“Шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх шүдний их эмч нарын мэдлэг, хандлага, дадлыг судалсан дүн

Х.Ариунчимэг[1,2], Д.Цэрэндагва[2], Ж.Дэлгэрцэцэг[1]

[1]АШУҮИС, НАСС, Нүүр Амны Эрүүл ахуйн тэнхим
[2]АШУҮИС, Их Сургуулийн Эмнэлгийн Хөгжлийн Газар
Цахим шуудан: ariunchimeg@mnums.edu.mn, Утас: 89032617

Түлхүүр үг:
Алдаа
Эрүүл мэндийн тогтолцоо
Хувийн хандлага
Ажлын байр

Товч утга:
Үндэслэл: Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-ын тодорхойлсноор “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал” гэдэг нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх явцад үйлчлүүлэгчид тохиолдох эрсдэл, алдаа, хор хөнөөлөөс урьдчилан сэргийлэх, зайлсхийх, бууруулах асуудлыг багтаасан цогц ойлголт юм. Манай улсад үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэг, дадал, хандлагын талаар хийсэн судалгааны ажил харьцангуй хомс байгаа нь энэхүү судалгааны үндэслэл боллоо. Зорилго: Шүдний их эмч нарын “Шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг судлах. Арга**,** аргачлал: Бид судалгааг АШУҮИС-ийн НАСС болон НАСТЭ-ийг түшиглэн АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2024/3-06-05 тоот зөвшөөрлийн хүрээнд 200 шүдний их эмчийг хамруулан гүйцэтгэлээ. ДЭМБ-ын 2009 оны “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх удирдамжид тусгасан 5 бүлэг асуумжийг ашиглан асуумж судалгааг явуулсан ба асуумжийн үндсэн мэдээллийн хэсэгт 6, “Алдаа ба үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал” бүлэгт 7, “Эрүүл мэндийн тогтолцооны аюулгүй байдал” бүлэгт 6, “Аюулгүй байдалд үзүүлэх хувь хүний нөлөө” бүлэгт 7, “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдалд хандах хувийн хандлага” бүлэгт 4, “Ажлын байрны аюулгүй байдал” бүлэгт 9, нийт 33 хаалттай асуулт байв. Судалгааны үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS-27.0 программ хангамжийг ашиглан хийж гүйцэтгэв. Үр дүн: Судалгаанд 23-44 насны 200 шүдний их эмч хамрагдсан ба 80% (160) нь эмэгтэй, 76.9% нь хувийн эмнэлэгт ажилладаг байна. Тухайн мэргэжлээр ажилласан хугацааны дундаж 1.8±0.6 сар байсан бол Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх сургалтад 53.8% нь хамрагдаагүй гэж хариулжээ. “Шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх шүдний эмч нарын мэдлэгийн оноо 3.32±2.1, хандлагын оноо 3.36±1.1, дадлын дундаж оноо 3.31±1.5 тус тус байлаа. Мэдлэгийн оноо нь эмчийн нас ($p<0.01$) болон ажилласан жил ($p<0.01$)-ийн хувьд статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байлаа. Дүгнэлт: “Шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх шүдний эмч нарын мэдлэг хангалтгүй байгаа нь тодорхойлогдлоо. Шүдний эмч нарын мэдлэг хангалттай байх нь үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг ханган тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд эерэг нөлөө үзүүлнэ.

Үндэслэл: Дэлхийн эрүүл мэндийн байгууллага (ДЭМБ)-ын тодорхойлсноор “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал” гэдэг нь эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх явцад үйлчлүүлэгчид тохиолдох эрсдэл, алдаа, хор хөнөөлөөс урьдчилан сэргийлэх, зайлсхийх, бууруулах асуудлыг багтаасан цогц ойлголт юм.[1] Алдаа, сөрөг үзэгдлийн эрсдэл, түүнчлэн өвчлөл, нас баралтын шалтгаан, нөхцлийг харгалзан,

эрүүл мэндийн тусламж үйлчилгээ (ЭМТҮ)-г өндөр эрсдэлтэй салбар гэж үздэг.[2] ЭМТҮ-тэй холбоотой гэнэтийн хохирол гарах магадлал нь эмнэлгийн үйл ажиллагаа эхэлсэн цагаас хамт зэрэгцэн явагддаг. Алдаа, сөрөг үйл явдал (adverse event)-ын талаар, түүнчлэн эдгээрээс үүдэн гарах ноцтой үр дагаваруудыг хангалттай судлагдаж, нотлогдсон байна.[3] Гэсэн хэдий ч эрүүл мэндийн салбарын мэргэжилтэн бүр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын соёлыг эзэмшиж, аюулгүй байдлыг дэмжих бүхий л арга хэмжээг хэрэгжүүлэхэд бусад өндөр эрсдэлтэй салбар (тухайлбал агаарын тээвэр)-тай харьцуулахад илүү урт хугацаа шаарддаг.[4] ЭМТҮ-ний явцад өвчтөн болон үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг хүндэтгэн үзэж, тэргүүлэх чиглэлээ болгон ажилласаар ирсэн ч шинжлэх ухааны үүднээс тайлбарлаж, мэдлэгийн суурь ухагдахуунуудыг дэвшүүлэн гаргасан нь 1990 оны эхэн үе юм. Энэ үеэс эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүд, менежерүүд, бодлого боловсруулагч нар ЭМТҮ, чанар аюулгүй байдлын хүрээнд “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал” гэсэн ойлголт цогц байдлаар хөгжиж эхэлсэн гэж үздэг байна.[5]

ДЭМБ үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын соёлыг дэлхийн эрүүл мэндийн талбарын бүх түвшинд хүргэх санаачилга гаргаж, Дэлхийн Үйлчлүүлэгчийн Аюулгүй байдлын Холбооны шугамаар олон төрлийн стратеги хэрэгжүүлж байгааг тодорхойлсон байна.[1] Claudia Dolores нар (2020) хамгийн түгээмэл сөрөг тохиолдолд харшил, халдвар, оношийн алдаа, техникийн алдаа тэргүүлж байгааг системчилсэн анализын тойм судалгаандаа тодорхойлсон байна.[7] Haytham Al-Mahalawy (2020) нар агшингийн загвараар асуумжийн аргаар хийсэн судалгааны дүнд үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын дадлыг төлөвшүүлэхэд мэдлэг олгохоос гадна эмнэлэгийн орчинд хандлагыг төлөвшүүлэх нь илүү үр дүнтэй байгааг онцолсон байна.[8] JM Armfield (2017) нар жирэмсэн эмэгтэй үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх шүдний эмч нарын мэдлэгийг үнэлсэн судалгаагаар төгсөлтийн дараах тасралтгүй сургалтаар мэдлэгийг баталгаажуулах шаардлагатай гэж дурьдсан байна.[9] Англиийн судлаач Julia C. Palmer (2018) нар нүүр ам судлалын салбарын оюутнуудыг хамруулсан судалгаагаар үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх сургалтыг их сургуулийн суурь хичээлийн агуулгад багтаах нь зүйтэй гэж онцлон тэмдэглэсэн байна. Эрүүл мэндийн салбарын мэргэжилтнүүд төгсөлтийн өмнөх, төгсөлтийн, төгсөлтийн дараах аль ч сургалтаар үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийг тасралтгүй хэрэгжүүлж байх нь чухал болохыг цөөнгүй судлаачид онцолсон байна.

Манай улсад үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэг, дадал, хандлагын талаар хийсэн судалгааны ажил харьцангуй хомс байна. Судлаач М.Гэрэлтуяа (2023) нар АШУҮИС-ийн Сувилахуйн сургуулийн оюутнуудын мэдлэг болон чадварын үнэлгээ сайн, хандлагын үнэлгээ маш сайн гэж тодорхойлсон байна. Харин шүдний эмч нарын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх судалгааны ажил харьцангуй ховор байгаа нь энэхүү судалгаа хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Шүдний их эмч нарын “Шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх мэдлэг, хандлага, дадлыг судлах.

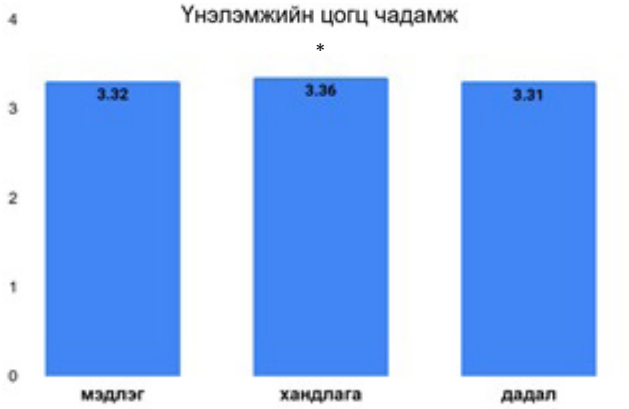
Арга, аргачлал: Бид энэхүү судалгааг АШУҮИС-ийн НАСС болон НАСТЭ-ийг түшиглэн 2024 оны 06 сараас 2024 оны 09 сарын хооронд хийж гүйцэтгэв. АШУҮИС-ийн Судалгааны ёс зүйн хяналтын хорооны 2024/3-06-05 тоот зөвшөөрлийн хүрээнд судалгаанд оролцогч шүдний их эмч нарт ДЭМБ-ын 2009 онд эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдэд зориулан боловсруулсан “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх удирдамжид тусгасан 5 бүлэг, 33 асуултаас бүрдсэн асуумжаар авав. Үүнд:

1. Үндсэн мэдээллийн хэсэгт: эмчийн нас, хүйс, ажилласан жил, мэргэшлийн чиглэл, улсын болон хувийн хэвшилд ажилладаг тухай, үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх сургалтад хамрагдаж байсан эсэх тухай хаалттай 6 асуулт,
2. “Алдаа ба үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал” гэсэн нэгдүгээр бүлэгт хамаарах 7 хаалттай асуулт,
3. “Эрүүл мэндийн тогтолцооны аюулгүй байдал” гэсэн хоёрдугаар бүлэгт хамаарах 6 хаалттай асуулт,
4. “Аюулгүй байдалд үзүүлэх хувь хүний нөлөө” гэсэн гуравдугаар бүлэгт хамаарах 5 хаалттай асуулт,
5. “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдалд хандах хувийн хандлага” гэсэн дөрөвдүгээр бүлэгт хамаарах 3 хаалттай асуулт,
6. “Ажлын байрны аюулгүй байдал” гэсэн тавдугаар бүлэгт хамаарах 7 хаалттай асуулт байна.

Судалгаанд хамрагдсан шүдний эмч нарын “Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх мэдлэгийг асуумжийн нэг ба хоёрдугаар бүлэг, хандлагыг гурав ба дөрөвдүгээр бүлэг, дадлыг тавдугаар бүлгийн асуумжид хариулсан байдлаар үнэлсэн. Асуултад “Маш сайн мэднэ”-ээс “Огт мэдэхгүй” хүртэл 5 шатлалын хариултыг сонгох ба 5-1 хүртэл оноогоор тооцно. Судалгааны үр дүнгийн статистик боловсруулалтыг SPSS-27.0 программ хангамжийг ашиглан хийж гүйцэтгэв.

Үр дүн: Судалгаанд нийт 23-44 насны 200 шүдний их эмч хамрагдсанаас 80% (160) нь эмэгтэй, 20% (40) нь эрэгтэй байв. Судалгаанд хамрагдагсдын 76.9% нь хувийн, 23.9% нь улсын эмнэлэгт ажилладаг эмч нар байсан ба тухайн мэргэжлээр ажилласан дундаж хугацаа 1.8±0.6 сар байв. Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх сургалтад өмнө нь хамрагдаж байсан эсэхэд 53.8% нь үгүй гэж хариулжээ.

Судалгаанд хамрагдсан шүдний эмч нарын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийн дундаж оноо 3.32±2.1, хандлагын оноо 3.36±1.1, дадлын оноо 3.31±1.5 тус тус байлаа. ($p<0.01$), (Зураг 1)



Зураг 1. Судалгаанд хамрагдсан шүдний эмч нарын шүдний эмнэлгийн үйлчүүлэгчийн аюулгүй мэдлэг, хандлага, дадлыг тодорхойлсон. (оноогоор) (p<0.01)

Судалгаанд хамрагдсан шүдний эмч нарын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийг ажилласан жилтэй харьцуулан судлахад 0-5 жил ажилласан эмч нар судалгаанд хамрагдагсдын 67.5%-ийг эзэлсэн ба мэдлэгийн дундаж оноо 3.22, 6-10 жил ажилласан эмч нар 17.5%, мэдлэгийн дундаж оноо нь 3.25, 11-15 жил ажилласан эмч нар 12%, мэдлэгийн дундаж оноо нь 3.39, 16-аас дээш жил ажилласан эмч нарын мэдлэгийн дундаж оноо 3.65 байсан үр дүн гарсан нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байлаа. (p<0.01), (Хүснэгт 1)

Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдагсдын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийг судалсан дүн

Ажилласан жил	Эзлэх % (n)	Мэдлэгийн онооны дундаж утга	p утга
0-5 жил	67.5% (135)	3.22	p<0.01
6-10 жил	17.5% (35)	3.25	
11-15 жил	12% (24)	3.39	
16-аас дээш жил	3% (6)	3.65	
Нийт (N)	**100% (200)**		

Судалгаанд хамрагдсан шүдний эмч нарын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх хандлагын оноог өмнө нь үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын сургалтад хамрагдаж байсан эсэхтэй харьцуулсан судалахад өмнө нь сургалтад хамрагдаж байсан эмч нар 87%-эзлэж байсан ба хандлагын оноо нь 3.46, сургалтад хамрагдаж байгаагүй эмч нар 13%-ийг эзэлж, хандлагын оноо нь 3.04 байсан үр дүн тодорхойлогдсон нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байлаа. (p<0.01), (Хүснэгт 2)

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдагсдын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх хандлагыг судалсан дүн

Үзүүлэлт		Эзлэх % (n)	Хандлагын оноо	p утга
Өмнө нь сургалтад хамрагдсан эсэх	Тийм	87% (174)	3.46	p<0.01
	Үгүй	13% (24)	3.04	
	Нийт	100% (200)		

Бид судалгаанд хамрагдсан шүдний эмч нарын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх дадлыг судлан улсын болон хувийн хэвшлийн эмнэлэгт ажилладаг байдлаар бүлэглэн харьцуулахад улсын эмнэлэгт ажилладаг шүдний эмч нар 26.5%-ийг эзэлж дадлын оноо 3.23 байсан бол хувийн хэвшлийн эмнэлэгийн эмч нар 73.5% байсан ба дадлын оноо 3.29 байсан үр дүн гарсан нь статистик ач холбогдол бүхий ялгаатай байлаа. (p<0.05)

Хэлцэмж: Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын асуудал дэлхий даяар ихээхэн анхаарал татаж байгаа төдийгүй ДЭМБ-аас эрүүл мэндийн байгууллага бүрийн бүх түвшинд үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын соёлыг нэвтрүүлэх зорилго тавин ажиллаж байгааг олон тооны бүтээлд дурьдсан байна. Түүнчлэн үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал нь нийгмийн эрүүл мэндийн чухал асуудал болохыг улс орон бүр хүлээн зөвшөөрч байгаа боловч хөгжиж буй улсын хувьд хэрэгжүүлж төлөвшүүлэх ажил шаардлагатай хэвээр байна.[13] Нүүр амны тусламж үйлчилгээний хяналтын байгууллагуудын дийлэнх нь халдварын хяналтыг онцолсон олон төрлийн удирдамжийг боловсруулдаг хэдий ч зөвлөмжийг чанд мөрддөггүй болох нь судалгаагаар тогтоогдсон. Судлаач Меконнен үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэг нь эрүүл мэндийн байгууллагын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын соёл, эмнэлгийн алдаа зэрэгтэй холбоотой анхаарах асуудлын нэг болохыг баталсан.[14]

Монгол улсад үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийг эрүүл мэндийн мэргэжилтнүүдэд судалсан судалгаа хомс байна. Судлаач М.Гэрэлтуяа нар сувилахуйн сургуулийн оюутнуудын үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх цогц чадамжийг үнэлсэн байна. Бид мэдлэгийн онооны түвшинг харьцуулан үзэхэд шүдний их эмч нарынх өндөр байгаа нь боловсролын зэрэг, суралцсан жилтэй холбоотой байж болох юм. Харин хандлагын онооны хувьд бидний судалгааны дүнтэй дүйж байна. Nermin Yamalik нарын судалгааны үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх мэдлэгийг үнэлэх асуумжийн үр дүн 63.5% байсан нь бидний судалгааны үр дүн болох 66.2%-тай дүйж байна.[4]

Дүгнэлт: “Шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдал”-ын талаарх шүдний эмч нарын мэдлэг хангалтгүй байгаа нь тодорхойлогдлоо. Шүдний эмч нарын мэдлэг сайн байх нь үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлыг ханган тусламж үйлчилгээ үзүүлэхэд эерэг нөлөө үзүүлж байлаа.

Ном зүй:

1. *World Health Organization report. The International Classification for Patient Safety is not to be reproduced or published without the written consent of WHO. WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf (2024.05.10)*
2. *Sammer CE, Lykens K, Singh KP, et al. What is patient safety culture? A review of the literature. J Nurs Scholar. 2010;42:156–165.*
3. *Allard J, Bleakley A, Hobbs A Pre-surgery briefings and safety climate in the operating theatre. J Qual Saf. 2011;20:711–717.*
4. *Nermin Yamalik and Bernardo Perea Pérez, Patient safety and dentistry: what do we need to know? Fundamentals of patient safety, the safety culture and implementation of patient safety measures in dental practice. Int Dent J. 2012 Aug; 62(4): 189–196.*
5. *Ali Yawar Alam Steps in the Process of Risk Management in Healthcare April 12, 2016, (1-5)*
6. *Anton Cumberbatch Ministry of health trinidad and tobago and the pan american health organisation adverse events policy and guidelines 2011. Brochure. 2014, 12*
7. *Claudia Dolores, Trierweiler Sampaio de, Oliveira Corrêa, Paulo Sousa et al Claudia Tartaglia Reis Patient safety in dental care: an integrative review Cad Saude Publica. 2020 Oct 19, 36*
8. *Haytham Al-Mahalawy, Yehia El-Mahallawy, Maha El Tantawi Dentists' practices and patient safety: A cross-sectional study European journal of dental education 13 February 2020, 2*
9. *JM Armfield, LJ Heaton Management of fear and anxiety in the dental clinic: a review Australian dental journal 03 December 2013, 251*
10. *Julia C. Palmer, Jessica R. Blanchard, Judith Jones, Edmund Bailey Attitudes of dental undergraduate students towards patient safety in a UK dental school European journal of dental education, 24 December 2018, 6*
11. *М.Гэрэлтуяа, Г.Ганхуяг, Б.Оюунгоо Үйлчлүүлэгчийн аюулгүй байдлын талаарх сувилахуйн оюутны цогц чадамжыг үнэлсэн нь 2023*
12. *Үндэсний статистикийн хороо Монгол улсын эмч нарын тоон мэдээлэл 2022 он*
13. *Alemayehu B. Mekonnen, Andrew J. McLachlan, Jo-anne E. Brien, Desalew Mekonnen, Zenahebezu Abay Hospital survey on patient safety culture in Ethiopian public hospitals: a cross-sectional study Safety in health, 13 September 2017, 11*
14. *Mahajan, Ajay, Bedi, Raman Knowledge and attitude of dentists in India towards patient safety – A cross-sectional study Journal of Patient Safety and Infection Control , Jul–Sep 2015.,3*

The study of dentists' patient safety knowledge, attitudes, and practices

Ariunchimeg Kh[1,2], Tserendagva D[2], Delgertsetseg J[1]

[1]Department of Dental hygiene, School of Dentistry, MNUMS
[2]Hospital affairs, MNUMS
E-mail: ariunchimeg@mnums.edu.mn, Tel: +976-89032617

Background: As defined by the World Health Organization (WHO), "Patient safety" is a comprehensive concept that includes the prevention, avoidance, and reduction of risks, errors, and harm to patients during the provision of health care services. In our country, there is relatively little research on the knowledge, practices, and attitudes of patient safety. In 2023, Gereltuya M et al.'s research showed that the assessment of knowledge and ability of students of School of Nursing MNUMS is good, and the assessment of attitude is very good. The research was motivated by the fact that no patient safety studies have yet been conducted among dentists.

Aim: To study the knowledge, attitudes, and practices of dentists regarding "patient safety in dental clinics"

Materials and Methods: We conducted the study with the support of the School of dentistry and Central dental hospital of the MNUMS between June 2024 and September 2024, under the approval of the Research Ethics Committee of the MNUMS № 2024/3-06-05. The survey was conducted using 5 groups of questionnaires specified in the 2009 WHO Guidelines on "Patient Safety", and the questionnaire consisted of 6 basic information sections, 7 "Errors and Patient Safety" sections, 6 "Healthcare System Safety" sections, 7 "Individual Influence on Safety" sections, 4 "Personal Attitudes to Patient Safety" sections, and 9 "Workplace Safety" sections, a total of 33 closed-ended questions. Statistical analysis of the study results was performed using SPSS-27.0 software.

Results: The study included 200 dentists aged 23-44 years, 80% (160) of whom were female, and 76.9% worked in private clinics. The mean length of service in the profession was 1.8±0.6 years, and 53.8% of them reported that they had not received training on patient safety. The dentists' knowledge score on "patient safety" was 3.32±2.1, attitude score was 3.36±1.1, and practice score was 3.31±1.5, respectively. The knowledge score was statistically significantly different for the doctor's age ($p<0.01$) and years of service ($p<0.01$).

Conclusion: Dentists' knowledge about "patient safety" is insufficient. A high level of knowledge of dentists has a positive attitude towards assisting patients in dangerous situations.

Keywords: Error, Healthcare system, Personal attitudes, Workplace