

KHẢO SÁT KIẾN THỨC VỀ SỰ CỐ Y KHOA CỦA ĐIỀU DƯỠNG, KỸ THUẬT VIÊN BỆNH VIỆN BỎNG QUỐC GIA LÊ HỮU TRÁC, NĂM 2020

CNDD. NGUYỄN THỊ LƯƠNG, CNDD. LÊ THỊ DUNG
Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác

Phản biện khoa học: (1) GS.TS. LÊ TRUNG HẢI
(2) ThS. PHẠM ĐỨC MỤC

TÓM TẮT: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích kiến thức của 145 điều dưỡng, kỹ thuật viên đang công tác tại Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác và các yếu tố liên quan sự cố y khoa, tháng 8/2020. **Kết quả:** Đa số đối tượng nghiên cứu là nữ giới (73,8%), có trình độ cao đẳng và trung cấp (75,9%), thâm niên công tác từ 10-19 năm (51,7%), công tác tại các khoa lâm sàng (84,1%). 98,6% điều dưỡng, kỹ thuật viên có kiến thức về sự cố y khoa đạt; trong đó, có 4,8% giỏi, 46,2% khá, 47,6% trung bình. Kiến thức về sự cố y khoa của điều dưỡng, kỹ thuật viên còn nhiều hạn chế, biểu hiện bằng việc trả lời sai một số nội dung khảo sát với tỉ lệ cao, như các biện pháp cải tiến môi trường để giảm té ngã (86,21%), giảm nguy cơ cháy nổ trong khi thực hiện phẫu thuật (79,31%), nguyên nhân của các sự cố y khoa (68,67%), phòng ngừa sự cố y khoa (75,86%), định nghĩa về sự cố y khoa (50,34%). Chưa thấy mối liên quan giữa kiến thức về sự cố y khoa của điều dưỡng, kỹ thuật viên với giới tính, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác và đơn vị công tác ($p > 0,05$).

Từ khóa: An toàn người bệnh, sự cố y khoa.

ABSTRACT: Cross-sectional descriptive study with analysis of knowledge of 145 nurses and technicians, who were working at the Le Huu Trac National Burn hospital and related factors of medical incidents, August 2020. **Results:** The majority of study subjects were women (73.8%), had college and intermediate degrees (75.9%), working time from 10-19 years (51.7%), working at the clinical departments (84.1%). 98.6% of nurses and technicians knew of medical incidents; of which, 4.8% were excellent, 46.2% were fair, 47.6% were average. The knowledge about medical incidents of nurses and technicians was still limited, manifested by incorrect answers some survey contents at a high rate, such as measures to improve the environment to reduce falls (86.21%), reduced risk of fire and explosion during surgery (79.31%), causes of medical incidents (68.67%), prevention of medical incidents (75.86%), the definition of medical incidents (50.34%). The relationship between the knowledge of medical incidents of the nurses and technicians and gender, professional qualifications, seniority, and the working unit had not been found ($p > 0.05$).

Keywords: Safety of patients, medical incidents.

Chịu trách nhiệm nội dung: CNDD. Nguyễn Thị Lương, SĐT: 0983702073.

Ngày nhận bài: 15/01/2021; mời phản biện khoa học: 02/2021; chấp nhận đăng: 15/3/2021.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Một trong số những nguy cơ người bệnh có thể gặp trong quá trình điều trị đó là sự cố y khoa (SCYK). Theo Tổ chức Y tế thế giới, SCYK 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 (không phải do diễn biến bệnh lý hoặc cơ địa người bệnh) tác động đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh.

Những năm gần đây, SCYK là một trong những vấn đề liên quan đến chất lượng điều trị và chăm sóc người bệnh ngày càng được thế giới quan tâm nhiều hơn. Các SCYK có thể xảy ra ở bất cứ công đoạn nào của mọi quy trình từ chẩn đoán, chăm sóc đến điều trị. Đặc biệt, bệnh viện là nơi các thầy thuốc thường xuyên bị áp lực công việc do

tình trạng quá tải và áp lực về tâm lý, vì vậy, SCYK không mong muốn là điều khó tránh khỏi và trong nhiều trường hợp ngoài tầm kiểm soát. Khi SCYK xảy ra, cả người bệnh và thầy thuốc đều là nạn nhân [1].

Để giảm thiểu SCYK, một trong những vấn đề trọng tâm là phải nâng cao nhận thức, thái độ của nhân viên y tế với vấn đề an toàn người bệnh, giảm thiểu các nguy cơ gây hại cho người bệnh; hạn chế các sự cố lặp lại.

Xác định được công tác của người điều dưỡng (ĐD), kỹ thuật viên (KTV) liên quan trực tiếp đến SCYK, chúng tôi triển khai nghiên cứu này nhằm khảo sát kiến thức về SCYK; các yếu tố liên quan đến SCYK của ĐD, KTV đang công tác tại Bệnh viện Bỏng quốc gia Lê Hữu Trác, năm 2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

145 ĐD, KTV có mặt tại thời điểm khảo sát và đang công tác tại Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác (tháng 8/2020). Các ĐD, KTV đều đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích.

- Công cụ thu thập thông tin: điều tra kiến thức của ĐD, KTV bằng phiếu khảo sát, gồm 20 câu hỏi kiến thức về SCYK được thiết kế dưới dạng câu hỏi nhiều lựa chọn (dựa trên "Tài liệu đào tạo an toàn người bệnh" của Bộ Y tế năm 2014 [2]).

- Phương pháp thu thập thông tin: phỏng vấn trực tiếp ĐD, KTV theo bộ câu hỏi soạn sẵn trong phiếu khảo sát, sau khi đã giải thích rõ ràng mục đích, nội dung của việc khảo sát, điều tra. ĐD, KTV trả lời phiếu khảo sát được phép dấu tên và trả lời bằng cách đánh dấu (x) vào ô đã lựa chọn. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm, trả lời sai được 0 điểm.

- Đánh giá kiến thức của ĐD, KTV: căn cứ tiêu chuẩn tiêu chí đo lường kết quả học tập (theo MsDonald), phân loại kiến thức thành 5 mức: xuất sắc (19-20 điểm); giỏi (17-18 điểm); khá (15-16 điểm); trung bình (10-14 điểm); không đạt (≤ 9 điểm).

- Xử lý số liệu: lượng hóa các số liệu theo đáp án cho mỗi câu hỏi điều tra: chia làm hai nhóm có kết quả trả lời phù hợp hoặc không phù hợp. Tính tỉ lệ % cho từng nội dung trả lời. Các số liệu thu thập sẽ được lập

bảng, xử lý theo các thuật toán thống kê bằng phần mềm SPSS-Window 20.0, kiểm định bằng t-Student, $p < 0,05$ được coi có ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 145).

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ %
Giới tính	Nữ	107	73,8
	Nam	38	26,2
Trình độ chuyên môn	Sau đại học	2	1,4
	Đại học	33	22,7
	Cao đẳng	59	40,7
	Trung cấp	51	35,2
Đơn vị công tác	Khối lâm sàng	122	84,1
	Khối cận lâm sàng	18	12,4
	Khác (*)	05	3,5
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	03	2,1
	Từ 5-9 năm	35	24,1
	Từ 10-19 năm	75	51,7
	≥ 20 năm	32	22,1

*: ĐD khối cơ quan có tham gia chăm sóc người bệnh.

Đa số đối ĐD, KTV tham gia nghiên cứu là nữ giới (73,8%), có trình độ cao đẳng và trung cấp (75,9%), có thâm niên công tác từ 10-19 năm (51,7%) và đang công tác tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện (84,1%).

3.2. Kiến thức về SCYK của ĐD, KTV:

Bảng 2. Kiến thức về SCYK của ĐD, KTV (n = 145).

Nội dung khảo sát	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %
Định nghĩa về SCYK	72	49,66	73	50,34
Các tác hại SCYK	144	99,31	1	0,69
Những yêu cầu của phẫu thuật/thủ thuật chính xác người bệnh	144	99,31	1	0,69
Sự cố do phẫu thuật, thủ thuật	141	97,24	4	2,76
Các nhóm nguyên nhân dẫn đến SCYK	124	85,52	21	14,48
Các yếu tố nguy cơ trong nhóm điều hành	62	42,76	83	57,24
Các nhóm triệu chứng của hội chứng hệ thống suy yếu	136	93,79	9	6,21
Quản lý tốt thông tin	138	95,17	7	4,83
Ra y lệnh miệng	111	76,55	34	23,45
Nhận y lệnh miệng	117	80,69	28	19,31
Những sai sót xảy ra trong sử dụng thuốc	144	99,31	1	0,69
Những sự cố nào được coi là SCYK	144	99,31	1	0,69
Phân loại SCYK theo mức độ nguy hại	99	68,28	46	31,72
Các biện pháp cải tiến môi trường để giảm té ngã	20	13,79	125	86,21

Nội dung khảo sát	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng	Tỉ lệ %	Số lượng	Tỉ lệ %
Giảm nguy cơ cháy nổ trong khi thực hiện phẫu thuật	30	20,69	115	79,31
Nguyên nhân của các SCYK chủ yếu là do lỗi cá nhân	45	31,03	100	68,67
Tăng cường phạt trừ các cá nhân liên quan tới SCYK sẽ làm cho bệnh viện không còn SCYK	83	57,24	62	42,76
Tất cả các SCYK đều có thể phòng ngừa	35	24,14	110	75,86
Minh bạch thông tin về SCYK thể hiện sự tôn trọng đối với người bệnh	138	95,17	7	4,83
Người bệnh có quyền được thông tin đầy đủ và kịp thời về các SCYK đã xảy ra đối với họ	139	95,86	6	4,14

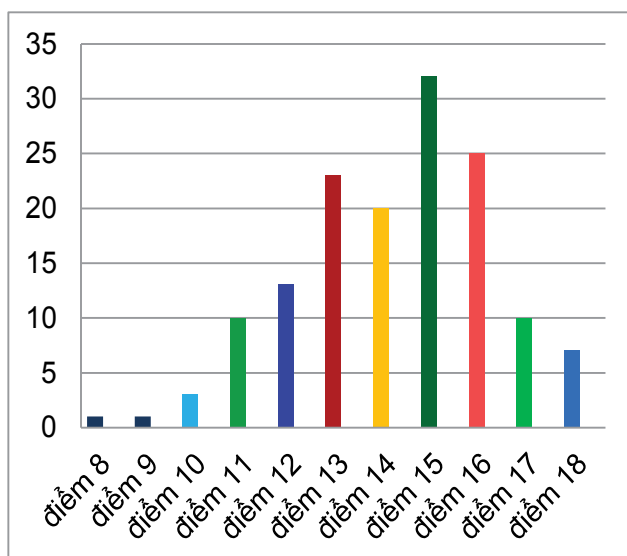
Các ĐD, KTV trả lời đúng hầu hết câu hỏi, tuy nhiên vẫn còn một số nội dung trả lời sai với tỉ lệ cao, như các biện pháp cải tiến môi trường để giảm té ngã (86,21%), giảm nguy cơ cháy nổ trong khi thực hiện phẫu thuật (79,31%), nguyên nhân của các SCYK (68,67%), phòng ngừa SCYK (75,86%) và định nghĩa về SCYK (50,34%).

Bảng 3. Đánh giá mức độ kiến thức về SCYK (n = 145).

Mức độ kiến thức	Số lượng	Tỉ lệ %
Không đạt (0-9 điểm)	2	1,4
Trung bình (10-14 điểm)	69	47,6
Khá (15-17 điểm)	67	46,2
Giỏi (17-18 điểm)	7	4,8
Cộng	145	100

Phần lớn ĐD, KTV có kiến thức đạt trở lên (98,6%), trong đó, kiến thức đạt trung bình chiếm tỉ lệ cao nhất (47,6%), tiếp theo là khá (46,2%), giỏi (4,8%), chỉ có 2 đối tượng không đạt (1,4%).

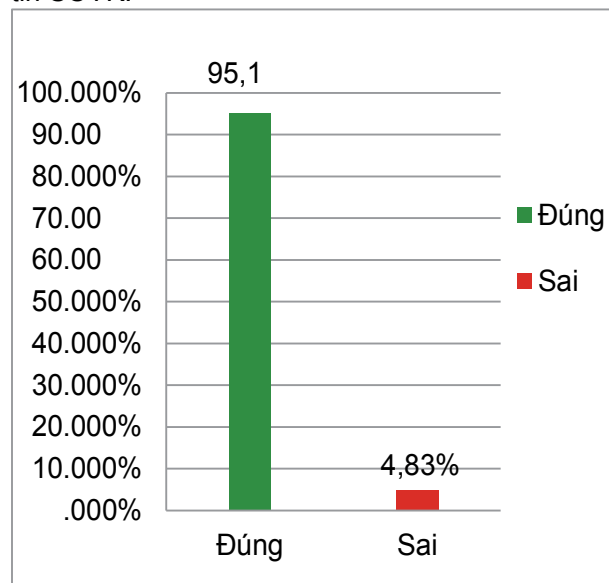
- Phân bố điểm đánh giá kiến thức về SCYK:



Biểu đồ 1. Điểm đánh giá kiến thức về SCYK.

Tổng điểm đánh giá kiến thức về SCYK của ĐD, KTV dao động từ 8 điểm (0,69%) đến 18 điểm (4,83%), trung bình là $14,26 \pm 2,038$ điểm.

- Thái độ của ĐD, KTV về tính minh bạch thông tin SCYK:



Biểu đồ 2. Thái độ của ĐD, KTV về tính minh bạch thông tin SCYK.

Hầu hết ĐD, KTV tham gia nghiên cứu nhất trí về việc cần minh bạch thông tin SCYK (95,17%), chỉ có 4,83% là không đồng tình.

Bảng 4. Nguồn kiến thức về SCYK (n = 145).

Nguồn kiến thức	Số lượng	Tỉ lệ %
Tự tìm hiểu, cập nhật	13	8,9
Khoa phổ biến, kết hợp	102	70,3
Bệnh viện tập huấn	30	20,8

Nguồn kiến thức về SCYK mà ĐD, KTV thu nhận được chủ yếu qua phổ biến kiến thức của đơn vị trong các buổi giao ban, sinh hoạt khoa học, tập huấn chung với các chuyên đề khác; chỉ 8,9% cập nhật kiến thức qua đài, báo, mạng...

Bảng 5. Mối liên quan kiến thức của ĐD, KTV về SCYK theo các đặc điểm nghiên cứu (n = 145).

Đặc điểm		Kết quả				p
		Không đạt	Trung bình	Khá	Giỏi	
Giới tính	Nữ (n = 107)	1 (0,9%)	53 (49,5%)	48 (44,9%)	5 (4,7%)	0,237
	Nam (n = 38)	1 (2,6%)	16 (42,2%)	19 (50,0%)	2 (5,2%)	
Trình độ chuyên môn	Đại học và sau đại học (n = 35)	0	13 (37,2%)	20 (57,1%)	2 (5,7%)	0,693
	Cao đẳng (n = 59)	0	27 (45,8%)	29 (49,1%)	3 (5,1%)	
	Trung cấp (n = 51)	2 (3,9%)	29 (56,9%)	18 (35,3%)	2 (3,9%)	
Thâm niên công tác	< 10 năm (n = 38)	1 (0,9%)	15 (39,5%)	19 (50,0%)	3 (7,9%)	0,573
	≥ 10 năm (n = 107)	1 (0,9%)	54 (50,5%)	48 (44,9%)	4 (3,7%)	
Đơn vị công tác	Lâm sàng (n = 122)	2 (1,6%)	59 (48,4%)	55 (45,1%)	6 (4,9%)	0,652
	cận lâm sàng + khác (n = 23)	0 (0)	10 (43,5%)	12 (52,2%)	01 (4,3%)	

Chưa thấy có mối liên hệ giữa điểm kiến thức về SCYK với các đặc điểm giới tính, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác và đơn vị công tác của ĐD, KTV tham gia khảo sát ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN.

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu:

Nghiên cứu 145 ĐD, KTV đang công tác Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác, thấy đối tượng nữ giới (73,8%) nhiều hơn nam giới (26,8%); tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Hương năm 2017 (89,2% ĐD là nữ giới [3]); Cao Thị Mỹ Châu năm 2017 (85,4% ĐD là nữ giới [4]). Điều này phù hợp với thực tế Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác nói riêng, các bệnh viện trong toàn quốc nói chung. Đây là một trong những đặc trưng của nghề ĐD, nghề đòi hỏi phải có tính chịu khó, kiên nhẫn, những kĩ năng nhẹ nhàng, nhanh nhẹn trong công việc (phù hợp hơn với giới nữ).

Trình độ chuyên môn của ĐD, KTV phân bố ở cả 3 cấp độ đào tạo là đại học, sau đại học (24,1%); cao đẳng (40,7%) và trung cấp (35,2%); nhóm ĐD, KTV có trình độ cao đẳng trở lên chiếm 64,83%. Điều này cho thấy, mặt bằng trình độ ĐD, KTV của Bệnh viện là khá cao, đây là yếu tố thuận lợi cho công tác đào tạo và cập nhật kiến thức mới.

51,7% ĐD, KTV có thâm niên công tác từ 10-19 năm, đây là con số đáng mừng vì Bệnh viện đang có một đội ngũ ĐD, KTV giàu kinh nghiệm trong chuyên môn, khả năng tiếp cận kiến thức mới tốt. Tuy nhiên, điều này cũng dễ phát sinh tư tưởng chủ quan, có thể dẫn đến việc bỏ sót các bước trong thực hiện quy trình kĩ thuật.

4.2. Kiến thức của ĐD, KTV về SCYK:

Kết quả bảng 3 thấy, hầu hết ĐD, KTV có kiến thức về SCYK đạt yêu cầu (98,6%), trong đó, 51,0% ĐD, KTV đạt điểm khá và giỏi, 47,6% ĐD, KTV đạt điểm trung bình, chỉ có 1,4% ĐD, KTV không đạt yêu cầu. Tổng điểm đánh giá kiến thức

về SCYK của ĐD, KTV dao động từ 8 điểm (0,69%) đến 18 điểm (4,83%), trung bình là $14,26 \pm 2,038$ điểm. Điều này chỉ ra, đội ngũ ĐD, KTV của Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác nắm được các kiến thức chủ yếu về SCYK. Kết quả này cao hơn so với kết quả một số nghiên cứu khác khảo sát về thái độ, kiến thức của ĐD tại một số bệnh viện, như Nguyễn Thị Thanh Hương (2017) nghiên cứu về kiến thức, thái độ của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên năm 2016, kết quả, tỉ lệ ĐD có kiến thức SCYK không đạt khá cao (77,7%) [3]. Theo Cao Thị Mỹ Châu (2017), ĐD có kiến thức đúng về SCYK không mong muốn là 16%; có thái độ đúng với SCYK không mong muốn là 89,5% [4]. Tuy nhiên, chúng ta khó có thể so sánh giữa các kết quả này vì nội dung các phiếu khảo sát giữa các nghiên cứu là không đồng nhất.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, có nhiều nội dung mang tính cơ bản về SCYK nhưng các ĐD, KTV trả lời sai với tỉ lệ khá cao, như các biện pháp cải tiến môi trường để giảm té ngã (86,21%), giảm nguy cơ cháy nổ trong khi thực hiện phẫu thuật (79,31%), nguyên nhân của các SCYK (68,67%), phòng ngừa SCYK (75,86%) và định nghĩa về SCYK (50,34%). Điều này có thể giải thích các ĐD, KTV của Bệnh viện chưa được đào tạo cơ bản về SCYK, nên chỉ nhận diện được SCYK mà chưa có kiến thức về biện pháp khắc phục sự cố. Điều này phù hợp với thực trạng là đội ngũ nhân viên y tế tại Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác chưa được đào tạo một cách bài bản về SCYK (lớp tập huấn chuyên biệt về an toàn người bệnh, phòng ngừa SCYK được tổ chức từ nhiều năm trước). Phần lớn kiến thức mà nhân viên y tế tiếp nhận được là tại đơn vị công tác, thông qua phổ biến các SCYK trong các buổi giao ban, sinh hoạt khoa học, tập huấn chung với các chuyên đề khác không mang tính hệ thống. Trong

khi đó, có 8,9% ĐD, KTV tự chủ động cập nhật kiến thức qua đài, báo, mạng... Nhiều nghiên cứu cũng đã khẳng định, cần thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn về an toàn người bệnh, phòng ngừa SCYK; các chương trình tập huấn giúp nâng cao kiến thức của ĐD, KTV về an toàn người bệnh trong công tác chăm sóc, điều dưỡng. Vì vậy, cần duy trì và cập nhật thường xuyên nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, hướng tới sự an toàn, hài lòng của người bệnh và thân nhân [5], [6].

SCYK là những vấn đề khó tránh khỏi và nhiều khi nằm ngoài tầm kiểm soát, song điều quan trọng là xử lý những sự cố, tai biến ấy thế nào để tránh những hậu quả đáng tiếc. Các nghiên cứu cho thấy, khi xảy ra sự cố, cá nhân, đơn vị cần phải thẳng thắn nhìn nhận sự thật để sửa sai mới có thể cải thiện chất lượng khám chữa bệnh. Tuy nhiên, hiện nay, theo nhận định của nhiều chuyên gia, một rào cản rất lớn trong việc ghi nhận và báo cáo SCYK là vấn đề buộc tội và trừng phạt, dẫn đến tâm lý e ngại báo cáo, làm cho hiện tượng SCYK được báo cáo chỉ giống như “phần nổi của tảng băng chìm” [1]. Điều đáng mừng là hầu hết ĐD, KTV tham gia khảo sát (95,17%) đều nhất trí cho rằng, cần công khai minh bạch thông tin về SCYK. Theo Cao Thị Mỹ Châu (2017), dù kiến thức về SCYK còn mới, ĐD không nhớ hết, nhưng có thái độ đồng tình rất cao với việc phải báo cáo SCYK không mong muốn để rút kinh nghiệm chung cho toàn bệnh viện, rộng hơn trong cả lĩnh vực y tế [4].

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy, chưa phát hiện thấy mối liên hệ giữa điểm kiến thức về SCYK với các đặc điểm giới tính, thâm niên công tác, trình độ và đơn vị công tác; tương đồng các kết quả nghiên cứu của các tác giả khác [3], [4]. Một cuộc khảo sát 186 bác sĩ và 587 ĐD ở Nam Úc cho thấy, hầu hết các bác sĩ và ĐD (98,3%) biết rằng bệnh viện của họ có một hệ thống báo cáo SCYK. 88,3% ĐD biết làm thế nào để truy cập báo cáo, trong khi bác sĩ là 43%; 89,2% ĐD đã từng hoàn thành một báo cáo SCYK và 64,4% bác sĩ đã từng hoàn thành một báo cáo SCYK; 81,9% ĐD biết phải làm gì với báo cáo hoàn thành, 49,7% bác sĩ biết phải làm gì với báo cáo hoàn thành [7].

5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 145 ĐD, KTV đang công tác tại Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác, năm 2020, kết luận:

- Đa số đối ĐD, KTV tham gia nghiên cứu là nữ giới (73,8%), có trình độ cao đẳng và trung cấp (75,9%), có thâm niên công tác từ 10-19 năm (51,7%) và đơn vị công tác tại các khoa lâm sàng (84,1%).

- 98,6% ĐD, KTV có kiến thức về SCYK ở mức đạt, trong đó, 4,8% giỏi, 46,2% khá, 47,6% trung bình; chỉ 1,4% ĐD, KTV có kiến thức về SCYK không đạt yêu cầu.

- Kiến thức về SCYK của ĐD, KTV còn nhiều hạn chế, biểu hiện bằng việc trả lời sai một số nội dung với tỉ lệ cao, như các biện pháp cải tiến môi trường để giảm té ngã (86,21%), giảm nguy cơ cháy nổ trong khi thực hiện phẫu thuật (79,31%), nguyên nhân của các SCYK (68,67%), phòng ngừa SCYK (75,86%) và định nghĩa về SCYK (50,34%).

- Kiến thức về SCYK của ĐD, KTV không có mối liên quan mật thiết đến các đặc điểm giới tính, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác và đơn vị công tác (với $p > 0,05$).

Qua nghiên cứu này, chúng tôi kiến nghị:

- Thường xuyên mở các lớp tập huấn, đào tạo liên tục về an toàn người bệnh, phòng tránh và xử lý SCYK cho nhân viên y tế tại Bệnh viện.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát sự tuân thủ quy trình công tác của người hành nghề.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Phạm Đức Mục (2015), “Giảm thiểu sự cố y khoa trong các bệnh viện”, <http://kcb.vn/4163.html>
2. Bộ Y tế (2014), *Tài liệu đào tạo liên tục an toàn người bệnh*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
3. Nguyễn Thị Thanh Hương và CS (2017), “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”, *Tạp chí Y học Việt Nam*.
4. Cao Thị Mỹ Châu và CS (2017), “Khảo sát kiến thức, thái độ và một số yếu tố liên quan về sự cố y khoa của điều dưỡng tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương”, *Tạp chí Nghiên cứu Y học thành phố Hồ Chí Minh*, Phụ bản tập 21, số 3, tr. 28-33.
5. Bệnh viện Trưng Vương (2017), “Đánh giá kiến thức về an toàn người bệnh của điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh”, <http://bvtrungvuong.vn/Default.aspx>
6. Bệnh viện Tiên Lãng, Hải Phòng (2019), “Đánh giá thực trạng phòng ngừa các sự cố, sai sót chuyên môn và biện pháp khắc phục tại Bệnh viện Đa Khoa (Trung tâm Y tế) huyện Tiên Lãng năm 2019”, <http://soytehaiphong.gov.vn/bvtienlang>
7. Nguyễn Thị Kim Yến (2015), *Phân tích hành vi báo cáo sự cố y khoa tại Bệnh viện Từ Dũ*, Luận văn thạc sĩ kinh tế và quản trị sức khỏe, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh. □