

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỀ PHÒNG NGỪA TẾ NGÃ CHO NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT

Lê Thị Ngọc Hạnh¹, Võ Nguyên Trung², Vũ Thị Tuyết Nga¹,
Võ Thị Thủy¹, Đỗ Thị Kim Hòa¹, Lê Thị Hạnh Phước¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc tìm hiểu kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng đối với các phương pháp phòng ngừa té ngã (PNTN) là điều cần thiết trong việc ngăn ngừa thương tích và giảm chi phí chăm sóc sức khỏe liên quan đến té ngã. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ điều dưỡng tại các khoa ngoại Bệnh viện Chợ Rẫy có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh đồng thời xác định các mối liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang mô tả, với tổng 60 điều dưỡng. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $34,57 \pm 6,60$ tuổi, đa số là nữ (85%), độ tuổi từ 31-40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (50%), đa số có trình độ đại học (91,7%) và có thâm niên công tác trên 5 năm (86,7%). Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đạt là 88,3%; thái độ đúng là 33,3% và thực hành đạt 85%, trong đó thực hành về đánh giá té ngã đạt 90,0% và thực hành về can thiệp đạt 61,7%. Kết quả nghiên cứu không tìm thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê nào. **Kết luận:** Tỷ lệ thực hành đánh giá nguy cơ té ngã (90%) cao hơn nhiều so với tỷ lệ can thiệp phòng ngừa té ngã (61,7%).

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, phòng ngừa té ngã.

¹Bệnh viện Chợ Rẫy

²Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM

Chịu trách nhiệm chính: Võ Nguyên Trung

Email: trung.vn@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.5.2022

Ngày phản biện khoa học: 18.5.2022

Ngày duyệt bài: 2.6.2022

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE AND PRACTICE OF NURSES ON FALL RISK ASSESSMENT IN PATIENTS PREOPERATIVELY

Background: Understanding nurses' knowledge, attitudes and practices regarding fall prevention methods is essential in preventing injuries and reducing fall-related healthcare costs. **Purposes:** To determine the percentage of nurses in the surgical departments of Cho Ray Hospital who have the right knowledge, attitudes and practices on patient fall prevention, and at the same time identify the relationships. **Research object and method:** Cross-sectional description, with a total of 60 nurses. **Results:** The average age of the study subjects was $34,57 \pm 6,60$ years old, the majority were female (85%), the age group 31-40 years old accounted for the highest percentage (50%), most of them had university de-grees study (91,7%) and have worked for more than 5 years (86,7%). The percentage of nurses with knowledge is 88,3%; correct attitude is 33,3% and practice is 85%, of which fall assessment practice is 90,0% and intervention practice is 61,7%. The results of the study did not find any statistically significant relationship. **Conclusions:** The prevalence of fall risk assessment practices (90%) is much higher than the rate of fall prevention interventions (61,7%).

Keywords: Knowledge, attitude, practice, fall prevention.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Té ngã là sự cố y khoa được báo cáo phổ biến trong bệnh viện với nhiều tác động tiêu cực bao gồm chấn thương, tăng chi phí, kéo dài thời gian nằm viện [3]. Té ngã ở người bệnh được chứng minh có liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa té ngã (PNTN) của điều dưỡng [5]. Do đó, việc tìm hiểu kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng đối với các phương pháp PNTN là điều cần thiết trong việc ngăn ngừa thương tích và giảm chi phí chăm sóc sức khỏe liên quan đến té ngã. Vì những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Kiến thức, thái độ và thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa té ngã cho người bệnh trước phẫu thuật”. Kết quả nghiên cứu sẽ là bằng chứng giúp xây dựng các giải pháp hiệu quả nhằm đảm bảo an toàn cho người bệnh góp phần nâng cao hệ thống chăm sóc sức khỏe toàn diện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Thực hiện tại Bệnh viện Chợ Rẫy từ 12/2021 đến 06/2022.

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng làm việc tại các khoa Ngoại: Gan Mật Tụy, Tiêu Hóa, Tiết Niệu, Chính Hình bệnh viện Chợ Rẫy (BVCR) trong thời gian nghiên cứu.

2.4. Kỹ thuật chọn mẫu và cỡ mẫu: Lấy mẫu toàn bộ ở 4 khoa ngoại nêu trên thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu. Tổng mẫu 60.

2.5. Tiêu chí lựa chọn

- Tiêu chí chọn vào: ĐD là nhân viên cơ hữu có tham gia trực gác, đồng ý tham gia NC.

- Tiêu chí loại ra: ĐD làm công việc hành chính hoặc thâm niên <1 năm.

2.6. Xử lý số liệu: Phiếu khảo sát được kiểm tra và làm sạch trước khi nhập liệu; quản lý và nhập liệu bằng phần mềm Epidata Manager và Epidata Entry Client. Phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0.

2.7. Vấn đề y đức của nghiên cứu

Nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội Đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh theo quyết định số 691/HĐĐĐ-ĐHYD.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $34,57 \pm 6,60$ tuổi, đa số là nữ giới (85%). Hầu hết điều dưỡng có trình độ bậc đại học (91,7%), có thâm niên công tác ≥ 5 năm (86,7%) và đều được đào tạo kiến thức về PNTN (88,3% được đào tạo bởi điều dưỡng trưởng khoa và 11,7% là bởi bệnh viện). Đa số đối tượng nghiên cứu đều có nhu cầu cập nhật kiến thức về PNTN (91,7%).

Bảng 1: Xếp loại điểm kiến thức của Điều dưỡng viên về PNTN (n=60)

Mức độ kiến thức	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đạt (≥ 17 điểm)	53	88,3
Không đạt (<16 điểm)	7	11,7

Điểm trung bình kiến thức về PNTN là $23,35 \pm 5,16$ điểm. Phần điều dưỡng có kiến thức đạt về PNTN chiếm 88,3% với mốc điểm cắt 17.

Bảng 2: Thái độ của điều dưỡng về PNTN (n=60)

Mức độ thái độ	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Đúng (≥ 4 điểm)	20	33,3
Chưa đúng (< 4 điểm)	40	66,7

Điểm trung bình thái độ về PNTN là $3,70 \pm 0,49$ điểm, ĐD có thái độ đúng về PNTN (33,3%).

Bảng 3: Thực hành của điều dưỡng về PNTN (n=60).

Mức độ thực hành	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Thực hành chung:		
Đạt (≥ 3 điểm)	51	85,0
Chưa đạt (< 3 điểm)	9	15,0
Thực hành về té ngã:		
Đạt (≥ 3 điểm)	54	90,0
Chưa đạt (< 3 điểm)	6	10,0
Thực hành về can thiệp phòng ngừa té ngã:		
Đạt (≥ 3 điểm)	37	61,7
Chưa đạt (< 3 điểm)	23	38,3

Điểm trung bình thực hành chung về PNTN là $3,47 \pm 0,48$, trong đó điểm thực hành về đánh giá té ngã ($3,94 \pm 0,64$) cao hơn so với can thiệp PNTN ($3,05 \pm 0,44$). Đa số điều dưỡng trong nghiên cứu đều thực hành đạt về PNTN. Cụ thể, có 85% điều dưỡng có thực hành chung về PNTN đạt, trong đó thực hành đánh giá té ngã đạt 90%, thực hành can thiệp té ngã đạt 61,7%.

Bảng 4: Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ PNTN (n=60)

Đặc điểm	Thái độ		P	PR (KTC 95%)
	Đúng	Chưa đúng		
Kiến thức				
Đạt	19 (35,8)	34 (64,2)	0,407 ^b	2,51 (0,40-15,96)
Chưa đạt	1 (14,3)	6 (85,7)		

^bKiểm định chính xác Fisher

Bảng 5: Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành PNTN (n=60)

Đặc điểm	Thực hành		P	PR (KTC 95%)
	Đạt	Chưa đạt		
Kiến thức				
Đạt	46 (86,8)	7 (13,2)	0,281 ^b	1,22 (0,751,96)
Chưa đạt	5 (71,4)	2 (28,6)		

^bKiểm định chính xác Fisher

Bảng 6: Mối liên quan giữa thái độ và thực hành PNTN (n=60)

Đặc điểm	Thực hành		P	PR (KTC 95%)
	Đạt	Chưa đạt		
Thái độ				
Đúng	18 (90,0)	2 (10,0)	0,704 ^b	1,09 (0,89- 1,34)
Chưa đúng	33 (82,5)	7 (17,5)		

^bKiểm định chính xác Fisher

Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thái độ PNTN vì p=0,407; Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và thực hành PNTN vì p=0,281; Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ và thực hành PNTN vì p=0,074.

Bảng 7: Mối liên quan giữa kiến thức PNTN với các yếu tố (n=60)

Đặc điểm	Kiến thức		P	PR (KTC 95%)
	Đạt	Chưa đạt		
Nhóm tuổi				
≤ 30 tuổi	15 (88,2)	2 (11,8)	0,875	1,014 (0,85-1,21)
31- 40 tuổi	26 (86,7)	4 (13,3)		
> 40 tuổi	12 (92,5)	1 (7,7)	0,705	0,96 (0,80-1,17)
Giới tính				
Nam	6 (66,7)	3 (33,3)	0,062 ^b	1,382 (0,87-2,21)
Nữ	47 (92,2)	4 (7,8)		
Trình độ học vấn				
Trung cấp/ cao đẳng	5 (100)	0 (0)	1,000 ^b	0,87 (0,64-1,20)
Đại học	48 (87,3)	7 (12,7)		
Thâm niên công tác				
1-<5 năm	7 (87,5)	1 (12,5)	1,000 ^b	1,01 (0,76-1,34)
≥5 năm	46 (88,5)	6 (11,5)		
Được đào tạo				
Không	1 (100)	0 (0)	1,000 ^b	0,88(0,45-1,74)
Có	52 (88,1)	7 (11,9)		
Đơn vị đào tạo				
Bệnh viện	47 (88,7)	6 (11,3)	1,000 ^b	1,04 (0,75-1,42)
Khoa	6 (85,7)	1 (14,3)		
Nhu cầu cập nhật kiến thức				
Không	2 (40)	3 (60)	0,009^b	1,04 (0,75-1,42)
Có	51 (92,7)	4 (7,3)		

Kết quả cho thấy có mối liên qua giữa kiến thức và nhu cầu cập nhật kiến thức (p=0,009). Cụ thể nhóm ĐD có nhu cầu cập nhật kiến thức có tỷ lệ kiến thức đạt 2,32 lần so với nhóm không có nhu cầu.

Không có mối liên quan giữa kiến thức PNTN với các đặc điểm như nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn, thâm niên công tác, được đào tạo và đơn vị đào tạo của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Bảng 8: Mối liên quan giữa thái độ PNTN với các yếu tố (n=60)

Đặc điểm	Thái độ		P	PR (KTC 95%)
	Đúng	Chưa đúng		
Nhóm tuổi				
≤ 30 tuổi	3 (17,6)	14 (82,4)		1
31- 40 tuổi	11 (36,7)	19 (63,3)	0,136	0,90 (0,78-1,04)
> 40 tuổi	6 (46,2)	7 (53,8)	0,099	0,84 (0,69-1,03)
Giới tính				
Nam	3 (33,3)	6 (66,7)		1
Nữ	17 (33,3)	34 (66,7)	1,000 ^b	1 (0,37-2,72)
Trình độ học vấn				
Trung cấp/ cao đẳng	1 (20)	4 (80)		1
Đại học	19 (34,5)	36 (65,5)	0,66 ^b	0,87 (0,64-1,20)
Thâm niên công tác				
1-<5 năm	0 (0)	8 (5,3)		-
≥5 năm	20 (38,5)	32 (61,5)	0,043^b	-
Được đào tạo				
Không	0 (0)	1 (100)		-
Có	20 (33,9)	39 (66,1)	1,000 ^b	-
Đơn vị đào tạo				
Bệnh viện	18 (34)	35 (66)		1
Điều dưỡng trưởng khoa	2 (28,6)	5 (4,7)	1,000 ^b	1,19 (0,35-4,07)
Nhu cầu cập nhật kiến thức				
Không	2 (40)	3 (60)		1
Có	18 (32,7)	37 (67,3)	1,000 ^b	0,82 (0,26-2,56)

^bKiểm định chính xác Fisher

Kết quả cho thấy có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa thái độ về PNTN và thâm niên công tác ($p=0,043$). Không có mối liên quan giữa nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn, được đào tạo, đơn vị đào tạo và nhu cầu cập nhật kiến thức với thái độ của điều dưỡng ($p > 0,05$).

Bảng 9: Mối liên quan giữa thực hành chung PNTN với các yếu tố (n=60)

Đặc điểm	Thực hành		P	PR (KTC 95%)
	Đạt	Chưa đạt		
Nhóm tuổi				
≤ 30 tuổi	9 (69,2)	4 (30,8)		1
31- 40 tuổi	25 (83,3)	5 (4,5)	0,008	1,17 (1,04-1,31)
> 40 tuổi	17 (100)	0 (0)	0,006	1,31 (1,08-1,58)

Giới tính				
Nam	6 (66,7)	3 (33,3)	0,125 ^b	1 1,32 (0,83-2,12)
Nữ	45 (88,2)	6 (11,8)		
Trình độ học vấn				
Trung cấp/ cao đẳng	3 (60)	2 (40)	0,158 ^b	1 1,46 (0,71-3,00)
Đại học	48 (87,3)	7 (12,7)		
Thâm niên công tác				
1-<5 năm	8 (100)	0 (0)	0,339 ^b	1 0,83 (0,62-1,11)
≥5 năm	43 (82,7)	9 (17,3)		
Được đào tạo				
Không	1 (100)	0 (0)	1,000 ^b	1 0,85 (0,39-1,83)
Có	50 (84,7)	9 (15,3)		
Đơn vị đào tạo				
Bệnh viện	45 (84,9)	8 (15,1)	1,000 ^b	1 0,99 (0,72-1,37)
Khoa	6 (85,7)	1 (14,3)		
Nhu cầu cập nhật kiến thức				
Không	4 (80)	1 (20)	0,57 ^b	1 1,07 (0,68-1,68)
Có	47 (85,5)	8 (14,5)		

^bKiểm định chính xác Fisher

Kết quả cũng cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thực hành và nhóm tuổi. Nhóm điều dưỡng từ 31-40 tuổi có tỷ lệ thực hành chung về PNTN đạt gấp 1,17 lần so với nhóm dưới 30 tuổi với $p=0,008$ và KTC 95% từ 1,04-1,31. Nhóm điều dưỡng > 40 tuổi có tỷ lệ thực hành chung về PNTN đạt gấp 1,31 lần so với nhóm dưới 30 tuổi với $p=0,006$ và KTC 95% từ 1,08-1,58. Nghiên cứu không tìm thấy mối liên hệ nào giữa thực hành chung về PNTN với các yếu tố còn lại ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này cung cấp thêm dữ kiện cho y văn về kiến thức, thái độ và thực hành điều dưỡng về PNTN trước phẫu thuật tại Bệnh viện Chợ Rẫy. Trước khi đưa vào sử dụng, các công cụ đã được kiểm tra với độ

tin cậy khá cao. Nội dung nghiên cứu đáp ứng được các yêu cầu cơ bản về kiến thức, thái độ, thực hành PNTN trong đơn vị y tế. Tuy nhiên nghiên cứu chỉ dừng lại ở quan sát trực tiếp thực hành của điều dưỡng duy nhất 1 lần nên độ chính xác trong đánh giá thực hành của điều dưỡng là không cao.

Phần lớn đối tượng trong nghiên cứu này thuộc nhóm tuổi từ 31-40 tuổi (50%), nữ giới cao hơn nam giới (85%) và có sự tương đồng với các nghiên cứu trước [4]. Hầu hết đối tượng nghiên cứu đã qua đào tạo kiến thức về PNTN (98,3%) cao hơn trong nghiên cứu của Đinh Thị Thu Hằng năm 2020 là 65,3% [1]; đa số đã đạt trình độ đại học (91,7%) cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy năm 2019 (55,32%) [2] đây là một bước tiến của ngành ĐD Việt Nam cho thấy vấn đề PNTN

cho người bệnh ngày càng được chú trọng.

Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành chung của điều dưỡng về PNTN, nghiên cứu này cho thấy 88,3% điều dưỡng có kiến thức chung ở mức đạt. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy năm 2019 (38,3) [2], và đại học Indonesia năm 2018 (69,2%) [8]. Điều dưỡng có kiến thức không đạt chiếm tỷ lệ (11,7%) thấp hơn nghiên cứu của Lê Quảng Trị năm 2020 (59,7%) [6] và Phạm Thị Bích Ngọc năm 2020 (46,7%) [7] nhưng lại cao hơn nghiên cứu Ganabathi năm 2017 (5,1%) [4].

Tỷ lệ thực hành chung về PNTN trong nghiên cứu này đạt 85% thấp hơn nghiên cứu của Ganabathi (90,4%) [4] nhưng lại cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy (17,1%) và Lê Quảng Trị (22,5%) [2], [6]. Trong đó, tỷ lệ đạt về đánh giá té ngã (90%) cao hơn nhiều so với tỷ lệ đạt về can thiệp phòng ngừa (61,7%). Kết quả này ngược với nghiên cứu của đại học Indonesia năm 2018 (51,3 - 63,3%; 68,75%) [8].

Trong nghiên cứu này chỉ có 33,3% điều dưỡng có thái độ tích cực về PNTN thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Ganabathi (94,9%) [4].

Xét về mối liên quan giữa kiến thức – thái độ - thực hành, nghiên cứu này không tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức-thái độ-thực hành PNTN của điều dưỡng. Trái với các nghiên cứu trước [7], [8], kiến thức và thực hành có mối tương quan nhau; phù hợp với nghiên cứu của đại học Indonesia [8] không tìm ra mối liên hệ giữa thái độ với thực hành.

Xét về các mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, thực hành với các yếu tố, chúng tôi

chỉ tìm ra mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và nhu cầu cập nhật kiến thức ($p=0,009$); giữa thực hành và nhóm tuổi ($p=0,008$ và $p=0,006$). Nhìn lại các nghiên cứu trước. Nghiên cứu của Ganabathi [4] đã tìm thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê giữa: kiến thức với thâm niên làm việc ($p<0.05$); thái độ với nhóm tuổi và trình độ học vấn ($p<0.05$); thực hành với nhóm tuổi ($p<0.05$). Trong nghiên cứu của Đinh Thị Thu Hằng [1], nhóm tuổi - thâm niên công tác - nhu cầu cập nhật kiến thức có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với kiến thức của điều dưỡng ($p=0,01$; $p=0,016$; $p=0,004$).

Một câu hỏi đặt ra cho nghiên cứu này, vì sao tỷ lệ đạt về đánh giá té ngã lại cao hơn nhiều so với can thiệp PNTN? Nhìn ở một khía cạnh khác, ở nghiên cứu này có đến 91,7% điều dưỡng cho rằng quá tải công việc là một cản trở trong thực hành PNTN. Bên cạnh đó, công tác can thiệp PNTN lại mất nhiều thời gian hơn là đánh giá té ngã nên có khả năng đây là nguyên nhân khiến cho tỷ lệ đánh giá té ngã cao hơn can thiệp phòng ngừa.

V. KẾT LUẬN

Nhìn chung công tác PNTN cho người bệnh tại các cơ sở y tế trong và ngoài nước ngày càng được chú trọng. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần phải có biện pháp hỗ trợ thêm nhằm nâng cao can thiệp PNTN cho người bệnh đồng thời giảm bớt gánh nặng công việc cho ĐD mang lại một chất lượng phục vụ hoàn mỹ.

KIẾN NGHỊ

Lợi dụng thế mạnh của bệnh viện có màn hình led khắp mọi hành lang và có ở mỗi

phòng bệnh, đề nghị kết hợp chương trình giáo dục PNTN cho người bệnh bằng video với thực hành của điều dưỡng. Và trong tương lai gần sẽ có nghiên cứu về hiệu quả của video trong việc giáo dục PNTN cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đinh Thị Thu Hằng, và cộng sự (2020)**, "Thực trạng và một số yếu tố liên quan tới kiến thức đánh giá nguy cơ người bệnh té ngã của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2020", Khoa học điều dưỡng, 3(5).
2. **Nguyễn Thị Thúy (2019)**, "Thực trạng kiến thức và thực hành về phòng ngừa té ngã cho người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2019", Khoa học Điều dưỡng, 2 (3), tr. 55-60.
3. **Bouldin E. L. D., et al. (2013)**, "Falls among adult patients hospitalized in the United States: prevalence and trends", J Patient Saf, 9(1), pp. 13-17.
4. **Ganabathi M., et al. (2017)**, "Nurses' Knowledge, Attitude and Practices on Fall Prevention in King Abdul Aziz Hospital, Kingdom of Saudi Arabia", Nur Primary Care, 1(5), pp. 1-6.
5. **Soon K. K., et al. (2010)**, "Validity and reliability assessment of the performance measures based on the nursing process for prevention and management of pressure ulcers, falls and pain", Journal of Korean Clinical Nursing Research, 16 (3), pp. 5-23.
6. **Tri Le Quang, et al. (2020)**, "An Assessment of the Nurses' Knowledge and Practices of Inpatient Fall Prevention", International Archives of Medicine, 13.
7. **Ngoc Pham Thi Bich, et al. (2020)**, "Evaluating fall prevention for patient at Nam Dinh Hospital in Vietnam", European Journal of Molecular & Clinical Medicine, 7(10), 3114-3119.
8. **University of Indonesia (2018)**, Compliance of the Nurse for Fall Risk Assessment as a Procedure of Patient Safety: A Systematic Review, The 2nd International Conference on Hospital Administration.