giữa các NVYT với nhau thuận lợi “*BV chúng tôi là một tập thể gắn kết, Chúng tôi làm việc phối hợp ăn ý với nhau từ các khoa, phòng từ khu vực tiếp nhận đến khu khám bệnh, cận lâm sàng và điều trị để mang lại sự hài lòng nhất cho NB*” (TLN 02).

BÀN LUẬN

Văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang

Văn hóa an toàn người bệnh tổng thể: Tỷ lệ NVYT phản hồi tích cực 77,6% tương đương các NC trong BV công, cao hơn NC Lê Thanh Tông và CS Tại BV Thủ Đức năm 2021 đạt 75% (11). NC tại BVĐK Nông Nghiệp năm 2020, 74,7% ĐTNC cho rằng BV làm tốt công tác ATNB và 1/4 còn lại nhận định chấp nhận được hay kém/rất kém (10). Kết quả cho thấy BVĐK Tâm Trí Nha Trang chú trọng VHATNB trong 4 năm trở lại đây.

Đáp ứng 12 khía cạnh về văn hóa an toàn người bệnh: Làm việc nhóm trong khoa, phòng phản hồi tích cực 97%, tương đồng NC tại BV Trung Vương, TPHCM năm 2018 với 90% (12); Lãnh đạo khuyến khích ATNB phản hồi tích cực là 90,7% tương tự NC Lê Thanh Tông và CS Tại BV Thủ Đức năm 2021 > 90% (11); Học tập và cải tiến liên tục 76,8% cho thấy các khoa có động lực, sẵn sàng cải tiến kết quả này tương tự NC Nguyễn Đình Chiểu, Tỉnh Bến Tre năm 2017 với phản hồi tích cực > 70% (13); Thông báo phản hồi sai sót 79,5% và NVYT được phản hồi biện pháp cải tiến, được thông tin SCYK dựa trên các báo cáo sự cố, kết quả NC Lê Thanh Tông và CS Tại BV Thủ Đức năm 2021 < 70% (11); Cởi mở thông tin về sai sót 84,5% NVYT có thể thoải mái nói ra khi gặp vấn đề ảnh hưởng không tốt CSNB, tương tự NC tại BV Từ Dũ (2015) 1/2 NVYT thoải mái góp ý lãnh đạo khoa khi họ thấy có sai sót ảnh hưởng đến NB (14); Nhân sự 57,7% - 84,5%, nhân sự là vấn đề đáng lo ngại tại BV, kết quả NC có tỷ lệ phản hồi tích cực thấp hơn so với NC tại BVĐK Tâm Anh năm 2020 là 74,8 % - 92,9% (7); Hành xử không buộc tội

khi xảy ra sai sót tỷ lệ NVYT phản hồi tích cực 56,2%, cao hơn so với NC tại BVĐK Quốc tế Vinmec City năm 2017 là 36,8% (15); Hỗ trợ của lãnh đạo về ATNB tỷ lệ NVYT phản hồi tích cực là 88,9% vì lãnh đạo BV tạo bầu không khí làm việc hướng tới ATNB, kết quả này cao hơn nhiều so với NC Trần Nguyễn Như Anh tại BV Từ Dũ năm 2015 <50% (14); Làm việc theo nhóm giữa các khoa, phòng trong BV 84,7% cao hơn NC của Trần Nguyễn Như Anh tại BV Từ Dũ năm 2015 là 68,7% (14); Bàn giao và chuyển bệnh 70,9% đóng vai trò quan trọng trong CSNB, cao hơn NC của Bùi Thị Vân Anh tại BVĐK Tâm Anh năm 2020 là 57,3% (7); Tần suất báo cáo SCYK phản hồi tích cực 66,9% và tiêu cực đạt 11,3% do NVYT còn e ngại, lo lắng hoặc thiếu tự tin khi đưa ra các báo cáo về sự cố, lỗi, kết quả này cũng tương đồng với các NC(11, 16); Quan điểm tổng quát về ATNB 79% phản hồi tích cực, cao hơn kết quả NC của Nguyễn Thị Ngọc Bích tại BV Thủ Đức năm 2019 là 62,4% (16) do NVYT trong BV đã nhận thức được đầy đủ về vai trò của văn hoá ATNB.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến Văn hóa an toàn người bệnh tại bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang

Nhân viên y tế: Việc hài lòng và cam kết của NVYT là yếu tố quan trọng trong VHATNB. NVYT hài lòng với công việc, họ có xu hướng yêu quý và hoàn thành tốt công việc. Nếu không hài lòng với công việc sẽ ảnh hưởng tiêu cực đến VHATNB tại BV.

Lãnh đạo và quản lý : BV đã xây dựng chính sách và quy định rõ ràng, khuyến khích báo cáo các sai sót, cải tiến chất lượng, nâng cao ý thức của NVYT về vấn đề ATNB là một điều tốt. Chính sách khen thưởng, khuyến khích NVYT báo cáo sự cố .

Môi trường làm việc: BV có cơ sở hạ tầng tốt, NVYT cảm thấy an toàn khi làm việc. Nhân lực tuyển dụng đảm bảo đủ số lượng đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh. Quan hệ và giao tiếp tốt giúp NVYT giảm căng thẳng, tạo ra một môi trường làm việc thân thiện giúp tăng khả năng

tương tác và chia sẻ công việc hiệu quả.

Hạn chế nghiên cứu: NC trên cỡ mẫu nhỏ (168 NVYT) và chưa có nhiều NC để so sánh với các NC ở bệnh viện tư nhân khác.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ NVYT phản hồi tích cực VHATNB 77,6%; 7 khía cạnh phản hồi tích cực > 75%, 3 khía cạnh phản hồi tích cực thấp nhất: Hành xử không buộc tội khi có sai sót 56,2%; Cởi mở thông tin về sai sót 62,1%; Tần suất báo cáo SCYK 66,9%. Các yếu tố ảnh hưởng tích cực là sự quan tâm, chỉ đạo của lãnh đạo. BV khuyến khích NVYT báo cáo sai sót, cơ chế khen thưởng, công nhận nỗ lực rõ ràng; Quan hệ và giao tiếp; Môi trường làm việc; Các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực: NVYT chưa nắm rõ quy định báo cáo, cơ sở hạ tầng xuống cấp, trang thiết bị chưa đồng bộ, thông tin giải quyết sự cố chưa hiệu quả, chưa có kinh phí riêng cho hoạt động ATNB, nhân lực thiếu, NVYT trẻ, thiếu kinh nghiệm.

Ban lãnh đạo BV cần cải thiện cơ sở hạ tầng, tài chính tăng cường khả năng CSNB an toàn; cần xem xét, cải thiện các chính sách, quy trình liên quan báo cáo SCYK để đảm bảo NVYT không bị trừng phạt nếu họ báo cáo; Phòng hành chính nhân sự tuyển dụng NVYT, cải thiện chất lượng đào tạo đảm bảo BV có đủ nhân lực chuyên môn và năng lực CSNB an toàn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Organization WH. Development of a draft global patient safety action plan. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean; 2020.
2. Waterson P, Carman EM, Manser T, Hammer A. Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSPSC): a systematic review of the psychometric properties of 62 international studies. *BMJ Open*. 2019;9(9):e026896.
3. World Health Organization. Patient safety 2020 [Available from: <https://www.who.int/patientsafety/en/>].
4. OECD) ofecad. The economics of patient safety

- in primary and ambulatory care, flying blind 2018. 2018.
- Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, (2018).
 - Bộ Y tế. Hãy nói ra vì sự an toàn người bệnh. 2019.
 - Bùi Thị Vân Anh. Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa Tâm Anh năm 2020. Hà Nội: Trường đại học tế công cộng; 2020.
 - Lê Trọng Trung. Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng đến văn hóa an toàn người bệnh tại bệnh viện đa khoa Đồng Tháp. Hà Nội: Đại học Y Tế Công Cộng; 2017.
 - Bệnh viện đa khoa Tâm Trí Nha Trang. Báo cáo quản lý chất lượng 2022.
 - Agency for Healthcare Research and Quality. Surveys on Patient Safety Culture (SOPS): Hospital Survey 2.0 2019 [Available from: <https://www.ahrq.gov/sops/surveys/hospital/index.html>].
 - Đinh Văn Quỳnh, Lê Thanh Tông, Nguyễn Thị Mỹ Châu, Nguyễn Võ Minh Hoàng. Đánh giá văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Thành phố Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh, năm 2021. Thành phố Hồ Chí Minh: Bệnh viện Thành phố Thủ Đức; 2021.
 - Lê Phước Triệu. Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng của nhân viên y tế tại bệnh viện Trung Vương, thành phố Hồ Chí Minh [Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2018.
 - Nguyễn Thị Thanh Trúc. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến văn hóa an toàn người bệnh tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre năm 2017 [Thạc sĩ Quản lý bệnh viện]. Hà Nội: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2017.
 - Trần Nguyễn Như Anh. Nghiên cứu văn hoá an toàn người bệnh tại bệnh viện Từ Dũ [Luận văn Thạc sĩ Kinh tế]: Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh; 2015.
 - 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. Hà Nội: Trường Đại học Y Hà Nội; 2018.
 - Nguyễn Ngọc Bích, Huỳnh Ngọc Thảo. Thực trạng văn hoá an toàn người bệnh của nhân viên y tế bệnh viện đa khoa Lâm Đồng II, năm 2019. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;503(2):70-5.

Patient safety culture and related factors in Nha Trang general hospital in 2023

Ha Thi Minh Nguyet¹, Nguyen Ke Phuong Thuy²

¹Hanoi University of Public Health

²Benh vien da khoa Tam Tri Nha Trang

The study is to describe the patient safety culture awareness of healthcare staff and to analyze factors affecting the culture of patient safety at Tam Tri Nha Trang General Hospital in 2023. This is a cross-sectional study, combining quantitative method using the tool of HSOPSC - VN 2015 and qualitative method using in-depth interview guide from 10/2022 to 06/2023. Results of the research were as follows: The rate of healthcare employees responding positively to patient safety culture was 77.6%; 7 aspects achieved positive feedback rate > 75%, 3 aspects had low positive feedback. Positive impact factors were leaders' encouragement for healthcare employees to report errors, clear reward and recognition mechanisms for efforts, relationships and communication and work environment. Negative impact factors were lack of clear understanding of healthcare employees about report regulations, lack of behavioral experience, deteriorating infrastructure, lack and non-consistency of equipment, ineffective problem solving, lack of separate budget for internal safety activities, and human resource shortage. The Hospital's board of directors should improve infrastructure, finance, policies, medical error report processes, and recruitment of healthcare employees with sufficient professional capacity and patient care capacity.

Keywords: *Patient safety culture, Tam Tri Nha Trang General Hospital, healthcare employees.*