

**BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC****Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2019**Lê Thanh Hải<sup>1\*</sup>, Lê Hưng<sup>1</sup>, Ngô Thị Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Hải Phương<sup>1</sup>, Vũ Thị Minh Thảo<sup>1</sup>, Vũ Thị Hoàng Lan<sup>2</sup>**TÓM TẮT**

Văn hóa an toàn người bệnh (VHATNB) là một biện pháp quan trọng trong việc đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe. Ngày càng có nhiều sự thừa nhận về nhu cầu thiết lập văn hóa bệnh viện tập trung vào sự an toàn của người bệnh. Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa Đống Đa luôn muốn xây dựng một bệnh viện lấy người bệnh làm trung tâm, nên việc thực hiện nghiên cứu về “Văn hóa an toàn người bệnh” tại bệnh viện là thực sự cần thiết.

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng VHATNB của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2019.

**Đối tượng nghiên cứu:** 273 nhân viên y tế (NVYT) bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược sĩ, hộ lý đang công tác ở các khoa lâm sàng và cận lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa, tối thiểu làm việc tại Bệnh viện từ 6 tháng trở lên tại thời điểm nghiên cứu.

**Kết quả:** Tỷ lệ đáp ứng tích cực văn hóa an toàn người bệnh của NVYT theo nghiên cứu là 74%, tỷ lệ phần trăm về đáp ứng tích cực theo 12 khía cạnh có tỷ lệ đáp ứng tích cực cao nhất là “làm việc theo hệ kíp trong khoa phòng” chiếm 91,6% và thấp nhất là “tần suất ghi nhận sự cố” chiếm 65,9%.

**Kết luận và khuyến nghị:** Để thực hiện tốt VHATNB, cần có giải pháp đồng bộ từ việc cải tạo cơ sở vật chất, đầu tư trang thiết bị làm sao môi trường làm việc đảm bảo an toàn, tiện nghi thuận tiện cho NVYT đến việc tiếp tục tổ chức đào tạo tập huấn chuyên môn, giao tiếp để NVYT nâng cao nhận thức trong việc thực hiện đảm bảo ATNB. Ngoài ra việc chuẩn hóa, xây dựng các quy trình, quy định và giám sát tuân thủ quy trình, quy định cần tiếp tục đẩy mạnh để hạn chế nhất các sai sót có thể xảy ra.

**Từ khóa:** Văn hóa an toàn người bệnh, bệnh viện Đa khoa Đống Đa, Khảo sát Văn hóa An toàn Người bệnh, Cơ quan Nghiên cứu và Chất lượng Y tế (Hoa Kỳ), mô tả cắt ngang, phát vấn.

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

An toàn người bệnh (ATNB) là một khía cạnh của chất lượng chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng các dịch vụ chăm sóc người bệnh, làm tăng tỷ lệ kết quả mong muốn trong chăm sóc sức khỏe người bệnh (1). Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) nhấn mạnh rằng ATNB là

mối quan tâm toàn cầu, do tỷ lệ sự cố ngày càng cao trong dịch vụ chăm sóc sức khỏe, WHO cũng khẳng định đây là vấn đề sức khỏe cộng đồng (1). Các yếu tố chuyên nghiệp và con người là một phần của văn hóa tổ chức, vì văn hóa là một hiện tượng, liên tục được phát triển và tạo ra bởi các tương tác và được định hình bởi khả năng quản lý của lãnh đạo.



\*Địa chỉ liên hệ: Lê Thanh Hải  
Email: lthanhai567@gmail.com  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Đống Đa  
<sup>2</sup>Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 15/07/2019  
Ngày phản biện: 30/07/2019  
Ngày đăng bài: 30/08/2019

Những quan ngại về ATNB không chỉ gây tổn hại, đau đớn về thể chất, tinh thần cho người bệnh và gia đình của họ, mà còn gây ra những gánh nặng về kinh tế với chi phí y tế do sai sót y khoa gây ra ở một số nước là từ 6 tỷ đến 29 tỷ đô la Mỹ hàng năm do thời gian nằm viện điều trị kéo dài, chi phí kiện tụng, khiếu nại, nhiễm khuẩn bệnh viện, mất thu nhập, tàn phế (2). Trước tình hình đó, WHO đã đưa ra quan điểm về ATNB nhằm phòng ngừa các sai sót có thể gây nguy hại cho người bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc.

Văn hóa an toàn người bệnh (VHATNB) là phương thức mà sự an toàn của người bệnh được tư duy, cấu trúc và thực hiện tại một Bệnh viện. VHATNB được xem như nguyên tắc hàng đầu của thực hành y khoa, và được khái quát trong lời thề Hippocrates: “*Điều đầu tiên không gây tổn hại cho người bệnh*” (3).

Bệnh viện Đa khoa Đống Đa là bệnh viện đa khoa hạng II, bệnh viện có 25 khoa phòng gồm 13 khoa lâm sàng, 5 khoa cận lâm sàng và 7 phòng chức năng với tổng số 379 cán bộ viên chức (4). Bệnh viện nằm giữa Thủ đô, đối tượng phục vụ chủ yếu là nhân dân hai quận nội thành Đống Đa, Thanh Xuân, mô hình bệnh tật trong bệnh viện cũng theo xu hướng của những nước đang phát triển. Các bệnh tim mạch, rối loạn chuyển hóa chiếm tỷ lệ cao. Hiện nay bệnh viện đang áp dụng bộ tiêu chuẩn của Bộ Y tế về 83 tiêu chí chất lượng bệnh viện để đánh giá chất lượng bệnh viện. Kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2018 bệnh viện đạt 4.13 điểm (5). Là bệnh viện có điểm chất lượng cao nhất trong các Bệnh viện hạng II thuộc Sở Y tế.

Văn hóa an toàn của người bệnh là một biện pháp quan trọng trong việc đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe. Ngày càng có nhiều sự thừa nhận về nhu cầu thiết lập văn hóa bệnh viện tập trung vào sự an toàn của người bệnh. Nghiên cứu này được thực hiện để trả lời các câu hỏi về thực trạng văn hóa ATNB của nhân viên y tế (NVYT) tại bệnh viện. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp cho lãnh đạo bệnh viện có bức tranh toàn cảnh về việc thực hiện văn hóa ATNB, từ đó có kế hoạch, tác động đến sự quản trị đường lối và nhận thức hành vi của các cá nhân trong tổ chức. Điều này là rất cấp thiết và mang lại lợi ích to lớn. Tại Bệnh viện chưa có nghiên cứu nào đánh giá về VHATNB của NVYT trong bệnh viện vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “*Thực trạng Văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2019*”, với mục tiêu mô tả thực trạng VHATNB tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2019.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu

*Tiêu chuẩn lựa chọn:* nhân viên y tế (bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược sĩ, hộ lý) đang công tác tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa tối thiểu từ 6 tháng trở lên tại thời điểm nghiên cứu.

*Tiêu chuẩn loại trừ:* đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu; nhân viên y tế làm ở các phòng chức năng; nhân viên y tế đang đi học, nghỉ thai sản, ốm.

**Phương pháp nghiên cứu**

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, định lượng, số liệu được thu thập qua phát vấn.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa từ tháng 12/2018 đến tháng 10/2019.

**Cỡ mẫu, chọn mẫu**

Chọn toàn bộ nhân viên y tế của bệnh viện phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn của nghiên cứu. Có 273 NVYT tham gia phỏng vấn.

**Kỹ thuật, công cụ thu thập số liệu, xử lý và phân tích số liệu**

*Kỹ thuật thu thập số liệu:* Phát vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu tại khoa/phòng; điều tra thử 10 đối tượng nghiên cứu trước khi tiến hành điều tra trên quần thể.

*Công cụ thu thập số liệu:* Sử dụng bộ câu hỏi khảo sát Hospital survey of patient safety culture (HSOPSC) của AHRQ (6). Bộ công cụ có phần thông tin cá nhân và 42 câu hỏi gồm 12 yếu tố (tên các yếu tố được nêu ở phần Kết luận). Ngoài ra, bộ công cụ được điều chỉnh cho phù hợp với tình hình thực tế tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa (chỉnh sửa nhóm đối tượng nghiên cứu và nơi làm việc).

*Phương pháp phân tích số liệu:* Số liệu được làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm Epi Data 3.1. Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS phiên bản 16.0. Phần thống kê mô tả gồm: số lượng, tỷ lệ, trung bình, độ lệch chuẩn. Phần thống kê phân tích có sử dụng

kiểm định Khi bình phương để tìm mối liên quan giữa VHATNB với các yếu tố nhân khẩu học.

Biến Văn hóa an toàn người bệnh là biến phụ thuộc, bao gồm 12 yếu tố được tính theo thang điểm Likert 5 điểm. Theo thang đo Likert, từ 4-5 điểm là đáp ứng tích cực, còn từ 1-3 điểm là chưa đáp ứng (6, 7). Vậy biến VHATNB sau khi được tổ hợp của 12 yếu tố trên chúng tôi tiến hành chia thành biến nhị phân với cách chia biến như sau: điểm giới hạn đáp ứng là: 42 câu hỏi x 4 điểm = 168 điểm, do vậy cứ từ 168 điểm trở lên là nhóm nhân viên y tế đáp ứng tích cực, dưới 168 điểm là chưa đáp ứng (7).

**Đạo đức nghiên cứu**

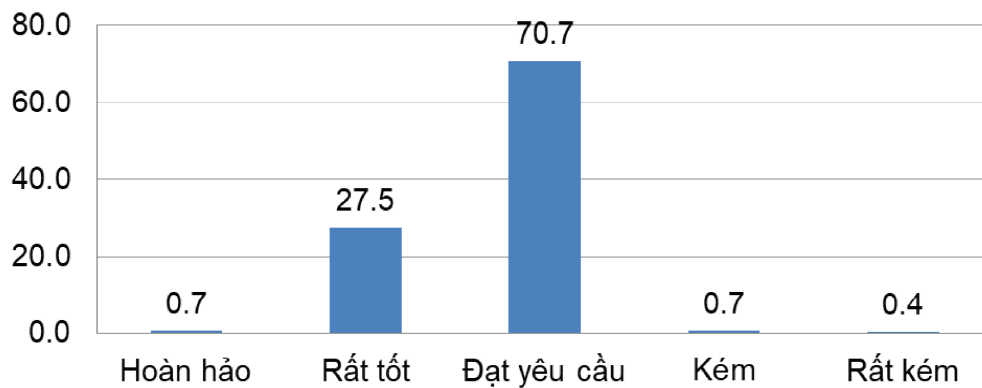
Nghiên cứu tuân thủ các quy định về đạo đức nghiên cứu và đã được sự cho phép của hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế công cộng số 25/2019/YTCC-HD3 ngày 25 tháng 02 năm 2019.

**Vấn đề sai số, hạn chế và biện pháp khắc phục**

Đối tượng nghiên cứu trả lời không đúng sự thật: không nhớ câu trả lời, trả lời không nhất quán hoặc hiểu sai câu hỏi, bỏ sót câu hỏi. Nhóm nghiên cứu đã giải thích rõ mục đích nghiên cứu cho đối tượng nghiên cứu.

Sai số nhớ lại trong quá trình thu thập thông tin. Nhóm nghiên cứu đã hỏi kỹ lại thông tin. Sai số trong quá trình nhập liệu, nhóm nghiên cứu đã nhập liệu hai lần để tránh sai số.

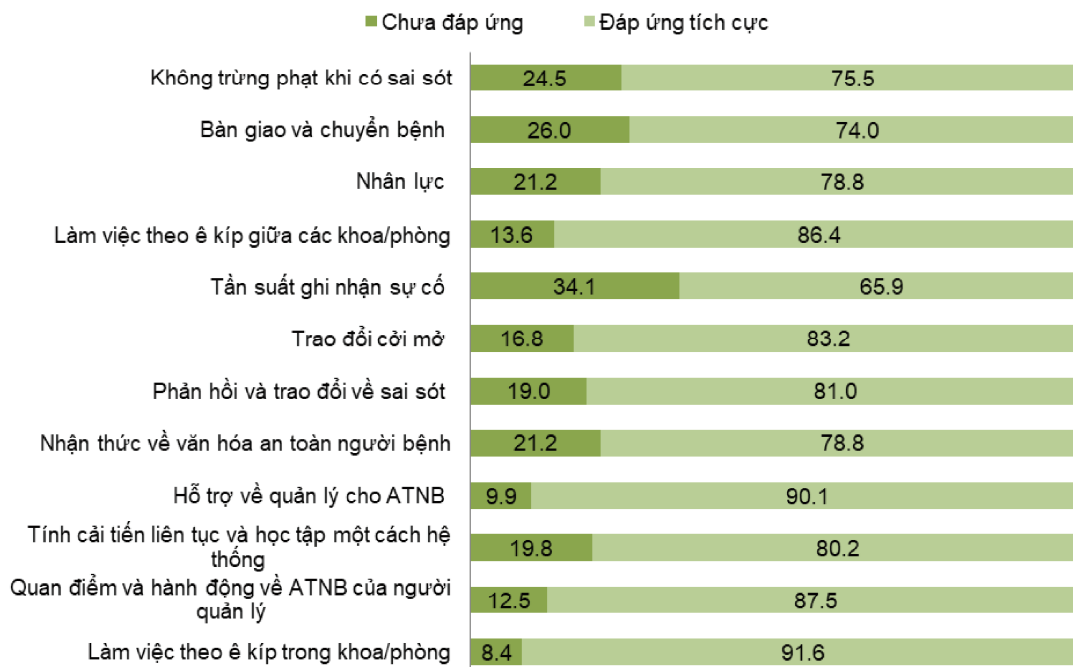
**KẾT QUẢ**



**Biểu đồ 1. Phân bố tỷ lệ phần trăm đánh giá mức độ an toàn người bệnh của khoa/phòng của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa Đồng Đa**

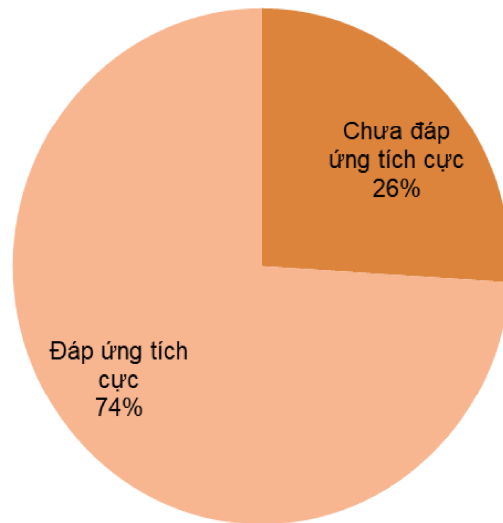
Qua biểu đồ 1 thể hiện mức độ an toàn người bệnh của khoa/phòng theo đánh giá của các đối tượng thì tỷ lệ phần trăm đạt yêu cầu là 70,7%, tỷ lệ cho là rất tốt (rất tốt, hoàn hảo) là 28,2% và tỷ lệ nhìn nhận kém, rất kém chiếm 1,1%. Tỷ lệ cho là rất tốt, hoàn hảo này thấp hơn so với của nghiên cứu tại Bệnh viện Từ Dũ là 68,4% (7). Tuy nhiên tỷ lệ nhìn nhận đánh giá kém, rất kém phân độ ATNB tại bệnh viện là 1,1% lại thấp hơn so với bệnh viện Từ Dũ (1,3%) (7).

Biểu đồ 2 thể hiện tỷ lệ phần trăm về đáp ứng tích cực theo 12 khía cạnh. Theo đó tỷ lệ đáp ứng tích cực cao nhất là “làm việc theo ê kíp trong khoa phòng” chiếm 91,6%. Đây là một kết quả thật đáng mừng vì làm việc nhóm tốt sẽ cải thiện kỹ năng giao tiếp hiệu quả, có được những quyết định đúng đắn, có kỷ luật hơn để đảm bảo an toàn người bệnh. Bên cạnh đó, tỷ lệ đáp ứng thấp nhất là “tần suất ghi nhận sự cố” chiếm 65,9%.



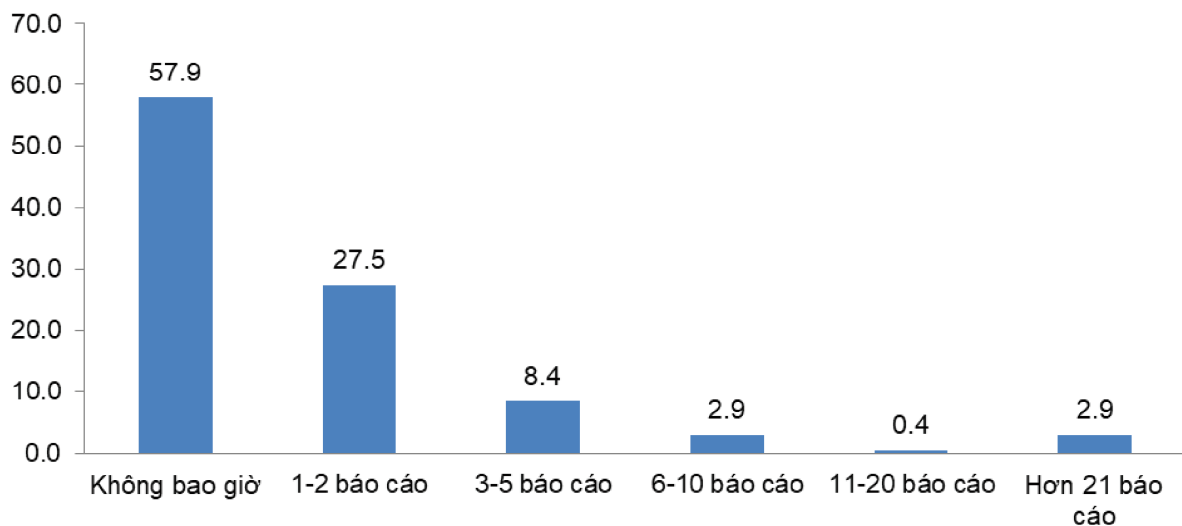
**Biểu đồ 2. Phân bố tỷ lệ phần trăm đáp ứng tích cực theo các khía cạnh**

Qua biểu đồ 3, sau khi tổng hợp 12 nhóm yếu tố, thì tỷ lệ phần trăm tổng thể đáp ứng tích cực văn hóa an toàn người bệnh của nghiên cứu là 74%, tỷ lệ chưa đáp ứng tích cực là 26%.



**Biểu đồ 3. Phân bố tỷ lệ phần trăm văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế**

Biểu đồ 4 bên dưới cho thấy tỷ lệ báo cáo sự cố, sai sót y khoa trong vòng 12 tháng qua, không bao giờ cao nhất 57,9%, báo cáo 1-2 lần là 27,5%, báo cáo hơn 21 lần là 2,9% và thấp nhất là báo cáo từ 11-20 lần là 0,4%. Việc tần suất ghi nhận sự cố/sai sót/lỗi (65,9%) và tỷ lệ báo cáo sự cố trong vòng 12 tháng qua khá tương đồng, cho thấy giữa nhận thức và hành vi báo cáo luôn đi cùng nhau.



**Biểu đồ 4. Phân bố tỷ lệ phần trăm sự cố, sai sót y khoa đã được báo cáo trong vòng 12 tháng qua**

## BÀN LUẬN

Theo đánh giá của NVYT về phân độ ATNB tại bệnh viện thì tỷ lệ cho là rất tốt, hoàn hảo chỉ chiếm 28,2%; tỷ lệ này thấp hơn so với của nghiên cứu tại Bệnh viện Từ Dũ là 68,4% (7). Tuy nhiên tỷ lệ nhìn nhận đánh giá kém, rất kém phân độ ATNB tại bệnh viện là 1,1% lại thấp hơn so với Bệnh viện Từ Dũ (1,3%) (7). Sự khác nhau này có thể do vị trí địa lý, hạng bệnh viện; và đặc biệt, Bệnh viện Từ Dũ là một bệnh viện đầu ngành về Sản phụ khoa của Việt Nam, đi đầu trong những cải tiến, quy trình về ATNB trong Sản Phụ khoa.

Tuy nhiên, mức độ tổng thể của nền VHATNB của nghiên cứu này là 74%, cao hơn các nghiên cứu khác như là ở Ethiopia 46,7% (3), ở Ấn Độ 48% (11), 52,2% ở Hà Lan (11), 52,9% ở Đài Loan (8), 52,8% ở Iran (10), 60% tại các bệnh viện Thụy Điển (9), 62% ở Mỹ (11), 62,7% ở Srilanka, 64% trong một nghiên cứu khác được tiến hành ở Đài Loan (6). Sự khác biệt này có thể là do sự khác biệt về hành vi tổ chức giữa các quốc gia, do cách thức tiến hành và đánh giá sát sao hơn, khó khăn hơn, NVYT trả lời khách quan hơn. Những nước này có thể có giá trị quản lý tốt hơn, cam kết tổ chức, lãnh đạo và các mối quan hệ trong nhân viên bệnh viện. Các lý do khác có thể là do phát triển kinh tế cao và các nước này đã bắt đầu sớm vấn đề an toàn cho người bệnh so với Việt Nam.

Nghiên cứu của chúng tôi đánh giá VHATNB, được đo bằng câu trả lời của NVYT trên bảng câu hỏi HSOPSC theo thang đo và tỷ lệ phần trăm của các câu trả lời tích cực cho 12 khía cạnh văn hóa an toàn của người bệnh. Kết quả nghiên cứu nếu chúng tôi dựa theo đánh giá

của Sintayehu Daba Wami và cộng sự (2016) thì hầu hết các khía cạnh đều được coi là văn hóa an toàn tốt cho người bệnh (với tỷ lệ từ 75% trở lên). Chỉ có khía cạnh bàn giao và vận chuyển người bệnh và tần suất ghi nhận sự cố được coi là văn hóa an toàn cho người bệnh trung bình (từ 50-75%) (3).

Trong những khía cạnh được coi là văn hóa an toàn người bệnh tốt thì làm việc theo ê kíp trong khoa/phòng là có tỷ lệ cao nhất tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Thụy Điển (9). Tương đồng với nghiên cứu của Tăng Chí Thượng (2012) và Trần Nguyễn Như Anh (2015) (7, 12). Điều này cho thấy rằng cho dù khối lượng công việc nhiều, có quá tải thì nhân viên trong khoa luôn hỗ trợ, tôn trọng cùng nhau san sẻ để hoàn thành công việc trong khoa. Một trong các yếu tố quyết định sự thành công trong các cơ quan như bệnh viện thì đoàn kết là yếu tố tiên quyết, đoàn kết tạo nên sức mạnh. 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, giúp giảm tần suất sai sót y khoa (12).

“Tần suất ghi nhận sự cố” có tỷ lệ 65,9% cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Hằng Nguyệt Vân (2017) tại Bến Tre tần suất ghi nhận, báo cáo sự cố là 59,9% (13). Sự khác nhau này có thể do thiết kế nghiên cứu, tính chất vùng miền địa lý. Năm 2016 bệnh viện đã xây dựng quy trình quản lý nguy cơ, sự cố, nhưng số lượng báo cáo còn ít. Tuy nhiên sau khi triển khai thông tư 43/2108/TT-BYT của Bộ Y tế về việc hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa bệnh viện thì Lãnh đạo Bệnh viện đã chỉ đạo chuẩn hóa quy trình quản lý nguy cơ, sự cố. Trong quy trình có đưa ra các văn bản hướng

dẫn rõ ràng về các báo cáo thường quy và báo cáo sự cố xảy ra, cũng như các nguyên tắc phòng ngừa. Điều này đã giúp cho hệ thống báo cáo được cải thiện rõ rệt, đáng ghi nhận trong nghiên cứu này là tỷ lệ báo cáo sự cố y khoa trên 21 lần chiếm đến 2,9%, cho thấy bệnh viện đã có nỗ lực trong việc thúc đẩy báo cáo sự cố y khoa.

Việc báo cáo tần suất sự cố/sai sót/lỗi và tỷ lệ tần suất sự cố/sai sót/lỗi được báo cáo khá tương đồng, cho thấy giữa nhận thức và hành vi báo cáo luôn đi cùng nhau. Cần duy trì và đẩy mạnh việc truyền thông cho NVYT để họ nâng cao được nhận thức và hành vi báo cáo các sự cố y khoa khi gặp phải. Điều này sẽ giúp các nhà quản lý có thể thống kê, nhìn nhận những sự cố thường gặp và ít gặp, từ đó định hướng được các phương pháp cải tiến để phòng ngừa các sự cố y khoa.

Hạn chế của nghiên cứu, lĩnh vực nghiên cứu về VHATNB còn là một lĩnh vực mới được thực hiện ở Việt Nam. Kết quả trả lời của một số NVYT tham gia nghiên cứu còn mang tính chất trả lời cho có, trả lời cho xong.

## KẾT LUẬN

Thực trạng văn hóa an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa năm 2019 được đánh giá qua 12 chỉ số, kết quả đánh giá cho thấy các chỉ số đạt mức đáp ứng tích cực từ 65,9% đến 91,6%. Chỉ số có mức đáp ứng tích cực cao nhất là “Tỷ lệ đáp ứng tích cực về làm việc theo ê kíp trong khoa/phòng”. Chỉ số thấp nhất là Tỷ lệ đáp ứng tích cực về tần suất ghi nhận sự cố. Kết quả đánh giá các chỉ số cụ thể là:

- Tỷ lệ đáp ứng tích cực văn hóa ATNB theo nghiên cứu là 74%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về làm việc theo ê kíp trong khoa/phòng là 91,6%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về lĩnh vực quan điểm và hành động về ATNB của người quản lý là 87,5%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về tính cải tiến liên tục và học tập một cách hệ thống là 80,2%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về hỗ trợ về quản lý cho ATNB là 90,1%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về nhận thức về VHATNB là 78,8%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về phản hồi và trao đổi về sai sót 81%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về trao đổi cởi mở là 83,2%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về tần suất ghi nhận sự cố 65,9%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về làm việc theo ê kíp giữa các khoa/phòng 86,4%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về nhân lực 78,8%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về bàn giao và vận chuyển người bệnh là 74%.
- Tỷ lệ đáp ứng tích cực về không trừng phạt khi có sai sót là 75,5%.

## KHUYẾN NGHỊ

Tổ chức đào tạo, đào tạo lại, tập huấn cho NVYT về VHATNB.

Xây dựng chế tài xử phạt, khen thưởng đối

với những cá nhân không thực hiện và thực hiện tốt VHATNB.

Bổ sung nhân sự chất lượng cao qua tuyển dụng hoặc cho cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn.

Duy trì và đẩy mạnh việc truyền thông cho nhân viên y tế, để họ nâng cao được nhận thức và hành vi báo cáo các sự cố y khoa khi gặp phải.

**Lời cảm ơn:** Nhóm tác giả xin trân trọng cảm ơn Thầy giáo, Cô giáo Trường Đại học Y tế Công cộng, Ban Giám đốc, các khoa phòng Bệnh viện Đa khoa Đồng Đa đã tạo điều kiện giúp đỡ nhóm nghiên cứu hoàn thành nghiên cứu này.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Federal Ministry of Health & World Health Organization (2017), 2nd Global Ministerial Summit on Patient Safety A Global Movement on Patient Safety, Germany.
2. Kohn LT, Corrigan JM & 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.
3. Sintayehu Daba Wami & et al. (2016), "Patient safety culture and associated factors: A quantitative and qualitative study of healthcare workers' view in Jimma zone Hospitals, Southwest Ethiopia", BMC health services research. 16, pg. 495-495.
4. Bệnh viện đa khoa Đồng Đa (2016), Đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh giai đoạn 2016-2020.
5. Bệnh viện đa khoa Đồng Đa (2018), Báo cáo kết quả công tác quản lý chất lượng Quý III và kế hoạch hoạt động quý IV năm 2018.
6. I. C. Chen & H. H. Li (2010), "Measuring patient safety culture in Taiwan using the Hospital Survey on Patient Safety Culture (HSOPSC)", BMC Health Serv Res. 10, pg. 152.
7. Trần Nguyễn Như Anh (2015), Nghiên cứu văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Từ Dũ, Trường Đại học Kinh tế TP. HCM, Thạc sĩ kinh tế.
8. S. Fujita & et al. (2013), "The characteristics of patient safety culture in Japan, Taiwan and the United States", BMC Health Serv Res. 13, pg. 20.
9. M. Danielsson & et al. (2017), "A National Study of Patient Safety Culture in Hospitals in Sweden", J Patient Saf.
10. Mohammadreza Amiresmaili, Sogand Tourani & Omid Barati (2010), Measuring Safety Culture And Setting Priorities For Action At An Iranian Hospital, Vol. 3.
11. C. Wagner & et al. (2013), "Assessing patient safety culture in hospitals across countries", Int J Qual Health Care. 25(3), pg. 213-21.
12. Tăng Chí Thượng và các cộng sự. (2014), "Khảo sát văn hóa an toàn người bệnh tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 năm 2012", Nghiên cứu y học Thành phố Hồ Chí Minh. 18(4), tr. 12-17.
13. Nguyễn Hằng Nguyệt Vân và cộng sự (2017), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến văn hoá an toàn người bệnh tại Bệnh viện đa khoa Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre, năm 2017", Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. 2(2), tr. 110-119.

## **A study on the assessment of patient safety culture of health workers in Dong Da General hospital in 2019**

***Le Thanh Hai<sup>1</sup>, Le Hung<sup>1</sup>, Ngo Thi Ha<sup>1</sup>, Nguyen Hai Phuong<sup>1</sup>,  
Vu Thi Minh Thao<sup>1</sup>, Vu Thi Hoang Lan<sup>2</sup>***

*<sup>1</sup>Dong Da General hospital*

*<sup>2</sup>Hanoi University of Public Health*

Backgrounds: Patient safety culture is an important measure in assessing the quality of health care. There is raising need to establish a hospital culture focusing on the safety of patients. Leaders of Dong Da General Hospital always strive for patient-centric healthcare, so it is really necessary to conduct research on «patient safety culture» at the hospital. Objectives: To describe patient safety culture among health workers at Dong Da General Hospital in 2019. Research subjects: 273 health workers who have worked in clinical and subclinical departments at Dong Da General Hospital for at least 6 months at the time of the study. Results: The rate of positive response to patient safety culture of health workers is 74%; among the 12 aspects of patient safety culture, the one with the highest positive response rate is “Teamwork Within Units” (91.6%) and the lowest is “Frequency of Events Reported” (65.9%). Conclusions and suggestions: In order for patient safety culture to be maintained effectively, it is advisable that some improvements be made: first, invest in maintaining, upgrading and purchasing facilities to create safe working environment for health workers; second, continue to conduct training sessions (on expertise and communication skills) for health workers to raise their awareness of patient safety culture; third, continue to formulate, standardize and supervise the procedures and rules so that faults can be limited.

***Keywords:*** *Patient safety culture, Dong Da General Hospital, Hospital Survey on Patient Safety Culture, Agency for Healthcare Research and Quality, cross-sectional study, questionnaire.*