

TỔNG QUAN VỀ AN TOÀN Y TẾ VÀ CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH

Phạm Đức Mục¹

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

An toàn và chất lượng chăm sóc y tế bao giờ cũng là ưu tiên hàng đầu của mọi hệ thống y tế, đồng thời là uy tín, thương hiệu và điều kiện sống còn của mọi cơ sở khám chữa bệnh.

Bất cứ người bệnh nào khi đến cơ sở khám chữa bệnh cũng đều mong đợi và kỳ vọng được cung cấp các dịch vụ chăm sóc bảo đảm an toàn và chất lượng, không người bệnh nào chấp nhận môi trường chăm sóc y tế thiếu an toàn và kém chất lượng.

Hiện nay, nhận thức như thế nào là an toàn người bệnh và chất lượng chăm sóc là gì còn nhiều cách hiểu khác nhau. Trong bài viết này, tác giả trình bày một số nhận thức mới về an toàn người bệnh và chất lượng chăm sóc dựa trên các bằng chứng nghiên cứu và kinh nghiệm của các nước nhằm dẫn dắt cho các hiểu biết sâu hơn về các chủ đề nghiên cứu trong hội nghị khoa học điều dưỡng miền Trung được tổ chức tại Bệnh viện đa khoa Trung ương Huế với chủ đề an toàn y tế và chất lượng chăm sóc người bệnh.

II. KHÁI NIỆM VỀ CHẤT LƯỢNG VÀ AN TOÀN Y TẾ

2.1 Khái niệm cơ bản về chất lượng chăm sóc

Chất lượng chăm sóc được nhận thức khác nhau bởi các nhóm người khác nhau. Cán bộ y tế đặt trọng tâm chất lượng vào hoạt động tăng cường năng lực chuyên môn kỹ thuật và ít chú trọng đến tiện ích của dịch vụ. Người bệnh không chỉ quan tâm đến năng lực kỹ thuật mà còn quan tâm nhiều đến tính tiện ích của dịch vụ và mong muốn thiết lập mối quan hệ với cán bộ y tế.

Chất lượng chăm sóc được Viện nghiên cứu y

học Mỹ “Institute Of Medicines” định nghĩa là: *mức độ tác động của các dịch vụ y tế vào việc tăng cường sức khỏe đầu ra cho các cá nhân, nhóm người và phù hợp với kiến thức nghề nghiệp hiện thời “Degree to which health services for individuals and population increase the likelihood of desired health outcomes and are consistent with current professional knowledge.”* Theo đó đã đưa ra 5 chỉ số sức khỏe đầu ra gọi là “the 5Ds indicators”:

- Death – chết;
- Disease – bệnh;
- Disability – khuyết tật;
- Dissatisfaction – Không hài lòng;
- Discomfort – Không thoải mái.

Tổ chức Joint Commission International viết tắt là JCI đã phát triển chương trình an toàn và chất lượng chăm sóc y tế thiết yếu “the International Essentials Of Health Care Quality and Safety” bao gồm 5 lĩnh vực được cho là liên quan trực tiếp tới chất lượng chăm sóc và an toàn y tế, đó là:

- Lãnh đạo và quản lý;
- Năng lực nhân viên;
- Môi trường chăm sóc an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế;
- Thực hành lâm sàng;
- Cải tiến chất lượng liên tục.

2.2 Khái niệm cơ bản về an toàn người bệnh

Bệnh viện là nơi tập trung người bệnh để điều trị, nơi các thầy thuốc đưa ra các chẩn đoán (cho phép sai số), các quyết định phương pháp điều trị; nơi diễn ra các phẫu thuật, thủ thuật xâm lấn; nơi người bệnh sử dụng các dược chất, hóa chất, vắc xin để điều trị; nơi có nhiều trẻ được sinh ra và cũng là nơi chứng kiến nhiều người bệnh qua đời. Hơn thế nữa, bệnh viện là nơi các thầy thuốc thường xuyên bị áp

1. Cục Quản lý Khám Chữa bệnh, Bộ Y tế

lực công việc do tình trạng quá tải và áp lực về tâm lý, vì vậy, sự cố y khoa không mong muốn là điều khó tránh và trong nhiều trường hợp ngoài tầm kiểm soát. Có thể khẳng định rằng ở bất cứ công đoạn nào của mọi quy trình khám bệnh, chữa bệnh đều chứa đựng các nguy cơ tiềm tàng cho người bệnh.

Viện nghiên cứu y học Mỹ "Institute Of Medicines" định nghĩa: *An toàn người bệnh là sự phòng ngừa tổn hại cho người bệnh "prevention of harm to patient."*

Các biện pháp bảo đảm an toàn người bệnh đặt trọng tâm vào khắc phục những lỗi hệ thống của hệ thống cung cấp dịch vụ chứ không phải thuần túy phát hiện các cá nhân liên quan tới các sai sót chuyên môn. Theo các kết quả nghiên cứu, có tới 70% các sai sót là do lỗi hệ thống và chỉ có 30% là lỗi cá nhân.

Theo viện nghiên cứu y học Mỹ thì việc tập trung trì trệ các cá nhân liên quan tới các sai sót đã được chứng minh là cách làm kém hiệu quả và có thể dẫn đến những kết luận sai lầm. Trong nhiều trường hợp các sai sót hay gặp như: cho người bệnh dùng nhầm thuốc, theo dõi phát hiện diễn biến của người bệnh chậm, xử trí người bệnh không kịp thời... có thể do thiếu nhân lực và quá tải công việc. Đó là những sai sót do lỗi hệ thống, vì vậy, nếu chỉ tập trung kỷ luật các cá nhân trực tiếp liên quan tới sự cố sẽ dẫn tới văn hóa nói dối sự thật, vì ai cũng lo sợ bị khiếu kiện, bị kỷ luật, bị ra tòa, bị xấu hổ. Vì thế, những sai sót đã xảy ra không trở thành bài học cho người khác do không hiểu được nguyên nhân gốc dẫn đến không thể cải thiện được tình hình một cách hiệu quả.

Mục đích của chương trình an toàn người bệnh nhằm:

- (1) Phòng ngừa sai sót;
- (2) Học tập từ các sai sót đã xảy ra;
- (3) Xây dựng văn hóa an toàn có sự tham gia của người quản lý, mọi cán bộ y tế, mọi khoa phòng và của người bệnh.

III. CÁC NỘI DUNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC

3.1. Sáu mục tiêu cải tiến chất lượng chăm sóc

Viện nghiên cứu y học Mỹ đề xuất 6 mục tiêu

cải tiến chất lượng chăm sóc cần đưa thành trọng tâm trong các cơ sở y tế và trong các hoạt động của điều dưỡng. Sáu mục tiêu này bao gồm:

(1) **Chăm sóc an toàn (safe care):** phòng ngừa sai sót, tai nạn, sự cố cho người bệnh trong quá trình chăm sóc.

(2) **Chăm sóc hiệu quả (effective care):** chăm sóc dựa vào các bằng chứng nghiên cứu mang tính khoa học.

(3) **Chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm (patient centered care):** việc đưa ra các quyết định lâm sàng dựa trên nhu cầu lợi ích của người bệnh và tôn trọng các giá trị, các mong đợi của người bệnh.

(4) **Chăm sóc kịp thời (timely care):** giảm thời gian chờ để được khám chữa bệnh cho người bệnh.

(5) **Chăm sóc hiệu quả (efficient care):** tránh lãng phí nguồn lực không cần thiết, bảo đảm chăm sóc với sự tiết kiệm các nguồn lực để duy trì chi phí y tế ở mức người bệnh có thể chấp nhận được.

(6) **Chăm sóc bảo đảm công bằng (equitable care):** bảo đảm mọi người bệnh được chăm sóc có chất lượng, không phân biệt giàu nghèo, dân tộc, địa vị kinh tế, xã hội...

3.2. Sáu yếu tố bảo đảm chất lượng chăm sóc và an toàn người bệnh

Căn cứ vào nguyên tắc chất lượng (người bệnh là trung tâm – patient centered), căn cứ vào các bằng chứng nghiên cứu của các nước và thực tiễn Việt Nam tác giả đề xuất các thành phần cơ bản bảo đảm chất lượng chăm sóc điều dưỡng và an toàn y tế trong các bệnh viện bao gồm:

(1) **Người bệnh được trao quyền:** trao quyền cho người bệnh trong việc tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc y tế an toàn và chất lượng là tư tưởng tiên bộ và thành tựu của nhân loại. Theo luật khám bệnh chữa bệnh, người bệnh có 7 quyền cơ bản trong đó nhấn mạnh tới các quyền như:

- Quyền được khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng
- Quyền được tôn trọng
- Quyền được cung cấp thông tin
- Quyền được lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh

(2) **Người bệnh được chăm sóc về y tế bảo đảm an toàn, liên tục và kịp thời:** An toàn là chỉ số thiết yếu trong y tế và là nền tảng của chất lượng. Chăm sóc y tế không bảo đảm an toàn có thể dẫn

Bệnh viện Trung ương Huế

đến hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe, tính mạng của người bệnh và gây tổn hại đến danh tiếng của cơ sở y tế. Mặt khác chăm sóc y tế phải được cung cấp liên tục và kịp thời mới có hiệu quả. Sự chăm sóc ngắt quãng, người bệnh phải chờ đợi lâu mới được phục vụ và một hệ thống chuyển tuyến thiếu sự gắn kết không phải là hệ thống y tế có chất lượng và chất lượng khám chữa bệnh sẽ không bao giờ có thể có được trong một hệ thống như vậy.

(3) **Người bệnh được chăm sóc về thể chất và tinh thần:** một cơ sở y tế thực hiện chăm sóc toàn diện ngoài việc bảo đảm dịch vụ y tế chất lượng, còn phải đáp ứng các điều kiện ăn, mặc, ở của người bệnh. Đặc biệt trong hoàn cảnh thực tế của nhiều bệnh viện hiện nay việc chăm sóc về ăn, mặc, ở và vệ sinh cá nhân cho người bệnh còn nhiều hạn chế. Vì vậy, cần có sự chuyển biến tốt hơn trong việc chăm sóc về thể chất để giúp người bệnh mau chóng hồi phục.

(4) **Người bệnh được chăm sóc bởi những điều dưỡng, hộ sinh có năng lực:** việc cung cấp dịch vụ chăm sóc đòi hỏi người hành nghề phải là người chuyên nghiệp, thực hiện các kỹ thuật theo nguyên tắc “làm đúng ngay từ lần đầu và làm tốt hơn trong những lần tiếp theo. Để bảo đảm chất lượng chăm sóc y tế, người hành nghề phải được đào tạo liên tục để có năng lực đáp ứng đòi hỏi và kỳ vọng của người bệnh và khách hàng. Y tế là một lĩnh vực chuyên môn phức tạp và nếu không có nền tảng kỹ thuật tốt sẽ tác động tới sự sống còn của người bệnh. Vì vậy, chất lượng CSNB gắn liền với trình độ và năng lực kỹ thuật của người hành nghề.

(5) **Người bệnh được chăm sóc trong sự hợp tác của cán bộ y tế:** từng cá nhân riêng lẻ không thể đem đến cho bệnh nhân một sự chăm sóc tổng thể nếu họ không hợp tác theo nhóm. Quan hệ giữa các thành viên trong nhóm chăm sóc vì thế đóng một vai

trò rất quan trọng trong việc hình thành các quy trình chăm sóc và đảm bảo chất lượng cho người bệnh.

(6) **Người bệnh được chăm sóc trong môi trường thân thiện và giàu y đức:** tính chuyên nghiệp và đạo đức nghề nghiệp là nền tảng cơ bản của nghề điều dưỡng. Điều dưỡng viên, hộ sinh viên, kỹ thuật viên phải có bản phận tự mình nâng cao trình độ chuyên môn, tự giác thực hiện chuẩn đạo đức của điều dưỡng Việt Nam trong hoạt động hành nghề. Người bệnh sẽ hài lòng và tin tưởng khi được cung cấp các dịch vụ chăm sóc trong một môi trường chấp nhận được về đạo đức.

IV. KẾT LUẬN

An toàn người bệnh là nền tảng của chất lượng chăm sóc. Mục tiêu cơ bản của an toàn người bệnh là phòng ngừa tổn hại cho người bệnh, học tập từ những sai sót và nhấn mạnh tới sự tham gia của mọi nhân viên y tế trong việc khắc phục các lỗi hệ thống, nó khác hoàn toàn với việc đặt trọng tâm vào những người trực tiếp liên quan tới sai sót.

Chất lượng chăm sóc là các dịch vụ chăm sóc được cung cấp dựa trên nguyên tắc lấy người bệnh làm trung tâm, chăm sóc đáp ứng các nhu cầu cả về y tế và ngoài y tế, được các nhân viên điều dưỡng, hộ sinh có năng lực hợp tác thực hiện và thực hiện một cách an toàn, liên tục, kịp thời.

Điều dưỡng hộ sinh có vai trò rất quan trọng trong việc bảo đảm an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng chăm sóc bởi vì: điều dưỡng và hộ sinh là đầu mối phối hợp các hoạt động chăm sóc người bệnh; thực hiện >50% các công việc chuyên môn và phục vụ người bệnh; công việc chăm sóc có nhiều cơ hội dẫn đến sai sót sự cố. Vì vậy, cần thiết kế hệ thống y tế sao cho người điều dưỡng, hộ sinh có thể phát huy tốt nhất vào việc bảo đảm an toàn người bệnh và nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quốc hội Việt Nam (2009), *Luật khám bệnh chữa bệnh*, số 40/2009/QH12
2. Aspiden P, Corrigan J, et al. (2004), Patient safety : achieving a new standard for care, *Washington, DC: National Academics Press*.
3. Handbook for Nurses (2008), *Patient safety and quality: An Evidence*.
4. Windsor JA, Pong J. (1998), Laparoscopic biliary injury: more than a learning curve problem, *Aust N Z J Surg*, 68, pp.186-189.