

KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ BẢNG KIỂM AN TOÀN PHẪU THUẬT CỦA ĐIỀU DƯỠNG PHÒNG MỔ BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐÌNH NĂM 2022

Lê Thị Mai Lan¹, Nguyễn Ngọc Phương Thu², Phạm Dương Thanh Tâm²
¹Bệnh viện Nhân dân Gia Định; ²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức, thái độ điều dưỡng phòng mổ bệnh viện Nhân dân Gia Định về bảng kiểm An toàn phẫu thuật và các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả với sự tham gia của 69 điều dưỡng phòng mổ tại bệnh viện Nhân dân Gia Định từ ngày 01/06/2022 đến ngày 30/07/2022. Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự trả lời. **Kết quả:** 68,1% điều dưỡng có kiến thức tốt và 31,9% điều dưỡng có kiến thức về bảng kiểm An toàn phẫu thuật. 95,7% điều dưỡng có thái độ tích cực và 4,3% điều dưỡng có thái độ chưa tích cực về bảng kiểm An toàn phẫu thuật. **Kết luận:** Vẫn còn tỉ lệ điều dưỡng có thái độ chưa tích cực về bảng kiểm An toàn phẫu thuật cần tổ chức các chương trình tập huấn an toàn phẫu thuật một cách liên tục.

Từ khóa: Kiến thức, Thái độ, Bảng kiểm An toàn phẫu thuật, Điều dưỡng Phòng mổ, Phòng mổ.

KNOWLEDGE, ATTITUDE ABOUT THE SURGICAL SAFETY CHECKLIST OF OPERATION THEATRE STAFF NURSES AT GIA DINH PEOPLE'S HOSPITAL IN 2022

Le Thi Mai Lan¹, Nguyen Ngoc Phuong Thu², Pham Duong Thanh Tam²
¹Gia Dinh People's Hospital; ²Pham Ngoc Thach University of Medicine

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge and attitudes of operating room nurses at Nhan Dan Gia Dinh Hospital regarding the surgical safety checklist and related factors. **Subjects and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted with the participation of 69 operating room nurses at Nhan Dan Gia Dinh Hospital from June 01, 2022, to July 30, 2022. Data were collected using a self-administered questionnaire. **Results:** 68.1% of nurses had good knowledge and 31.9% had knowledge about the surgical safety checklist. 95.7% of nurses had a positive attitude and 4.3% had a non-positive attitude towards the surgical safety checklist. **Conclusion:** There is still a proportion of nurses with a non-positive attitude towards the surgical safety checklist, and continuous training programs on surgical safety should be organized.

Keywords: Knowledge, Attitude, Surgical Safety Checklist, Operation Theatre staff nurses, Operation theatre.

Tác giả: Lê Thị Mai Lan
Địa chỉ: Bệnh viện Nhân dân Gia Định
Email: bsn13p.12@gmail.com

Ngày nhận bài: 27/10/2022
Ngày hoàn thiện: 26/3/2023
Ngày đăng bài: 27/3/2023

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn người bệnh luôn là vấn đề được Tổ chức Y tế thế giới (WHO) quan tâm [1]. Bảng kiểm An toàn phẫu thuật (ATPT) của WHO được thực hiện nhằm thúc đẩy quá trình trao đổi thông tin giữa các thành viên trong nhóm phẫu thuật [2], cải thiện sự an toàn trong quá trình phẫu thuật [1], giảm các biến chứng và tỉ lệ tử vong không đáng có [3], [4]. Để bệnh viện là nơi an toàn cho người bệnh an tâm và tin tưởng điều trị, các tổ chức và bệnh viện không ngừng nỗ lực thông qua các tiêu chuẩn phát triển mục tiêu an toàn người bệnh, phòng ngừa sự cố y khoa [5], tiêu chí chất lượng đánh giá mức độ an toàn phẫu thuật để khắc phục sự cố trong phẫu thuật [3]. Đặc biệt, an toàn phẫu thuật có thể được cải thiện đáng kể thông qua các nội dung thiết kế trong bảng kiểm ATPT của WHO [6], [7].

Với quy mô khoảng 22.000 ca phẫu thuật hàng năm, bình quân 60 ca phẫu thuật mỗi ngày từ cấp cứu đến chương trình cho tất cả chuyên khoa, việc đảm bảo an toàn phẫu thuật thật sự là một thách thức không nhỏ cho các nhân viên y tế tại bệnh viện Nhân dân Gia Định. Do đó, việc khảo sát kiến thức, thái độ về bảng kiểm ATPT của điều dưỡng phòng mổ là điều cần thiết. Chính vì lý do trên, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Khảo sát kiến thức, thái độ điều dưỡng phòng mổ bệnh viện Nhân dân Gia Định về bảng kiểm ATPT và các yếu tố liên quan.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Địa điểm, thời gian

Địa điểm nghiên cứu: Tổ Phòng mổ khoa Gây mê Hồi sức – Bệnh viện Nhân dân Gia Định.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 06/2022 đến tháng 07/2022.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng (ĐD) phòng mổ khoa Gây mê Hồi sức – bệnh viện Nhân dân Gia Định.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

Tiêu chí lựa chọn: Điều dưỡng hiện đang công tác tại tổ phòng mổ có từ 1 năm kinh nghiệm trở lên tính từ ngày bắt đầu công việc hiện tại đến thời điểm nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: Điều dưỡng chuẩn bị hưu trí thời gian còn làm việc tại khoa dưới 6 tháng và không có mặt tại khoa trong thời gian lấy mẫu hoặc cả 3 lần hẹn không tham gia được.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, không xác suất.

Cỡ mẫu: 69 điều dưỡng thỏa tiêu chuẩn chọn.

2.4. Bộ công cụ: Sử dụng bộ câu hỏi trong nghiên cứu của tác giả Suresh K Sharma [8] có độ tin cậy 85% ($r = 0,85$) gồm 3 phần. Phần A: Đặc điểm đối tượng nghiên cứu, Phần B: Kiến thức điều dưỡng về bảng kiểm ATPT gồm 10 câu hỏi trả lời đúng/sai, “đúng” = 1 điểm và “sai” = 0 điểm. Kiến thức tốt: > 80% (9 - 10 điểm), có kiến thức: 50 - 80% (5 - 8 điểm), thiếu kiến thức: < 50% (< 5 điểm). Phần C: Thái độ điều dưỡng về bảng kiểm ATPT gồm 5 câu hỏi (3 phát biểu tích cực và 2 phát biểu tiêu cực), đánh giá bằng thang đo Likert 5 mức độ từ “rất không đồng ý” đến “rất đồng ý”. 3 phát biểu tích cực, điều dưỡng chọn “rất đồng ý”/“đồng ý” = nhóm có thái độ tích cực và chọn “không ý kiến”/“không đồng ý”/“rất không đồng ý” = nhóm có thái độ chưa tích cực. 2 phát biểu tiêu cực được tính ngược lại.

Sau khi chuyển ngữ từ tiếng Anh sang tiếng Việt, tiến hành nghiên cứu thử trước khi thực hiện nghiên cứu chính thức. Nghiên cứu sơ bộ (pilot), Cronbach's Alpha = 0,85, hệ số tương quan giữa các câu hỏi trong mỗi phần với độ tin cậy 95%, $p < 0,05$. Sau khi hiệu chỉnh, Cronbach's Alpha của nghiên cứu chính thức = 0,825.

2.5. Phương pháp thu thập dữ liệu

Thống nhất quá trình tiếp cận đối tượng nghiên cứu. Lấy mẫu trên từng đối tượng riêng, sau khi phát bộ câu hỏi và hướng dẫn cách trả lời, đối tượng tự nguyện tham gia nghiên cứu ký vào phiếu chấp thuận tham

gia nghiên cứu và tiến hành trả lời bộ câu hỏi. Bộ câu hỏi khảo sát mất thời gian 15 phút để hoàn thành. Sau khi hoàn tất, đối tượng nghiên cứu gửi lại bộ câu hỏi cho nghiên cứu viên.

2.6. Phương pháp xử lý dữ liệu

Các thông tin nghiên cứu được mã hóa và xử lý bằng phần mềm SPSS 17.0.

2.7. Đạo đức trong nghiên cứu

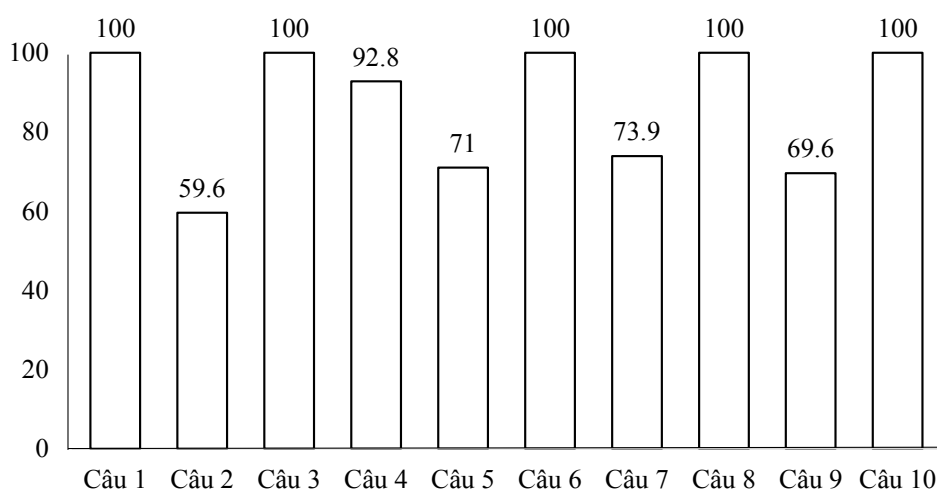
Nghiên cứu thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, số 528/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ký ngày 15/10/2021.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm nhóm nghiên cứu (n = 69)

Trong thời gian khảo sát từ tháng 06 - 07/2022 có 69 điều dưỡng tham gia nghiên cứu đạt tiêu chuẩn chọn, không có trường hợp loại bỏ. Do đó, kết quả phân tích trên 69 trường hợp có đặc điểm dân số học như sau: 91,3% điều dưỡng trong nhóm 30 - 50 tuổi, điều dưỡng nữ 75,4%, kinh nghiệm làm việc > 10 năm 87%, trình độ chuyên môn bậc đại học 72,5%, tỉ lệ điều dưỡng tham gia tập huấn đủ 3 buổi an toàn phẫu thuật tại khoa 85,5%.

3.1. Kết quả khảo sát kiến thức điều dưỡng về bảng kiểm An toàn phẫu thuật



Biểu đồ 1. Kết quả trả lời đúng kiến thức về bảng kiểm ATPT

Câu 1: Bảng kiểm ATPT của WHO đồng nghĩa với nhóm Time Out (Time-out: Thời gian nhóm phẫu thuật dừng lại thực hiện bảng kiểm ATPT giai đoạn trước khi rạch da). Có tỉ lệ trả lời đúng là 100% (69/69).

Câu 2: Bảng kiểm ATPT của WHO không yêu cầu có đủ chữ ký tất cả thành viên trong nhóm. Có tỉ lệ trả lời đúng là 59,6% (41/69).

Câu 3: Bảng kiểm ATPT của WHO yêu cầu chỉ ghi nhận chính xác số lượng gạc đã sử dụng. Có tỉ lệ trả lời đúng là 100% (69/69).

Câu 4: Bảng kiểm ATPT của WHO chỉ dành riêng cho PTV. Có tỉ lệ trả lời đúng là 92,8% (64/69).

Câu 5: Bảng kiểm ATPT của WHO khuyến cáo sử dụng kháng sinh dự phòng trong vòng 60 phút trước khi phẫu thuật. Có tỉ lệ trả lời đúng là 71% (49/69).

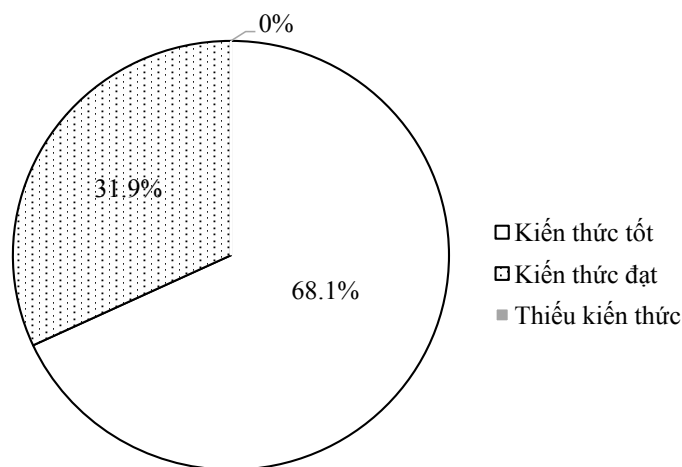
Câu 6: Bảng kiểm ATPT của WHO sẽ hỗ trợ các thành viên thiếu kinh nghiệm trong nhóm. Có tỉ lệ trả lời đúng là 100% (69/69).

Câu 7: Bảng kiểm ATPT của WHO như một công cụ xác định lỗi và thiếu sót của cá nhân cụ thể. Có tỉ lệ trả lời đúng là 73,9% (51/69).

Câu 8: Bảng kiểm ATPT của WHO nhằm mục đích không để sai sót bất ngờ xảy ra trong quy trình. Tỉ lệ trả lời đúng là 100% (69/69).

Câu 9: Bảng kiểm ATPT của WHO nhằm mục đích cải thiện giao tiếp nhóm. Tỉ lệ trả lời đúng là 69,6% (48/69).

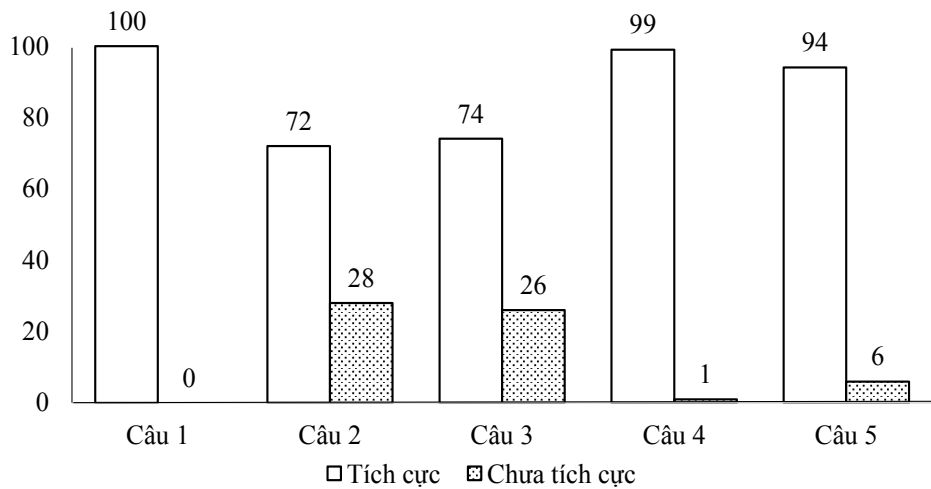
Câu 10: Bảng kiểm ATPT của WHO có thể được sử dụng ghi lại biến chứng. Tỉ lệ trả lời đúng là 100% (69/69).



Biểu đồ 2. Phân loại kiến thức điều dưỡng về bảng kiểm ATPT

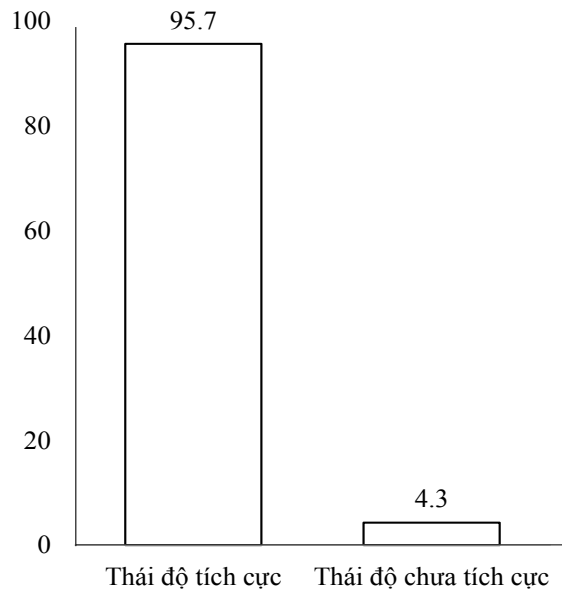
Tỉ lệ 68,1% điều dưỡng có kiến thức tốt và 31,9% điều dưỡng có kiến thức về bảng kiểm ATPT.

3.2. Kết quả khảo sát thái độ điều dưỡng về bảng kiểm An toàn phẫu thuật



Biểu đồ 3. Khảo sát thái độ điều dưỡng về bảng kiểm ATPT

Kết quả khảo sát đa số điều dưỡng có kết quả trả lời được phân trong nhóm thái độ tích cực về bảng kiểm ATPT.



Biểu đồ 4. Phân loại thái độ điều dưỡng về bảng kiểm ATPT

Tỷ lệ 95,7% điều dưỡng có thái độ tích cực và 4,3% điều dưỡng có thái độ chưa tích cực về bảng kiểm ATPT.

3.4. Môi trường quan giữa kiến thức, thái độ điều dưỡng về bảng kiểm an toàn phẫu thuật

Bảng 1. Môi trường quan giữa kiến thức và thái độ ĐD về bảng kiểm ATPT (n = 69)

Đặc điểm	Mean	Std	r	p
Điểm kiến thức	8,84	1,59	0,89	p < 0,001(*)
Điểm thái độ	22,84	1,93		

(*) Tương quan Pearson có ý nghĩa thống kê $p < 0,001$

Hệ số tương quan Pearson kiểm tra mối tương quan giữa 2 biến số kiến thức, thái độ. Hai biến số này tương quan mạnh, hệ số tương quan $r = 0,89$ và đây là mối tương quan thuận.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm dân số học

Điều dưỡng nữ chiếm 75,4% cao gấp 3 lần so với điều dưỡng nam là 24,6%. Do đặc thù của nghề điều dưỡng là chăm sóc đòi hỏi sự khéo léo và tỷ mỉ nên nữ điều dưỡng thường chiếm tỷ lệ cao trong các nghiên cứu của Nguyễn Văn Chinh và Nguyễn Vy Vân Thảo Ngân năm 2019 [9] là 65,8, tác giả Anna C Mascherek năm 2013 tại bệnh viện Thụy Sĩ [10] là 67,2%, tác giả Gerald Sendlhofer [11] tại bệnh viện Đại học Graz năm 2015 là 66,9%, nghiên cứu Suresh K Sharma [8] năm 2020 tại Uttarakhand (Ấn Độ) là 56%, nghiên cứu Juan J Delgado Hurtado [12] năm 2012 tại thành phố Guatemala là 85%.

Tỉ lệ 85,5% điều dưỡng có tham gia tập huấn an toàn phẫu thuật đủ số lượng 3 buổi, 14,5% nhân viên chưa tham gia tập huấn đủ có thể do những buổi tập huấn tại khoa một số điều dưỡng bận việc cá nhân hoặc thời gian tập huấn qua lâu nên điều dưỡng khó xác định được. Tuy nhiên, 14,5% điều dưỡng có câu trả lời tham gia tập huấn an toàn phẫu thuật 2/3 buổi.

4.2. Kiến thức điều dưỡng về bảng kiểm An toàn phẫu thuật

Tỉ lệ khảo sát kiến thức chúng tôi là 68,1% điều dưỡng có kiến thức tốt về bảng kiểm ATPT, cao hơn nghiên cứu năm 2019 của Nguyễn Đình An Giang tại bệnh viện Đa khoa Khu vực Hóc Môn [13] là 65,93% và thấp hơn báo cáo nghiên cứu Nguyễn Văn Chinh và Nguyễn Vy Vân Thảo Ngân [9] tại 6 bệnh viện loại 1 ở Thành phố Hồ Chí Minh thống kê là 77,8 % điều dưỡng có kiến thức tốt về bảng kiểm ATPT.

Kết quả chúng tôi so với các nghiên cứu trên thế giới cao hơn nghiên cứu Roopali Patil năm 2018 tại Tumkur (Ấn Độ) [14] là 22% và Priya Sharma năm 2020 [15] là 54,17%. Nhưng kết quả này thấp hơn nghiên cứu Juan J Delgado Hurtado (2012) [12] thống kê là 91,5%, nghiên cứu Gerald Sendlhofer năm 2015 [11] là 82%, nghiên cứu Anna C Mascherek (2013) [0] là 75,8% và năm 2020 kết quả báo cáo trong nghiên cứu của Suresh K Sharma [8] là 73,7% điều dưỡng có kiến thức tốt về bảng kiểm ATPT. Tỉ lệ các kết quả không giống nhau ở mỗi nghiên cứu vì khác nhau nhóm đối tượng, cỡ mẫu, công cụ đo lường cũng như yếu tố môi trường làm việc.

4.3. Thái độ điều dưỡng về bảng kiểm An toàn phẫu thuật

Các phát biểu khảo sát thái độ đa số có kết quả trả lời được phân trong nhóm có thái độ tích cực. Kết quả khảo sát thái độ nghiên cứu chúng tôi là 95,7% điều dưỡng có thái độ tích cực về bảng kiểm ATPT tương đồng kết quả tác giả Suresh K Sharma năm 2020 [10] là 92%. Tỷ lệ này cao hơn tác giả Anna C Mascherek năm 2013 [9] là 60,8%, tác giả Gerald Sendlhofer năm 2015 [15] là 54%, tác giả Juan J Delgado Hurtado [11] là 49,25, tác giả Priya Sharma [12] năm 2020 là 37,5% và nghiên cứu Roopali Patil năm 2018 [14] thống kê chỉ có 14% tỷ lệ điều dưỡng thái độ tích cực về bảng kiểm ATPT.

4.4. Mối tương quan giữa kiến thức và thái độ điều dưỡng về bảng kiểm An toàn phẫu thuật

Trong nghiên cứu của chúng tôi không ghi nhận mối tương quan kiến thức, thái độ điều dưỡng về bảng kiểm ATPT với các đặc điểm dân số học ($p > 0,05$). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Suresh S Sharma năm 2020 tại Ấn Độ [8]. Chúng tôi tìm được mối tương quan giữa kiến thức và thái độ điều dưỡng về bảng kiểm ATPT, hệ số tương quan Pearson kiểm tra mối tương quan mạnh và là tương quan thuận ($r = 0,89$, $p < 0,001$).

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu chúng tôi vẫn còn tỷ lệ điều dưỡng có thái độ chưa tích cực. Cần tổ chức các chương trình tập huấn an toàn phẫu thuật một cách liên tục, cải thiện thái độ tích cực này trong bàn giao, giao tiếp giữa điều dưỡng các ca trực, điều dưỡng với nhóm phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (2009). Implementation manual WHO surgical safety checklist 2009, Safety surgery saves lives. Geneva: World Health Organization.
2. Ahlberg J (2009). Save lives and minimize injuries—take a time out!. *Svensk kirurgi*, pp. 254-257.
3. Alex B Haynes, et al (2009). A surgical safety checklist to reduce morbidity and mortality in a global population. *The New England Journal of Medicine*, 360 (5), pp. 491-499. DOI: 10.1056/NEJMsa0810119
4. Mathew Sewell, et al (2011). Use of the WHO surgical safety checklist in trauma and orthopaedic patients. *International Orthopaedics*, 35(6), pp. 897-901. doi: 10.1007/s00264-010-1112-7
5. Bộ Y tế (2018), *Hướng dẫn phòng ngừa sự cố y khoa trong các cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh*, chủ biên, Thông tư số 43/2018/TT-BYT ngày 26 tháng 12 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Hà Nội. Joint Commission International. International Patient Safety Goals. The URL: <https://www.jointcommissioninternational.org/standards/international-patient-safety-goals/>.
6. Haugen AS, et al (2013). Impact of the World Health Organization's Surgical Safety Checklist on safety culture in the operating theatre: a controlled intervention study. *British Journal of Anaesthesia*, 110 (5), pp. 807-815. doi: 10.1093/bja/aet005.
7. World Health Organization (2008). World Alliance for Patient Safety-Safe Surgery Saves Lives. Geneva: World Health Organization.
8. Sharma S K, Arora D, Rani R (2020). Perioperative Nurses' Awareness and Attitude about Use of WHO Surgical Safety

Checklist in India: An Institution Based Cross-Sectional Study. *International Journal of Nursing & Midwifery Research*, 7, pp. 31-36. <https://doi.org/10.24321/2455.9318.202006>

9. Nguyễn Văn Chinh và Nguyễn Vy Vân Thảo Ngân (2019). Kiến thức và tuân thủ quy trình chăm sóc người bệnh theo bảng kiểm An toàn phẫu thuật. *Tạp chí Y học Thành Phố Hồ Chí Minh*, 23(6).

10. Anna C Mascherek, David Lb Schwappach, Paula Bezzola (2013). Frequency of use and knowledge of the WHO-surgical checklist in Swiss hospitals: a cross-sectional online survey. *Patient Safety in Surgery*, 7(1), pp. 36. doi: 10.1186/1754-9493-7-36

11. Gerald Sendlhofer, et al (2015). Implementation of a surgical safety checklist: interventions to optimize the process and hints to increase compliance. *PLoS One*, 10(2), pp. e0116926. doi: 10.1371/journal.pone.0116926

12. Juan J Delgado Hurtado, et el (2012). Acceptance of the WHO Surgical Safety Checklist among surgical personnel in hospitals in Guatemala city. *BMC Health Services Research*, 12, pp. 169. doi: 10.1186/1472-6963-12-169

13. Nguyễn Đình Anh Giang và cộng sự (2019). Các yếu tố liên quan đến kiến thức an toàn người bệnh của nhân viên y tế tại bệnh viện Đa khoa Khu vực Hóc Môn, năm 2019. ULR: <http://bvdkhocmon.vn/Nghien-cuu-khoa-hoc/nghien-cuu-khoa-hoc-cac-yeu-to-lien-quan-den-kien-thuc-an-toan-nguoi-benh-cua-nhan-vien-y-te-tai-benh-vien-da-khoa-khu-vuc-hoc-mon-nam-2019-ad20492.html>

14. Roopali Patil, Mythreyee HR (2018). A study to assess the knowledge and attitude regarding standardized surgical checklist in surgery on patient safety among operation theatre staff nurses in selected hospitals at Tumkur. *International Journal of Applied Research*, 2018;4(5):438-444..

15. Priya Sharma, Vartika Tripathi, Uma Gupta (2020). Knowledge, attitude and practices regarding World Health Organization surgical safety checklist and the challenges in its implementation at a teaching hospital in North India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 9, pp. 3759. DOI: 10.18203/2320-1770.ijrcog20203852