

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, HÀNH VI CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỀ BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Lữ Thúy Huệ¹, Dr.Shu-Chun Hsueh²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sự cố y khoa không chỉ ảnh hưởng đến kết quả điều trị của người bệnh mà còn ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, làm tăng chi phí y tế, do gây thiệt hại cho người bệnh, cơ sở y tế và nền kinh tế quốc gia. Kiến thức và thái độ giúp tăng hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện của nhân viên y tế. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 08 - 10/2022 tại bệnh viện Từ Dũ trên đối tượng là nhân viên y tế đang làm việc tại bệnh viện nhằm **mục tiêu** xác định kiến thức, thái độ và hành vi của nhân viên y tế về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện và các yếu tố liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện. **Kết quả:** 60,18% nhân viên y tế có kiến thức tốt, 56,6% có thái độ tốt và 82,10% có hành vi tốt về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện. Các yếu tố liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện là kiến thức ($R=0,123$, $p<0,01$), thái độ ($R=0,115$, $p<0,05$), và thời gian làm việc ($F = 3,01$, $p < 0,05$). **Kết luận:** Liên quan đến báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, nhân viên y tế tại bệnh viện Từ Dũ có kiến thức tốt đạt 60,18%, thái độ tốt đạt 56,6%, và hành vi tốt. Kiến thức, thái độ và thời gian làm việc liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện.

Từ khóa: Báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, nhân viên y tế và an toàn người bệnh.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND BEHAVIOR OF MEDICAL STAFF ABOUT MEDICAL INCIDENT REPORTING AT THE TU DU HOSPITAL

Background: Medical incidents not only affect the patient's treatment results but also affect the quality of healthcare services, increase medical costs, and cause damage to the patient and the body, health department and national economy. Knowledge and attitudes increase the voluntary medical incident reporting behavior of healthcare workers. **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study was carried out from August to October 2022 on medical staff at Tu Du Hospital with the aim to research was determining knowledge, attitudes, behaviors, and factors related of medical staff about voluntary medical incident reporting. **Results:** 60.18% of medical staff have good knowledge, 56.6% have a good attitude and 82.10% have good behavior about voluntary medical incident reporting. Factors related to

voluntary medical incident reporting behavior are knowledge ($R=0.123$, $p<0.01$), attitude ($R=0.115$, $p<0.05$), and job position. ($F = 3.01$, $p < 0.05$). **Conclusion:** Regarding voluntary medical incident reporting, medical staff at Tu Du hospital have good knowledge at 60.18%, good attitude at 56.6%, and good behavior. Knowledge, attitudes, and work hours related to voluntary medical incident reporting behavior. There is a need for regular training programs and available documentation on medical incidents for medical staff.

Keywords: Voluntary medical incident reporting, medical staff, and patient safety.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự cố y khoa là những tình huống không mong muốn xảy ra trong quá trình chẩn đoán, chăm sóc và điều trị do các yếu tố khách quan và chủ quan, nhưng không phải do sự phát triển bệnh lý hoặc thể chất của người bệnh, hoặc ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh.¹ Các sự cố y khoa có mức độ tác động khác nhau từ nhẹ đến nặng, ví dụ, một sự cố tiềm ẩn, có khả năng xảy ra nhưng chưa xảy ra hoặc một sự cố đã xảy ra nhưng chưa ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh hoặc đôi khi một sự cố có ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của người bệnh. Báo cáo sự cố người bệnh là "một tài liệu điện tử hoặc giấy cung cấp một tài khoản chi tiết, bằng văn bản về chuỗi các sự kiện dẫn đến và sau một tình huống không lường trước được trong môi trường chăm sóc sức khỏe." Các báo cáo thường được hoàn thành bởi các nhân viên y tế đã chứng kiến vụ việc hoặc bởi nhân viên đầu tiên được thông báo về nó. Báo cáo sự cố của người bệnh được thực hiện không muộn hơn 24 đến 48 giờ sau khi sự cố xảy ra. Nhận thức của nhân viên y tế về hậu quả của các sai sót y tế đối với người bệnh là một trong những yếu tố giúp họ báo cáo các sự cố y khoa một cách tự nguyện.¹ Một số nghiên cứu cho thấy đó là mối quan hệ tích cực giữa kiến thức, thái độ và hành vi. Trong đó, kiến thức được xem là yếu tố tác động tích cực đến thái độ, thúc đẩy thay đổi thái độ theo hướng tích cực. Thái độ này đã thay đổi sau đó ảnh hưởng đến hành vi, thúc đẩy sự thay đổi hành vi tích cực. Nâng cao kiến thức và thái độ giúp tăng hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện của nhân viên y tế. Kiến thức, thái độ và hành vi báo cáo sự cố y khoa có tác động trực tiếp đến sự thay đổi hệ thống và góp phần vào

¹Bệnh viện Từ Dũ

²Đại học Mỹ Hòa – Đài Loan

Chịu trách nhiệm chính: Lữ Thúy Huệ

Email: huel0281970@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 26.4.2024

Ngày duyệt bài: 30.5.2024

sự an toàn của người bệnh.⁴

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định kiến thức, thái độ và hành vi của nhân viên y tế tại bệnh viện Từ Dũ. Bên cạnh đó, các yếu tố liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện của họ cũng được xác định.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang mô tả
Cỡ mẫu:

$$n \geq \frac{Z_{1-\alpha/2}^2(1-p)p}{d^2}$$

N: Kích thước mẫu, P: Tỷ lệ ước tính cho cỡ mẫu lớn là P = 0,5, α: Mức độ quan trọng hoặc sai số của loại 1 = 0,05, với mức độ tin cậy là 95%, d: Độ chính xác tuyệt đối mong muốn, thường lấy d=0,05, điểm Z tương ứng với mức ý nghĩa thống kê mong muốn, thường lấy 95% - 95% CI, 2 – kiểm tra phụ Z = 1,96 => Cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là N # 375, ước tính Tỷ lệ mất mẫu là 20%, do đó cỡ mẫu cần thu thập là 450 nhân viên.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Nhân viên y tế làm việc tại bệnh viện Từ Dũ đồng ý tham gia nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ: Nhân viên y tế vắng mặt tại thời điểm khảo sát, sinh viên, nhân viên mới làm việc dưới 6 tháng.

Phương pháp thực hiện

Công cụ nghiên cứu: Bảng câu hỏi được thiết kế gồm 3 phần, phần 1 được thiết kế với 15 câu hỏi về sự cố y khoa và báo cáo sự cố y khoa, với mỗi câu trả lời đúng được tính là 1 điểm, tổng điểm dao động từ 0 - 15. Kiến thức tốt được xác định với số điểm từ 11,25 trở lên (75% tổng điểm). Phần 2 bao gồm 18 câu hỏi được thiết kế để khảo sát thái độ của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe đối với việc báo cáo các sự cố y khoa được khảo sát theo thang điểm 5 điểm, từ rất không đồng ý đến rất đồng ý, tương ứng với điểm số từ 1 đến 5. Tổng điểm thái độ được tính bằng điểm trung bình các câu trả lời của 18 câu hỏi. Trong đó, điểm thái độ tốt được xác định từ 3,41 trở lên. Cuối cùng, phần 3 bao gồm 3 câu hỏi về hành vi báo cáo sự cố y khoa, được xây dựng trên thang điểm Likert 5 điểm, từ không bao giờ, hiếm khi, thỉnh thoảng, thường xuyên và luôn luôn, tương ứng với điểm số từ 1 đến 5. Tổng điểm hành vi được tính bằng trung bình của 3 câu trả lời. Trong đó điểm hạnh kiểm tốt được xác định từ 3,41 trở lên. Ngoài ra, có 2 câu hỏi phụ để xem xét thêm số lượng báo cáo sự cố y khoa của người tham gia khảo sát, biến danh nghĩa được trình bày theo số lượng và tỷ lệ trong bảng kết quả.⁵

Xử lý và phân tích số liệu: Phần mềm SPSS 20.0 đã được sử dụng để nhập, xử lý và phân tích số liệu. Các phép kiểm T-test, Pearson được dùng để tìm hiểu sự khác biệt về giá trị trung bình của biến số nhị giá, phân nhóm.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện sau khi được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh, Bệnh viện Từ Dũ. Người tham gia nghiên cứu nhận được đầy đủ thông tin về mục tiêu nghiên cứu, lợi ích và ảnh hưởng khi tham gia nghiên cứu và tự nguyện tham gia. Bảng khảo sát không thu thập thông tin định danh người tham gia nghiên cứu, các số liệu thu thập được chỉ sử dụng cho mục tiêu nghiên cứu và lưu trữ đúng quy định.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 450 người tham gia của 21 phòng ban tham gia khảo sát, và 3 phiếu khảo sát bị thiếu thông tin cá nhân đã bị loại bỏ sau khi phân loại. Cuối cùng, 447 phiếu khảo sát được xử lý và phân tích dữ liệu.

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=447)

Đặc điểm cá nhân	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi		
<30	115	25,7
30-39	158	35,3
40-49	128	28,6
>=50	46	10,3
Trung bình ± Độ lệch chuẩn = 37,26 ± 8,22		
Giới		
Nam	42	9,4
Nữ	405	90,6
Trình độ		
Trung cấp	132	29,5
Cao đẳng	79	17,7
Đại học	179	40,0
Sau đại học	57	12,8
Kinh nghiệm làm việc		
<2 năm	28	6,3
2 - 5 năm	43	9,6
5 - 10 năm	85	19,0
> 10 năm	291	65,1
Trung bình ± Độ lệch chuẩn = 13,58 ± 8,23		
Thời gian làm việc trung bình trong ca/ngày		
Trung bình ± Độ lệch chuẩn = 8,22 ± 1,00		
Nghề nghiệp		
Bác sĩ	35	7,8
Điều dưỡng	34	7,6
Nữ hộ sinh	296	66,2
Kỹ thuật viên	53	11,9
Dược sĩ	15	3,4
Khác	14	3,1

Vị trí công việc		
Lãnh đạo khoa	28	6,3
Điều trị/ chăm sóc trực tiếp	269	60,2
Hỗ trợ, chăm sóc gián tiếp	23	5,1
Cận lâm sàng	80	17,9
Công việc hành chính	47	10,5

Kết quả từ bảng 1 cho thấy nhân viên y tế tham gia khảo sát có độ tuổi trung bình là 37,26 tuổi (ĐLC = 8,22), nhóm tuổi nhiều nhất là 30 - 39 (n = 158, 35,3%), và tiếp theo là nhóm tuổi 40 - 49 (n = 128, 8,6%). Phụ nữ chiếm đa số với 405 (90,6%). Trình độ chủ yếu là đại học (40%), tiếp theo là trung cấp (29,5%) và cao đẳng (17,7%). Ngoài ra, 12,8% số người tham gia có bằng sau đại học. Nghề nghiệp chủ yếu là "nữ hộ sinh" (n = 296, 66,2%). Tiếp theo là Kỹ thuật viên Y tế (n = 53, 1,9%). Bác sĩ và Điều dưỡng có cùng tỷ lệ, lần lượt là 7,8% (n = 35) và 7,6% (n = 34). Vị trí công việc là trực tiếp điều trị/chăm sóc người bệnh trực tiếp (60,2%).

Những người tham gia nghiên cứu đã làm việc lâu dài trong bệnh viện với thời gian làm việc trung bình là 13,58 năm (ĐLC = 8,23), trong đó phần lớn kinh nghiệm làm việc là từ 10 năm trở lên (65,1%) và thấp nhất trong số những người làm việc dưới 2 năm (6,3%). Thời gian trung bình họ phải làm việc trong một ca hoặc một ngày là 8,22 giờ (ĐLC = 1,00).

Bảng 2. Thông tin nhận được về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện (n=447)

Yếu tố	Số lượng	Tỷ lệ
Anh/ chị có biết khái niệm về sự cố y khoa và quy trình quản lý sự cố y khoa tại bệnh viện		
Không	15	3,36
Có	432	96,64
Bạn biết các thông tin về sự cố y khoa và quy trình báo cáo qua kênh thông tin nào (n=432)		
Hội nghị/hội thảo	30	6,7
Tập huấn tại bệnh viện/tại khoa	274	61,3
Đồng nghiệp chia sẻ	359	80,3
Tự tìm kiếm	29	6,5

Bảng 2 cho thấy có 96,64% (n = 432) số người tham gia biết thông tin về các khái niệm sự cố y khoa và quản lý sự cố y khoa. Các thông tin mà họ nhận được chủ yếu đến từ các đồng nghiệp chia sẻ (80,3%), chương trình đào tạo của bệnh viện (61,3%). Ngoài ra, họ cũng nhận được thông tin này từ các nguồn khác, chẳng hạn như hội nghị (6,7%), và họ đang tự tìm kiếm (6,5%).

Bảng 3. Kiến thức, thái độ và hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện của nhân viên y tế (n=447)

	Số lượng	Tỷ lệ
Kiến thức		
Chưa đầy đủ	178	39,82
Tốt (>75%)	269	60,18
Trung bình ± ĐLC = 11,59 ± 1,42		
Thái độ		
Chưa đạt theo mong đợi	194	43,40
Tốt	253	56,60
Trung bình ± ĐLC = 3,45 ± 0,59		
Hành vi		
Chưa đạt theo mong đợi	80	17,90
Tốt	367	82,10
Trung bình ± ĐLC = 4,05 ± 0,84		

Điểm trung bình kiến thức báo cáo sự cố y khoa tự nguyện là 11,59 (ĐLC = 1,42). Theo tác giả chính của bộ câu hỏi, hai cấp độ kiến thức tốt ($\geq 75\%$) và không đủ kiến thức về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện ($< 75\%$), kết quả cho thấy có 269 người tham gia khảo sát (60,18%) có kiến thức tốt về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện.

Điểm thái độ trung bình là 3,45 (ĐLC = 0,59). Dựa trên điểm cắt từ 3,4 trở lên, điểm trung bình này cho thấy hơn một nửa những người tham gia khảo sát đều có thái độ báo cáo sự cố y khoa tự nguyện tốt ở mức độ tốt. Cụ thể, có 253 người (56,60%) đạt điểm từ 3,4 trở lên.

Điểm trung bình về hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện của những người tham gia khảo sát là 4,05 (ĐLC = 0,84). Trong đó, 367 (81,1%) có hành vi tốt, đạt từ 3,4 điểm trở lên

Bảng 4. Các yếu tố liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện

Yếu tố	Hành vi	
	Pearson Correlation	p
Kiến thức	0.123	<0.01
Thái độ	0.115	<0.05
Thời gian làm việc	0.09	<0.05

Kết quả từ Bảng 4 cho thấy có hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện có liên quan đến các yếu tố cá nhân là kiến thức ($r=0.123$, $p<0.01$), thái độ ($r=0.115$, $r<0.05$) và thời gian làm việc ($r=0.09$, $p< 0.05$).

IV. BÀN LUẬN

Những người tham gia nghiên cứu hầu hết là nữ, làm nghề nữ hộ sinh, có độ tuổi trung bình là 37 tuổi, đã làm việc từ 10 năm trở lên. Những điều này phù hợp với đặc điểm của bệnh viện Từ Dũ là bệnh viện chăm sóc sức khỏe sản khoa, vì vậy nữ hộ sinh là nhóm chiếm đa số trong mô hình nhân sự của bệnh viện. Hơn 60% số người tham gia đang điều trị hoặc chăm sóc trực tiếp cho người bệnh, điều này có thể giúp đánh giá chính xác kiến thức, thái độ và hành vi về báo

cáo sự cố y khoa tự nguyện vì họ đã trực tiếp thực hiện các kỹ thuật trên người bệnh, nơi có khả năng xảy ra sự cố y khoa ảnh hưởng đến người bệnh khi ở bệnh viện.

Ngoài ra, gần như tất cả những người tham gia nghiên cứu đều biết được khái niệm và quản lý các sự cố y khoa. Các nguồn thông tin họ nhận được về sự cố y khoa và quy trình báo cáo sự cố y khoa là từ nhiều nguồn khác nhau, như đồng nghiệp, chương trình đào tạo của bệnh viện, các hội nghị và tự tìm kiếm. Những kết quả này cho thấy sự quan tâm đến báo cáo sự cố y khoa giữa các nhân viên y tế tham gia nghiên cứu này. Tuy nhiên, điều đáng chú ý là số người được hỏi nhận được thông tin từ đào tạo bệnh viện là 274 người (61,3%). Kết quả này cho thấy thấp hơn mong đợi của bệnh viện, quy trình báo cáo sự cố y khoa phải được đào tạo đầy đủ, định kỳ cho nhân viên y tế. Điều này có thể được giải thích bởi hai lý do chính. Thứ nhất, quy trình đào tạo về an toàn người bệnh và sự cố y khoa được đào tạo bằng phương pháp đào tạo cho các thành viên của mạng lưới quản lý chất lượng người bệnh. Những người này sau đó sẽ đào tạo lại nhân viên tại các bộ phận nơi họ đang làm việc. Trong quá trình đào tạo lại đôi khi nội dung chưa được cập nhật kịp thời. Nguyên nhân thứ hai là do bệnh viện Từ Dũ tọa lạc tại TPHCM, nơi đã có thời gian dài chịu ảnh hưởng của dịch COVID-19 trong suốt năm 2020 - 2021 nên công tác phòng chống dịch được ưu tiên, các sinh hoạt tập trung bị hạn chế cũng ảnh hưởng đến việc đào tạo thường quy về quy trình báo cáo sự cố y khoa tự nguyện của bệnh viện cho nhân viên mới.

Khoảng 60,18% người tham gia nghiên cứu có kiến thức tốt về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện, trong khi những người có thái độ tốt về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện ít hơn một chút, với 56,6%. Hành vi tốt về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện đạt trên 82,10%. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Phạm Việt Thăng và cộng sự (2021) khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi của nhân viên y tế về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện tại bệnh viện Đa khoa Tỉnh Gia Lai năm 2021. Kết quả của các tác giả này cho thấy gần 1/3 (31,33%) nhân viên y tế kiến thức chưa đạt về sự cố y khoa 23,19%. Phần lớn (80,73%) nhân viên y tế không nhận diện được sự cố y khoa. Đa số (76,81%) nhân viên y tế có thái độ tích cực về báo cáo sự cố y khoa và 23,19% nhân viên y tế có thái độ chưa tích cực về báo cáo sự cố y khoa.⁶

Trong các yếu tố đặc điểm cá nhân của người tham gia nghiên cứu, chỉ tìm thấy 3 yếu tố

liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện là kiến thức, thái độ và thời gian làm việc. Kết quả này tương tự với kết quả của Barta và cộng sự (2005) cũng cho thấy có tác động tích cực về kiến thức và thái độ đối với hành vi tốt của nhân viên y tế về việc báo cáo sự cố y khoa tự nguyện.⁷ Ngoài ra, Đặng Phương Dung (2021)⁸ cũng tìm thấy kết quả không có sự khác biệt về độ tuổi, giới tính, trình độ học vấn hoặc kinh nghiệm làm việc về hành vi của việc báo cáo sự cố y khoa tự nguyện.

V. KẾT LUẬN

60,18% nhân viên y tế có kiến thức tốt, 56,6% có thái độ tốt và 82,10% có hành vi tốt về báo cáo sự cố y khoa tự nguyện. Các yếu tố liên quan đến hành vi báo cáo sự cố y khoa tự nguyện là kiến thức ($r=0,123$, $p<0,01$), thái độ ($r=0,115$, $p<0,05$), và thời gian làm việc ($F = 3,01$, $p < 0,05$). Cần chương trình tập huấn định kỳ và tài liệu sẵn có về sự cố y khoa cho nhân viên y tế.

TÀI LIỆU KHAM KHẢO

1. **Graber ML, Franklin N, Gordon R.** Diagnostic error in internal medicine. *Arch Intern Med.* 2005;165(13):1493-1499. doi:10.1001/archinte.165.13.1493.
2. **Okpoko C, Ofuebe JI, Ugwu UC.** Healthcare professional's awareness of the consequences of medical error on patients. *J Pak Med Assoc.* 2018;68(12):1816-1819.
3. **Xiong S, Ding M, Li P, Pan S, Li G, He W.** A health education model based on knowledge, attitude, and practice used as adjunct therapy for metabolic syndrome complicated with acute pancreatitis: A case report. *Journal of International Medical Research.* 2020;48(5)
4. **Culbreth RE, Spratling R, Scates L, Frederick L, Kenney J, Gardenhire DS.** Associations between safety perceptions and medical error reporting among neonatal intensive care unit staff. *J Clin Nurs.* 2021;30(21-22):3230-3237.
5. **Bo TTB.** Kiến thức, thái độ, hành vi và một số rào cản trong báo cáo sự cố y khoa của nhân viên y tế tại các khoa lâm sàng bệnh viện Quận Thủ Đức năm 2017. Luận văn, Chương trình Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học y tế công cộng (2017)
6. **Thăng PQ, Nghị TN, Ngân NTK, Hậu VT.** Kiến thức và thái độ về báo cáo sự cố y khoa của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Gia Lai năm 2021. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, 2021, 6 (01): 84 – 91
7. **Barta SK, Stacy RD.** The effects of a theory-based training program on nurses' self-efficacy and behavior for smoking cessation counseling. *J Contin Educ Nurs.* 2005;36(3):117-123.
8. **Dung DP.** Kiến thức, thái độ, thực hành của nhân viên y tế về khai báo sự cố y khoa bằng QR code tại bệnh viện da liễu trung ương năm 2021 và một số yếu tố liên quan. Luận văn, chương trình Thạc sĩ Y tế công cộng, trường Đại học Thăng Long (2021).