

lượng phòng xét nghiệm y khoa theo tiêu chuẩn ISO:15189, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

7. **Vũ Đỗ Trà My** (2010). Áp dụng Lean để nâng cao chất lượng Khoa xét nghiệm Bệnh viện An Bình, Trường Đại học Hùng Vương Tp.HCM, Tp.HCM.

8. **Bernat Umut, Peiman Aplipour Sarvari**, (2016). Applying Lean tools in the Clinical Laboratory to reduce turnaround time for blood test results. International Journal of Advances in Science Engineering and Technology, 4, 164 - 169.

9. **Persoon TJ, Zaleski S, Frerichs J.**

(2006). Improving preanalytic processes using the principles of lean production (Toyota Production System). Am J Clin Pathol, 125(1), 16 - 25.

10. **Paula I, Timo T, Arto J.** (2006). From customer satisfaction survey to corrective actions in laboratory services in a university hospital. International Journal for Quality in Health Care, 18(6), 422 - 428".

11. **Shannon J. McCall, Rhona J. Souers, Barbara Blond**, et al. (2016). Physician Satisfaction With Clinical Laboratory Services. Arch Pathol Lab Med, 140, 1098 - 1103.

NGHIÊN CỨU KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ SỰ CỐ Y KHOA CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ NĂM 2019

TRẦN DOÃN HIẾU¹,
TRẦN ĐÌNH BÌNH, NGUYỄN HOÀNG LAN,
NGUYỄN VIỆT TỬ, HOÀNG LÊ BÍCH NGỌC,
TRẦN TUẤN KHÔI, NGUYỄN TRƯỜNG SƠN,
TRẦN KHÁNH TOÀN, TRẦN THANH LOAN
Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Bệnh viện ĐHYD Huế

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ về một số sự cố y khoa (SCYK) của điều dưỡng, hộ sinh tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019 và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 149 điều dưỡng và hộ sinh tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ kiến thức, thái độ tốt lần lượt là 79,2%; 78,5%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức về sự cố y khoa và trình độ học vấn, tham gia các khóa đào tạo về sự cố y khoa, tần suất kiểm tra, giám sát của nhân viên giám sát ($p < 0,05$); giữa thái độ về sự cố y khoa và thu nhập từ bệnh viện, tham gia các khóa đào tạo về sự cố y khoa, trao đổi với đồng nghiệp về sự cố y khoa ($p < 0,05$).

Kết luận: Cần thường xuyên tập huấn, nâng cao nhận thức, thái độ về tầm quan trọng của sự

cố y khoa, khuyến khích các khoa/phòng tổ chức các hoạt động trao đổi kinh nghiệm phòng ngừa sự cố y khoa.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, sự cố y khoa, Bệnh viện Đại học Y Dược Huế.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE OF NURSES AND MIDWIVES REGARDING ADVERSE EVENT AT CLINICAL DEPARTMENTS AT HUE UNIVERSITY HOSPITAL IN 2019

Objectives: To assess knowledge, attitudes of nurses and midwives regarding adverse event at the clinical departments at Hue University hospital in 2019 and explore some related factors.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study on 149 nurses and midwives at clinical department at Hue University Hospital in 2019.

Results: The percentage of good knowledge, good attitude are respectively: 79.2%; 78.5%. There are significant association between nurses' and midwives' knowledge of adverse event and educational attainment, attendance in adverse event training, the frequency of monitoring and supervision by supervisory staff ($p < 0.05$); between their attitudes toward adverse event and income from hospitals, attendance in adverse event training, discussion with colleagues about

Chịu trách nhiệm: Trần Doãn Hiếu
Email: trandoanhieu66@gmail.com
Ngày nhận: 06/8/2021
Ngày phản biện: 21/9/2021
Ngày duyệt bài: 08/10/2021

adverse event ($p < 0.05$).

Conclusion: Regular training, raise awareness and attitude of adverse event, encouraging to organize activities between department to exchange experiences on prevention of adverse event.

Keywords: Knowledge, attitudes, adverse event, Hue University hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự cố y khoa là các tình huống không mong muốn xảy ra trong quá trình chẩn đoán, chăm sóc và điều trị do các yếu tố khách quan, chủ quan mà không phải do diễn biến bệnh lý hoặc cơ địa người bệnh, tác động sức khỏe, tính mạng của người bệnh^[3]. Các chuyên gia y tế ở Mỹ ước tính hằng năm ở Mỹ có ít nhất 44.000 đến 98.000 trường hợp tử vong và 1 triệu thương tổn liên quan đến sai sót y khoa, cao hơn hẳn so với số tử vong do tai nạn giao thông (43.458), ung thư vú (42.297)^[1]. Dựa trên các báo cáo thống kê của các nước, Tổ chức Y tế Thế giới đã tổng kết, trong 10 người bệnh nhập viện thì có một bệnh nhân gặp phải sự cố y khoa và trong 300 sự cố có một sự cố đặc biệt nghiêm trọng dẫn đến tử vong^[1].

Hầu hết nhân viên y tế đều đã từng có kinh nghiệm ít nhất một sự cố y khoa, trong đó 39% là sự cố y khoa nghiêm trọng, 72% là sai sót nhỏ và 61% là những tình huống có nguy cơ gây ra sự cố y khoa^[8]. Nguồn gốc dẫn đến những sự cố y khoa bao gồm nhận thức, thái độ và đặc điểm chuyên môn của cán bộ y tế (CBYT), những vấn đề liên quan đến dây chuyền khám chữa bệnh của bệnh viện^[1,5]. Ở nước ta, một số sự cố y khoa xảy ra trong thời gian gần đây đã thu hút sự chú ý của toàn xã hội đối với ngành y tế, đã làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến uy tín của bệnh viện và giảm đi niềm tin của người dân đối với cán bộ y tế. Chính vậy mà việc kiểm soát và hạn chế những sự cố y khoa được xem là quan trọng trong cải thiện môi trường chuyên môn và nâng cao chất lượng chăm sóc, điều trị. Hiện nay vẫn chưa có nhiều nghiên cứu về sự cố y khoa. Để có thể cung cấp thêm bằng chứng cũng như đưa ra những giải pháp thiết thực nhằm cải thiện kiến thức, thái độ của cán bộ y tế nhằm hạn chế xảy ra những sự cố y khoa trong quá trình cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Nghiên cứu kiến thức, thái độ về sự cố y khoa của điều dưỡng và hộ sinh tại các khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019” nhằm mục tiêu đánh giá kiến thức, thái độ về sự cố y khoa và một số yếu tố liên quan của điều dưỡng và hộ sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. Được lựa chọn là tất cả điều dưỡng (ĐD) và hộ sinh (HS) tại các khoa lâm sàng đã có chứng chỉ hành nghề, trực tiếp cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người bệnh và đồng ý tham gia vào nghiên cứu. Loại trừ những nhân viên đang đi học dài hạn, nghỉ thai sản trong thời gian nghiên cứu, là những nhân viên làm công tác hành chính và điều dưỡng trưởng của các khoa.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Quá trình thu thập thông tin được tiến hành từ tháng 05/2019 đến tháng 12/2019 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ: Tất cả ĐD, HS các khoa lâm sàng phù hợp tiêu chuẩn nghiên cứu là 149 người.

4. Phương pháp thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu

Chúng tôi tiến hành thu thập thông tin qua bảng câu hỏi trên các phiếu điều tra tự điền được thiết kế theo yêu cầu của đề tài nghiên cứu. Bộ công cụ được chia làm 3 phần:

Phần 1: Thông tin cá nhân của ĐTNC

Phần 2: Kiến thức của ĐTNC về SCYK

Phần 3: Thái độ của ĐTNC về SCYK

Căn cứ phát triển bộ câu hỏi nghiên cứu dựa vào thông tư số 43/2018/ TT-BYT ban hành ngày 26/12/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về “*Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*”^[3]; các tài liệu và nội dung từ các nghiên cứu tương tự trong và ngoài nước và ý kiến chuyên gia^[2,10].

Kỹ thuật thu thập số liệu

- Điều tra viên (ĐTV): Nhân viên Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Phòng Kế hoạch tổng hợp, phòng Điều dưỡng và Điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

- Tiến hành thu thập thông tin: Sau khi xin phép và trình bày ngắn gọn về mục đích cuộc điều tra, ĐTV phát phiếu khảo sát và giải thích các từ ngữ. Các ĐTNC hoàn chỉnh phiếu khảo sát, ĐTV rà soát lại phiếu khảo sát, nếu phát hiện có thiếu sót, thì bổ sung.

- ĐTV ghi chép đầy đủ thông tin vào phiếu, NCV kiểm tra, xác nhận, đối chiếu và so sánh các thông tin, đồng thời trao đổi thêm các vấn đề phát sinh trong quá trình thu thập.

5. Nội dung và các biến số nghiên cứu

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Giới tính; tuổi; chức danh nghề nghiệp; thu nhập hàng tháng từ bệnh viện; trình độ chuyên môn...

Kiến thức, thái độ và thực hành về sự cố y khoa của nhân viên y tế

Kiến thức: Phần khảo sát kiến thức gồm 10 câu hỏi với các câu trả lời đúng/sai. Kết quả kiến thức được đánh giá bằng cách cho điểm. Đối với mục kiến thức chung được đánh giá bằng cách tính tổng điểm của các câu từ B1 đến B10 trong các mục với điểm cao nhất là 10 điểm và thấp nhất là 0. Kiến thức được chia làm hai mức độ căn cứ trên điểm cắt Tứ phân vị: Tốt: tổng số điểm $\geq 7,5$ điểm; Chưa tốt: tổng số điểm $< 7,5$ điểm.

Thái độ: Phần khảo sát thái độ gồm 10 câu hỏi được xây dựng dựa trên việc tham khảo các nghiên cứu trên thế giới về SCYK và sai sót y khoa, mỗi nội dung được chấm điểm theo thang điểm Likert. Tổng cộng trong thang điểm thái độ sẽ dao động từ 5 đến 50. Tốt: tổng số điểm ≥ 40 điểm; Chưa tốt: tổng số điểm < 40 điểm.

6. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý trên phần mềm SPSS 20.0. Tính tần số và tỷ lệ phần trăm câu trả lời, kiểm định một số yếu tố liên quan bằng cách sử dụng test χ^2 và p với mức α có ý nghĩa là $< 0,05$.

7. Vấn đề y đức

Giải thích rõ cho ĐTNC biết mục đích, ý nghĩa, cũng như sự quan trọng của cuộc điều tra. Đồng thời đảm bảo mọi thông tin cá nhân cũng như phiếu điều tra sẽ được đảm bảo bí mật.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của các ĐTNC (n = 149)

Đặc điểm		Tần số (n=149)	%
Tuổi	Dưới 30 tuổi	62	41,6
	Từ 30 đến 39 tuổi	81	54,4
	Từ 40 tuổi trở lên	6	4,0
	TB: 30,5 (SD: 4,5), min: 23; max: 43		
Giới	Nam	10	6,7
	Nữ	139	93,3
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	12	8,1
	Cao đẳng	103	69,1
	Đại học	34	22,8
Thu nhập trung bình hàng tháng từ Bệnh viện	Dưới 7 triệu	46	30,9
	Từ 7 triệu đến dưới 9 triệu	79	53,0
	Từ 9 triệu trở lên	24	16,1
Thu nhập khác ngoài lương	Có	23	15,4
	Không	126	84,6

Chức danh nghề nghiệp	Điều dưỡng	110	73,8
	Hộ sinh	39	26,2
Thời gian công tác trong ngành y	Dưới 5 năm	40	26,8
	Từ 5 năm đến dưới 10 năm	50	33,6
	Trên 10 năm	59	39,6
Thời gian làm việc tại bệnh viện	Dưới 5 năm	41	27,5
	Từ 5 năm đến dưới 10 năm	55	36,9
	Trên 10 năm	53	35,6
Vị trí công tác hiện tại	Hợp đồng (HĐ) xác định thời hạn	52	34,9
	HĐ không xác định thời hạn	97	65,1
Khoa phòng hiện đang công tác	Nhóm nội khoa	21	14,1
	Nhóm ngoại khoa	35	23,5
	Nhóm sản-nhi	46	30,9
	Nhóm chuyên khoa khác	47	31,5
Thời gian làm việc trong tuần	≤ 40 giờ	17	11,4
	> 40 giờ	132	88,6

Trong 149 đối tượng tham gia nghiên cứu, chủ yếu là nữ có 139 người chiếm tỷ lệ 93,3%. Độ tuổi cao nhất của các ĐTNC là 43 tuổi và thấp nhất là 23 tuổi. Nhóm tuổi dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ 41,6%. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 30,5 (SD = 4,5) tuổi. ĐTNC có trình độ học vấn chủ yếu là cao đẳng chiếm 69,1% chiếm đa số, tiếp theo là trình độ đại học, có 22,8%. Nhóm ĐTNC có thu nhập trung bình hàng tháng từ 7 đến dưới 9 triệu là phổ biến chiếm tỷ lệ 53%. Có 15,4% ĐTNC có thu nhập thêm ngoài lương.

Phần lớn ĐTNC là điều dưỡng, chiếm tỷ lệ 73,8%. ĐTNC có thâm niên công tác trong ngành y trên 5 năm chiếm phần lớn, 60,4%. Đa số ĐTNC hiện tại là hợp đồng không xác định thời hạn, chiếm tỷ lệ 65,1%. Trong nhóm Khoa các ĐTNC đang công tác, nhóm Nội khoa có tỷ lệ ĐTNC thấp nhất chiếm 14,1% và nhóm các chuyên khoa khác chiếm tỷ lệ cao nhất, chiếm tỷ lệ 31,5%, nhóm sản-nhi chiếm tỷ lệ 30,9%. Hầu hết các ĐTNC đều có thời gian làm việc trong tuần > 40 giờ và chiếm tỷ lệ 88,6%.

Bảng 2. Tiếp cận SCYK của các ĐTNC (n = 149)

Tiếp cận SCYK		n	%
Đã từng tham gia các khóa đào tạo về phòng ngừa SCYK	Có	126	84,6
	Không	23	15,4
Môi trường làm việc đảm bảo an toàn cho người bệnh	Có	122	81,9
	Không	27	18,1
Được lãnh đạo khoa nhắc nhở về việc phòng ngừa SCYK	Thường xuyên	69	46,3
	Thỉnh thoảng	69	46,3
	Không bao giờ	11	7,4

Nhân viên giám sát có giám sát/kiểm tra	Thường xuyên	57	38,3
	Thỉnh thoảng	92	61,7
Trao đổi phản hồi thông tin về SCYK với đồng nghiệp	Có	136	91,3
	Không	13	8,7
Khoa phòng đang công tác đã gặp phải sự cố y khoa	Có	93	62,4
	Không	46	37,6

Hầu hết các ĐTNC đều đã từng tham gia các khóa đào tạo về phòng ngừa các SCYK, chiếm tỷ lệ 84,6%. Đa số ĐTNC cho rằng môi trường bệnh viện đủ đảm bảo an toàn cho người bệnh (81,9%). Hầu hết ĐTNC cho biết được lãnh đạo khoa nhắc nhở về việc phòng ngừa SCYK, chiếm tỷ lệ 92,6%. Một số ít CBYT chiếm tỷ lệ 7,4% báo cáo không bao giờ được nhắc nhở về SCYK. Phần lớn ĐTNC cho biết nhận viên giám sát thỉnh thoảng có đi giám sát, kiểm tra trong quá trình họ thao tác, chiếm tỷ lệ 61,7%. Có 91,3% ĐTNC cho biết họ có trao đổi và phản hồi các thông tin về SCYK với các đồng nghiệp của họ. Đa số các ĐTNC cho biết khoa phòng nơi họ công tác từng gặp sự cố y khoa (62%).

2. Mô tả kiến thức, thái độ của đối tượng nghiên cứu về sự cố y khoa

2.1. Kiến thức về sự cố y khoa của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Kiến thức về SCYK của ĐTNC (n = 149)

Kiến thức	Đúng		Chưa đúng	
	n	%	n	%
Định nghĩa SCYK	86	57,7	63	42,3
Định nghĩa tình huống có nguy cơ gây ra SCYK	91	61,1	58	38,9
Mục đích của việc phòng ngừa SCYK trên cơ sở nhận diện, báo cáo, phân tích, tìm nguyên nhân, đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa, tránh tái diễn SCYK	108	72,5	41	27,5
Việc phòng ngừa SCYK được động viên, khuyến khích	141	94,6	8	5,4
Quản lý hồ sơ phòng ngừa SCYK	128	85,9	21	14,1
Trách nhiệm phòng ngừa SCYK	107	71,8	42	28,2
Báo cáo SCYK	79	53,0	70	47,0
Phân loại SCYK	100	67,1	49	32,9
Trách nhiệm NVYT trong phòng ngừa SCYK	144	96,6	5	3,4
Xử lý của NVYT khi xảy ra SCYK	141	94,6	8	5,4

Những nội dung được nhiều nhân viên y tế trả lời đúng nhất là “Trách nhiệm NVYT trong phòng ngừa SCYK, chiếm 96,6%, tiếp theo là “Việc phòng ngừa SCYK được động viên, khuyến khích” và “Xử lý của NVYT khi xảy ra

SCYK” đều chiếm tỷ lệ là 94,6%. Những nội dung ít được NVYT trả lời đúng nhất là “báo cáo sự cố y khoa” chiếm tỷ lệ 53%, tiếp theo là “định nghĩa SCYK”, chiếm tỷ lệ 57,7%.

Kiến thức chung về sự cố y khoa của các ĐTNC: Phần lớn đối tượng nghiên cứu có kiến thức tốt về sự cố y khoa chiếm tỷ lệ 79,2%.

2.2. Thái độ về sự cố y khoa của đối tượng nghiên cứu

Bảng 4. Kiến thức về SCYK của ĐTNC

Nội dung	Không đồng ý		Không biết		Đồng ý	
	n	%	n	%	n	%
Tất cả các bước trong chăm sóc sức khỏe đều có khả năng xảy ra sự cố y khoa	6	4,0	4	2,7	139	93,3
Hầu hết các SCYK đều có thể phòng tránh được	7	4,7	13	8,7	129	86,6
Sự cố y khoa làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến uy tín của Bệnh viện cũng như niềm tin của người dân với CBYT	7	4,7	11	7,4	131	87,9
CBYT phải nhận thức được những nguy cơ lâm sàng có thể gây ra sự cố y khoa trong chăm sóc người bệnh là điều quan trọng nhất	3	2,0	9	6,0	137	91,9
Tuân thủ các quy trình kỹ thuật là cần thiết để làm giảm sự cố y khoa trong chăm sóc người bệnh	5	3,4	8	5,4	136	91,2
Đào tạo thường xuyên về kiến thức và kỹ năng cho cán bộ y tế là việc làm cần thiết để giảm sự cố y khoa	7	4,7	9	6,0	133	89,3
Nâng cao trách nhiệm của CBYT trong chăm sóc người bệnh là cần thiết để làm giảm sự cố y khoa	7	4,7	7	4,7	135	90,6
Môi trường làm việc có ảnh hưởng quan trọng gây nên các sự cố y khoa	8	5,4	14	9,4	127	85,5
Đánh giá định kỳ kỹ năng chuyên môn của CBYT là cần thiết để giảm sự cố y khoa	8	5,4	8	5,4	133	89,3
Cần khuyến khích các cán bộ y tế báo cáo sự cố y khoa khi xảy ra	3	2,0	7	4,7	139	93,3

Những nội dung được nhiều nhân viên y tế đồng ý nhất là “Tất cả các bước trong chăm sóc sức khỏe đều có khả năng xảy ra sự cố y khoa” và “Cần khuyến khích các CBYT báo cáo sự cố y khoa khi xảy ra” đều chiếm tỷ lệ 93,3%, tiếp theo là “CBYT phải nhận thức những nguy cơ lâm sàng có thể gây ra sự cố y khoa trong chăm sóc người bệnh là điều quan trọng nhất” chiếm tỷ lệ 91,9%. Những nội dung mà nhân viên y tế có thái độ không đồng ý nhiều nhất là “Môi trường làm việc có ảnh hưởng quan trọng gây nên các sự cố y khoa” và “Đánh giá định kỳ kỹ năng chuyên môn của CBYT là cần thiết để giảm sự cố y khoa” đều chiếm tỷ lệ 5,4%.

Thái độ chung về sự cố y khoa của các đối tượng nghiên cứu: Hầu hết các ĐTNC có thái độ tốt về SCYK và chiếm tỷ lệ 78,5%.

3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về sự cố y khoa

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức về SCYK và các đặc điểm chung ĐTNC

Đặc điểm \ Kiến thức		Tốt		Chưa tốt		p
		n	%	n	%	
Trình độ học vấn	Trung cấp	6	50,0	6	50,0	0,010
	Cao Đẳng	81	78,6	22	21,4	
	Đại học	31	91,2	3	8,8	
Từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK	Có	110	87,3	16	12,7	<0,001
	Không	8	34,8	15	65,2	
Nhân viên giám sát kiểm tra, giám sát	Thường xuyên	51	89,5	6	10,5	0,015
	Thỉnh thoảng	67	72,8	25	27,2	
	Không	47	83,9	9	16,1	

Trình độ học vấn của CBYT có liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức về SCYK ($p < 0,05$). Những nhân viên có trình độ học vấn càng cao, tỷ lệ có kiến thức tốt về SCYK càng nhiều. ĐTNC từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK, thường xuyên được nhân viên giám sát kiểm tra có liên quan có ý nghĩa thống kê đến kiến thức về SCYK ($p < 0,05$). Những ĐTNC đã từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK có tỷ lệ kiến thức tốt cao hơn những người chưa từng tham gia các khóa đào tạo về SCYK. Những ĐTNC thường xuyên được nhân viên giám sát kiểm tra, tỷ lệ kiến thức tốt càng nhiều. Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố môi trường làm việc, lãnh đạo khoa nhắc nhở về phòng ngừa SCYK, trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK,

khoa công tác từng gặp SCYK đến kiến thức về SCYK ($p > 0,05$).

Bảng 6. Mối liên quan giữa thái độ về SCYK và các đặc điểm chung ĐTNC

Đặc điểm \ Thái độ		Tốt		Chưa tốt		p
		n	%	n	%	
Thu nhập từ bệnh viện	< 7 triệu	34	73,9	12	26,1	0,032
	7-8 triệu	68	86,1	11	13,9	
	≥ 9 triệu	15	62,5	9	37,5	
Từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK	Có	107	84,9	19	15,1	<0,001
	Không	10	43,5	13	56,5	
Trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK	Có	111	81,6	25	18,4	0,003
	Không	6	46,2	7	53,8	

Thu nhập từ bệnh viện của ĐTNC có liên quan có ý nghĩa thống kê đến thái độ về SCYK ($p < 0,05$). Những ĐTNC có thái độ tốt chiếm tỷ lệ cao nhất ở nhóm thu nhập từ bệnh viện từ 7-8 triệu, tiếp theo là nhóm có thu nhập < 7 triệu và thái độ kém nhất ở nhóm có thu nhập từ 9 triệu trở lên. Từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK và trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK có liên quan có ý nghĩa thống kê đến thái độ về SCYK ($p < 0,05$). Những ĐTNC đã từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK có tỷ lệ thái độ tốt cao hơn những người chưa từng tham gia các khóa đào tạo. Những ĐTNC từng trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK có tỷ lệ thái độ tốt cao hơn những người không trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK.

BÀN LUẬN

Kiến thức, thái độ của đối tượng nghiên cứu về sự cố y khoa

Nghiên cứu này cho biết tỷ lệ ĐTNC có kiến thức tốt về SCYK chiếm 79,2%. Nghiên cứu trước đây ở Việt Nam mặc dù bộ câu hỏi đánh giá kiến thức về SCYK không hoàn toàn giống với chúng tôi, tuy nhiên có nhiều nội dung tương đồng đều cho kết quả thấp hơn nghiên cứu chúng tôi. Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hương năm 2016 báo cáo tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về SCKY 22,3%^[4].

Với các nội dung câu hỏi của phần kiến thức về SCYK kết quả cho thấy phần lớn ĐTNC trả lời đúng hầu hết các nội dung. Có 72,5% người được hỏi trả lời đúng mục đích việc phòng ngừa SCYK trên cơ sở nhận diện, báo cáo, phân tích, tìm nguyên nhân nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và an toàn người bệnh. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Kaldjian và cộng sự năm 2008

trên 338 bác sỹ nội trú cho thấy hầu hết đồng ý báo cáo sự cố để cải thiện chất lượng chăm sóc bệnh nhân trong tương lai chiếm tỉ lệ (84,3%)^[9]. Những nội dung ít được trả lời đúng là “Định nghĩa SCYK” (57,7%) và “Báo cáo SCYK” (53%). Không biết “khái niệm sự cố y khoa” có khả năng làm cho ĐTNC không nhận ra sự cố đang gặp phải gọi là SCYK.

Hầu hết ĐTNC đồng tình về việc đẩy mạnh công tác phòng ngừa SCYK, có 78,5% ĐTNC có thái độ tốt về SCYK. So sánh kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hương với tỷ lệ nhân viên y tế có thái độ tốt về SCYK chỉ chiếm 25,4%^[4].

Trong tất cả nội dung để đánh giá thái độ SCYK, có 91,9% ĐTNC đồng ý “CBYT phải nhận thức được những nguy cơ lâm sàng có thể gây ra sự cố y khoa trong chăm sóc người bệnh là điều quan trọng nhất”; 86,6% đồng ý rằng “Hầu hết các SCYK đều có thể phòng tránh được”; 93,3% cho rằng “Hầu hết các SCYK đều có thể phòng tránh được”. Mặc dù chỉ 5,4% số ĐTNC tỏ thái độ không ủng hộ với nội dung “Đánh giá định kỳ kỹ năng chuyên môn của CBYT là việc làm cần thiết để giảm đi sự cố y khoa” nhưng đây là những nội dung có tỷ lệ không đồng ý cao nhất. Kết quả này cho thấy thái độ về SCYK ở CBYT được nghiên cứu tốt hơn một nghiên cứu của tác giả Seyda Seren Intepeler năm 2015 về “Các yếu tố ảnh hưởng đến thái độ của nhân viên y tế đối với các sự cố y khoa tại bệnh viện công lập ở Thổ Nhĩ Kỳ” với 58,7% nhân viên y tế cho rằng SCYK phát sinh do nhân viên y tế không nhận thức được những nguy cơ lâm sàng, 86% đồng ý với việc tất cả các SCYK cần thiết phải được báo cáo, 76,7% đồng ý với việc hầu hết các SCYK có thể ngăn ngừa^[10].

Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ của đối tượng nghiên cứu về sự cố y khoa

Trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy rằng trình độ học vấn càng cao, tỷ lệ kiến thức tốt càng nhiều ($p < 0,05$). Điều này phù hợp với đặc điểm đào tạo theo các cấp độ của trình độ học vấn khác nhau, ở các cấp học càng cao, yêu cầu về kiến thức và kỹ năng đa dạng và phong phú hơn các trình độ đào tạo thấp hơn. Những người từng được tham gia các khóa đào tạo phòng ngừa SCYK có kiến thức về SCYK tốt cao hơn những người không được đào tạo ($p < 0,05$). Mối liên quan này có thể dễ dàng nhận thấy được khi mà những khóa đào tạo về SCYK liên tục cập nhật các kiến thức mới, các kinh nghiệm mới của cán bộ giảng dạy cho những người tham gia.

ĐTNC thường xuyên được nhân viên giám sát kiểm tra, giám sát làm tăng nhận thức của ĐTNC về SCYK ($p < 0,05$).

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hương cũng báo cáo mối liên quan giữa kiến thức về SCYK đến công tác giám sát ($p = 0,020$) và tập huấn an toàn người bệnh/giám thiếu sai sót ($p = 0,002$). Cụ thể Điều dưỡng đánh giá hoạt động giám sát chưa tốt có nguy cơ có kiến thức SCYK không đạt cao nhất (91,3%) và những người không được tập huấn có kiến thức không đạt cao hơn những người được tập huấn 90,7%. Bên cạnh đó, tác giả còn ghi nhận có mối liên quan giữa kiến thức về SCYK đến môi trường làm việc đảm bảo an toàn cho bệnh nhân^[4]. Qua phân tích kết quả, chúng tôi nhận thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thu nhập từ bệnh viện của các ĐTNC đến thái độ về SCYK ($p < 0,05$).

Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố từng được tham gia các khóa đào tạo về SCYK, trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK đến thái độ của ĐTNC về SCYK. Trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thanh Hương cũng tìm thấy mối liên quan giữa thái độ về SCYK với hỗ trợ chuyên môn từ đồng nghiệp ($p = 0,011$). Nhóm đối tượng không nhận được sự hỗ trợ chuyên môn từ đồng nghiệp có thái độ không đạt cao gấp 1,3 lần so với nhóm có được nhận sự hỗ trợ chuyên môn từ đồng nghiệp^[4]. Tác giả Seyda Seren Intepeler về “Các yếu tố ảnh hưởng đến thái độ của nhân viên y tế đối với các sự cố y khoa tại bệnh viện công lập ở Thổ Nhĩ Kỳ” vào năm 2015 cũng đã nhận thấy có mối liên quan giữa thái độ về SCYK đến đào tạo về SCYK ($p = 0,007$)^[10].

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 149 điều dưỡng và hộ sinh về kiến thức, thái độ, thực hành về sự cố y khoa tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế năm 2019, chúng tôi rút ra được một số kết luận sau:

Tỉ lệ ĐTNC có kiến thức tốt về SCYK là 79,2% và 78,5% ĐTNC có thái độ tốt về SCYK.

Có mối liên quan giữa kiến thức về SCYK của ĐTNC và trình độ học vấn, từng được tham gia các khóa đào tạo về phòng ngừa SCYK, tần suất kiểm tra, giám sát của nhân viên giám sát...

Có mối liên quan giữa thái độ về SCYK của ĐTNC và thu nhập từ bệnh viện, từng được tham gia các khóa đào tạo về phòng ngừa SCYK, trao đổi, phản hồi với đồng nghiệp về SCYK.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2014). Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh, Nhà xuất bản Y học.
2. **Bộ Y tế** (2016). Quyết định số 4939/QĐ-BYT ngày 15 tháng 9 năm 2016 Phê duyệt kế hoạch triển khai đề án đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2016 - 2020.
3. **Bộ Y tế** (2018). Thông tư số 43/2018/TT-BYT về hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
4. **Nguyễn Thị Thanh Hương** (2016). "Khảo sát thái độ, kiến thức đối với sự cố y khoa không mong muốn của điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên năm 2016".
5. **Phạm Đức Mục** (2010). "Giảm thiểu sự cố y khoa trong chăm sóc người bệnh", Chủ tịch Hội Điều dưỡng Việt Nam.
6. **Bayazidi S, Zarezadeh Y, Zamanzadeh V, Parvan K.** (2012), Medication error reporting rate and its barriers and facilitators among nurse, J Caring Sci 2012; 1: 231 - 6.
7. **Errors in Health Care: A Leading Cause of Death and Injury** (2000), Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America.
8. **Garbutt J, Brownstein D.R, Klein E.J, et al.** (2007), Reporting and disclosing medical errors: pediatricians' attitudes and behaviors, Arch Pediatr Adolesc Med, 2007, vol. 161 (pg. 179 - 85).
9. **Kaldjian LC, Jones EW, et al.** (2008). Reporting medical errors to improve patient safety: a survey of physicians in teaching hospitals, Archives of internal Medicine, 168 (1): 40 - 6.
10. **Seyda Seren Intepeler** (2015). Factors Affecting the Attitudes of Health Care Professionals toward Medical Errors in a Public Hospital in Turkey, International Journal of Caring Sciences September-December 2015 Volume 8, Page 647.
11. **WHO** (2011). Patient Safety curriculum guide, Multi-professional Edition.

KHẢO SÁT NỒNG ĐỘ HORMON TUYẾN GIÁP, ANTI-TPO VÀ HÌNH ẢNH SIÊU ÂM TUYẾN GIÁP Ở PHỤ NỮ MANG THAI TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

BÙI PHƯƠNG THẢO, NGUYỄN KHOA DIỆU VÂN
Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trong thời kỳ mang thai, tuyến giáp thay đổi rõ rệt làm xuất hiện hoặc thúc đẩy những rối loạn chức năng tuyến giáp (RLCNTG), để lại những hậu quả nặng nề cho cả mẹ và thai nhi. RLCNTG làm gia tăng nguy cơ bị sảy thai, sinh non, tăng huyết áp thai kỳ, rau bong non, hạn chế tăng trưởng thai nhi và chậm phát triển thể chất tinh thần của trẻ sau này. Các tỷ lệ biến cố này có thể giảm đáng kể nếu được phát hiện sớm và điều trị hợp lý.

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát nồng độ hormone tuyến giáp, anti-TPO và hình ảnh siêu âm tuyến giáp ở phụ nữ mang thai tại Bệnh viện Bạch Mai.

Đối tượng nghiên cứu: 227 thai phụ mang thai tự nhiên từ tuần thứ 6 của thai kỳ khám tại

Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 11/2020 đến tháng 7/2021.

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Kết quả: Tuổi trung bình các thai phụ là 29,59 ± 5,12. Các thai phụ đến khám sớm nhất là 6 tuần thai, muộn nhất là 39 tuần. 26,9% các thai phụ có tiền sử sảy thai, đẻ non, thai lưu. 3,1% các thai phụ có tiền sử mắc bệnh tuyến giáp. 95,2% thai phụ không có triệu chứng RLCNTG trên lâm sàng. Nồng độ TSH rối loạn nhiều nhất ở quý 1 của thai kỳ (34,3%), nồng độ FT4 rối loạn nhiều nhất ở quý 3 của thai kỳ (36,2%). Có 10,7% các thai phụ có anti-TPO (+). 9,7% thai phụ phát hiện hình ảnh bệnh tuyến giáp tự miễn trên siêu âm. Tỷ lệ anti-TPO (+) trong nhóm thai phụ có tiền sử mắc bệnh lý tuyến giáp là 20,8% cao hơn ở nhóm không có tiền sử. Những thai phụ có hình ảnh tự miễn trên SATG có nguy cơ có anti-TPO (+) cao gấp 45,27 lần so với nhóm không có hình ảnh tự miễn trên SATG.

Từ khóa: Mang thai, rối loạn chức năng tuyến giáp.

Chịu trách nhiệm: Bùi Phương Thảo

Email: buithao0709@yahoo.com

Ngày nhận: 03/8/2021

Ngày phản biện: 07/9/2021

Ngày duyệt bài: 16/9/2021