

THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC HOÀNG SU PHÌ, HÀ GIANG NĂM 2016

Vi Thị Thanh Thủy^{1*}, Vương Tiến Lương²

¹Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, ²Bệnh viện đa khoa Hoàng Su Phì

TÓM TẮT

Qua nghiên cứu và đánh giá 143 điều dưỡng viên (ĐDV) và phòng vắn lãnh đạo bệnh viện đa khoa (BVĐK) khu vực Hoàng Su Phì, kết quả cho thấy mô hình chăm sóc người bệnh (CSNB) là Mô hình chăm sóc theo công việc chiếm phần lớn. Bệnh viện có áp dụng cả “Mô hình chăm sóc theo ca” và “Mô hình chăm sóc theo nhóm”. Hoạt động CSNB của ĐDV như đánh giá diễn biến người bệnh chiếm tỉ lệ 100%, sự phối hợp trong chăm sóc (77,6%), hướng dẫn người bệnh (NB), người nhà NB (85,3%), nhận định chăm sóc (25,8%) và lập kế hoạch chăm sóc (22,3%). Quy trình chăm sóc NB có nội dung về giao tiếp ứng xử, Về thực hiện chuyên môn kỹ thuật và về tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh đạt từ 90 đến 98%.

Từ khóa: Chăm sóc người bệnh, quy trình chăm sóc, sự hài lòng, người bệnh, nhận định chăm sóc

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm các hoạt động tác động trực tiếp đến người bệnh (NB), đó là sự hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu của mỗi NB như duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ nghỉ; chăm sóc, tâm lý, hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ từ môi trường bệnh viện cho NB. Trong quá trình thực hiện chăm sóc, người tác động trực tiếp đến NB chủ yếu là các điều dưỡng viên tại các khoa phòng trong bệnh viện. Hàng ngày các ĐDV áp dụng qui trình điều dưỡng trong CSNB một cách hệ thống đảm bảo liên tục, an toàn và hiệu quả bao gồm nhận định, chẩn đoán điều dưỡng, lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện và đánh giá kết quả chăm sóc đối với mỗi một NB. Do vậy hoạt động của người điều dưỡng đóng một vai trò quan trọng trong quá trình CSNB. Từ 2003 đến nay Bộ y tế chú trọng tăng cường công tác CSNB và có nhiều văn bản chỉ đạo thống nhất cách CSNB như trong thông tư 07/2011[2].

Một số nghiên cứu ở Việt Nam cho thấy NB chưa thật sự hài lòng với chất lượng chăm sóc sức khỏe tại bệnh viện công lập ở mức từ 66,1% đến 84,3% đối với NB điều trị nội trú [1], [2]. Bệnh viện Hoàng Su Phì (HSP) đã

triển khai thông tư 07 của Bộ Y tế về hướng dẫn công tác CSNB trong bệnh viện, đến nay đã củng cố và ngày càng hoàn thiện. Tuy nhiên vẫn còn những bất cập trong việc thực hiện các hoạt động chăm sóc như: Nhận định chăm sóc có theo thường quy hay không, chẩn đoán chăm sóc, lập kế hoạch thực hiện, và đánh giá kết quả chăm sóc trên từng NB có được thực hiện đồng bộ thống nhất giữa các khoa chuyên môn hay không. Những vấn đề này sẽ ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của NB, cũng như chất lượng chăm sóc, chữa bệnh của bệnh viện. Vì vậy việc đánh giá thực trạng hoạt động CSNB tại bệnh viện huyện Hoàng Su Phì, tỉnh Hà Giang là rất cần thiết để có biện pháp khắc phục các tồn tại để đáp ứng nhu cầu CSNB trong thời kỳ mới.

Mục tiêu nghiên cứu

Mô tả thực trạng chăm sóc người bệnh tại bệnh viện đa khoa khu vực HSP, Hà Giang.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Là điều dưỡng viên, nữ hộ sinh, người bệnh tại bệnh viện đa khoa HSP, thời gian 1/2016 đến 12/2016 được lựa chọn vào nghiên cứu theo tiêu chuẩn sau:

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu:

Điều dưỡng viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

* Tel: 0912 371614; Email: nuoctrong@gmail.com

Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả, thiết kế nghiên cứu cắt ngang. Cỡ mẫu cho nghiên cứu [3], được tính theo công thức:

$$n = z_{\alpha/2}^2 \frac{px(1-p)}{d^2}$$

Từ công thức trên và dựa vào các chỉ số đã chọn ta tính được số điều dưỡng viên (ĐDV) 143 người đang thực hiện CSNB tại các khoa trong bệnh viện, thỏa mãn tiêu chí lựa chọn,

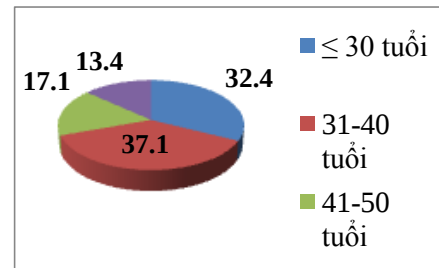
Nghiên cứu định tính: Phỏng vấn sâu lãnh đạo bệnh viện 2 người; Trưởng phòng điều dưỡng 01 người. Các điều dưỡng trưởng của các khoa chuyên môn điều trị. Nội dung phỏng vấn về: Tổ chức hoạt động của phòng điều dưỡng và các phân cấp chăm sóc tại các khoa. Mô hình chăm sóc.

Các chỉ số nghiên cứu: Hoạt động chăm sóc người bệnh của ĐDV: Nhận định chăm sóc, lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện hoạt động chăm sóc, đánh giá diễn biến NB. Hướng dẫn NB, người nhà NB. Phối hợp công việc. 19 tiêu chí trong đánh giá quy trình CSNB.

Phương pháp thu thập số liệu: Các số liệu thứ cấp thu thập thông qua sổ sách, báo cáo, các văn bản hướng dẫn, quyết định của bệnh viện. Các số liệu định tính: Thu thập qua bộ câu hỏi phỏng vấn, phiếu đánh giá của NB. Các nội dung câu hỏi định lượng đã được chuẩn bị sẵn, về các tiêu chí đánh giá CSNB theo quy định tại thông tư 07/ BYT.

Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Hình 1. Phân bố độ tuổi của ĐDV

Nhận xét: Trong 143 ĐDV, có độ tuổi từ 31 - 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (37,1%), tiếp đến là nhóm từ 30 tuổi trở xuống (32,4%), sau đó đến nhóm từ 41 - 50 tuổi (17,1%) và thấp nhất là nhóm trên 51 tuổi (13,4%) (hình 1).

Bảng 1. Đánh giá hoạt động của điều dưỡng về chăm sóc người bệnh

TT	Hoạt động của điều dưỡng	Tổng số	Kết quả đạt	
			Tần số	Tỉ lệ %
1	Nhận định chăm sóc	143	37	25,8
2	Lập kế hoạch chăm sóc	143	32	22,3
3	Đánh giá diễn biến NB	143	143	100,0
4	Thực hiện hoạt động CS	143	143	100,0
5	Hướng dẫn NB, người nhà NB	143	122	85,3
6	Phối hợp công việc	143	111	77,6

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% các ĐDV tại Bệnh viện đa khoa HSP đều “Đánh giá được diễn biến của NB” và “Thực hiện hoạt động chăm sóc”; tiếp theo là “Hướng dẫn NB, người nhà NB”(85,3%); “Sự phối hợp trong công việc” (77,6%); “Nhận định chăm sóc” (25,8%) và thấp nhất là “Lập kế hoạch chăm sóc” (22,3%).

Bảng 2. Đánh giá quy trình chăm sóc người bệnh của điều dưỡng

TT	Nội dung	Tổng số	Kết quả đạt	
			Tần số	Tỉ lệ %
1	Quy trình bao gồm các nội dung thuộc về giao tiếp ứng xử trong CSNB	143	129	90,2
2	Quy trình bao gồm các nội dung thuộc về thực hiện kỹ thuật	143	134	93,7
3	Quy trình bao gồm các nội dung thuộc về tư vấn GDSK cho NB	143	140	97,9

Nhận xét: Quy trình CSNB của điều dưỡng có 19 câu hỏi liên quan được phân loại thành 3 nhóm. Kết quả cho thấy hầu hết quy trình CSNB của điều dưỡng đều đạt; trong đó có các nội dung đạt

tỉ lệ cao (97,9%) là “*Hướng dẫn NB và người nhà NB làm các thủ tục hành chính*”, “*Tiếp nhận NB, xếp giường, buồng bệnh cho NB, hướng dẫn trật tự nội quy khoa phòng, nơi nhà vệ sinh, nơi giặt, phơi công cộng cho NB và gia đình NB*”. Phân nhóm các nội dung thuộc về giao tiếp ứng xử chiếm 90,2%, đánh giá riêng về tiêu chí “*Giới thiệu tên, chức danh của mình cho NB và gia đình NB biết, hướng dẫn trật tự, nhận định tình trạng NB,*” chỉ đạt 50%. Phân nhóm nội dung thuộc về thực hiện kỹ thuật chuyên môn như: “*Lấy các chỉ số sinh tồn ghi kết quả vào phiếu theo dõi, chăm sóc*” và “*Báo cáo BS phụ trách đến khám và điều trị cho NB ngay*” và “*Phối hợp với bác sĩ trong nhóm chăm sóc thực hiện CSNB ngay*” đều đạt 93,7%.

Kết quả nghiên cứu định tính: Phòng vấn sâu Giám đốc bệnh viện cho biết: Mô hình chăm sóc theo công việc là chính. Điều dưỡng viên thực hiện chăm sóc NB thường quy theo thông tư 07, tuy nhiên do đặc thù của miền núi, NB dân tộc thiểu số chiếm 30% bất đồng ngôn ngữ cũng ảnh hưởng đến việc tiếp thu giáo dục sức khỏe.

BÀN LUẬN

Thực trạng hoạt động CSNB tại Bệnh viện đa khoa khu vực Hoàng Su Phì: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ ĐDV trực tiếp thực hiện CSNB khá cao đạt tỉ lệ 95%. Trong đó số ĐDV được phân bổ hầu hết các khoa, phòng trong bệnh viện, tỉ lệ ĐDV làm việc tại khoa Ngoại tổng hợp chiếm tỉ lệ cao nhất (30,86%). Tuổi trung bình của ĐDV 34 ± 7 tuổi; trẻ nhất là 23 tuổi và nhiều tuổi nhất là 58 tuổi. Độ tuổi từ 31 - 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (37,1%), và thấp nhất là nhóm trên 51 tuổi (13,4%). Với nguồn nhân lực khá trẻ như vậy rất thuận lợi cho công tác đào tạo kỹ thuật và trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho ĐDV nhằm nâng cao chất lượng công tác CSNB tại bệnh viện. Nhưng cũng có những khó khăn là nhiều cán bộ trẻ, đặc biệt là ĐDV mới ra trường còn thiếu kinh nghiệm thực tế, đây cũng là vấn đề mà Bệnh viện cần quan tâm

đến công tác đào tạo tại chỗ, cầm tay chỉ việc. Mặt khác nhân lực trẻ nhưng hầu hết các nhân viên ở đây đều có gia đình (82,7%) trong khi đó tỉ lệ ĐDV là nữ chiếm tỉ lệ khá cao (51,85%) đây là dẫn chứng cho việc thiếu nhân lực tạm thời khi có nhiều nhân viên nghỉ chế độ thai sản trong cùng thời gian.

Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết các ĐDV tại Bệnh viện đa khoa HSP đều “*Đánh giá được diễn biến của người bệnh*” và “*Thực hiện hoạt động chăm sóc*” đạt tỉ lệ 100%; tiếp theo là “*Sự phối hợp trong công việc*” (77,6%); “*Hướng dẫn NB, người nhà NB*” (85,3%); tuy nhiên 2 nội dung “*Nhận định chăm sóc*” (25,8%) và “*Lập kế hoạch chăm sóc*” (22,3%) đạt thấp. Kết quả này thấp hơn tác giả Trần Ngọc Trung, nghiên cứu đánh giá hoạt động CSNB của ĐDV tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Lâm Đồng năm 2012, kết quả “*Nhận định chăm sóc*” (86,7%) và “*Lập kế hoạch chăm sóc*” (68,4%) [5]. So với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thanh Hương việc lập kế hoạch chăm sóc của điều dưỡng trưởng mới chỉ đạt 65,51%, kết quả này thấp hơn nhiều [5]. Với việc nhận định chăm sóc, và lập kế hoạch chăm sóc còn chưa được đồng đều giữa các bệnh viện huyện trong khu vực, do vậy Bệnh viện cần có kế hoạch tập huấn hướng dẫn cho điều dưỡng về lập kế hoạch chăm sóc và nhận định CSNB, vì chỉ khi nào điều dưỡng biết xây dựng kế hoạch tốt, thì khi đó việc thực hiện mới đạt kết quả cao, đặc biệt là vấn đề nhận định chăm sóc, điều dưỡng cần phải biết NB diễn biến như thế nào? tiên lượng bệnh ra sao? từ đó có những giải pháp chủ động trong quá trình CSNB.

Đánh giá quy trình CSNB của điều dưỡng trong nghiên cứu này có 19 câu hỏi liên quan. Kết quả cho thấy hầu hết quy trình CSNB của điều dưỡng đều đạt; trong đó có 4 nội dung đạt tỉ lệ cao (97,9%) là “*Hướng dẫn NB và người nhà NB làm các thủ tục hành chính*”, “*Tiếp nhận NB, xếp giường, buồng bệnh, hướng dẫn trật tự nội quy khoa phòng, nơi*

nhà vệ sinh, nơi giặt, phơi công cộng” và “Cẩn dặn NB những điều cần thiết trong quá trình nằm điều trị tại khoa” có 2 nội dung đạt tỉ lệ thấp dưới 50% là “Giới thiệu tên, chức danh của mình cho NB và gia đình NB biết, hướng dẫn trật tự, nhận định tình trạng NB”. “Phối hợp với bác sĩ trong nhóm chăm sóc thực hiện CSNB ngay”. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Chu Thị Hải Yến, với nội dung “giới thiệu tên, chức danh” 92,5%, “Phối hợp với bác sĩ trong nhóm chăm sóc”, đạt tỉ lệ 86,7%.

KẾT LUẬN

Bệnh viện đa khoa huyện HSP đã tổ chức công tác CSNB tại bệnh viện theo Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế, hướng dẫn công tác điều dưỡng về CSNB trong bệnh viện.

Bệnh viện đã thành lập phòng Điều dưỡng và các bộ phận giám sát các khối, thành lập Hội đồng điều dưỡng, chi Hội điều dưỡng. Hệ thống tổ chức hoạt động CSNB được tổ chức khá chặt chẽ từ cấp bệnh viện, đến cấp khoa, phòng và buồng bệnh.

Quy trình thực hiện của phòng Điều dưỡng, Trưởng khoa điều dưỡng đều thực hiện theo quy định. Chất lượng phục vụ của ĐDV tại Bệnh viện đạt trên 80%.

100% Điều dưỡng đánh giá được diễn biến của NB và thực hiện hoạt động chăm sóc, tỉ lệ ĐDV hướng dẫn NB (85,3%). 25,8% Điều dưỡng viên nhận định được chăm sóc; Lập kế hoạch chăm sóc chỉ đạt 22,3%.

KHUYẾN NGHỊ

Điều dưỡng viên hàng năm nên được cập nhật chuyên môn thông qua các lớp tập huấn nâng cao nghiệp vụ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2012), *Niên giám thống kê y tế*.
2. Bộ Y tế (2007), *Thông tư liên tịch số 07/2011/TT-BYT*.
3. Trường Đại học Y tế Công cộng (2005), *Phương pháp nghiên cứu định tính*, Nxb Lao động xã hội.
4. Hội Điều dưỡng Việt Nam (2010), *Lĩnh vực 2: Chăm sóc người bệnh, Hướng dẫn đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh trong các bệnh viện*. Nxb Y học, Hà Nội, tr. 23-24.
5. Nguyễn Thanh Hương, Phạm Văn Vũ (2015), “Thực trạng hoạt động chăm sóc người bệnh tại bệnh viện huyện Lương Tài, Bắc Ninh năm 2014”, *Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam*, số 14/2015, tr.111.

SUMMARY

CURRENT NURSING CARE PROVIDED TO PATIENTS AT HOANG SU PHI DISTRICT HOSPITAL, HA GIANG PROVINCE IN 2016

Vi Thị Thanh Thủy^{1*}, Vương Tiến Lương²

¹College of Medicine and Pharmacy,

²Hoang Su Phi district hospital

To study on 143 nurses and leaders of the hospital in Hoang Su Phi area, the results show that: Model of care "model of care by work" is all of most. There is " Model of care by case study " and " Model of care by team work " in hospital. Nurses' activities about taking care patients ratio of 100%, coordination of care accounts for 77.6%, guidance patients 85.3% identified care accounts for 25.8% and care planning accounts for 22.3%. Process care has contents about behavioral communication; of professional and technical health care consultations for patients accounts for 90% to 98%.

Keywords: Care for the patients, care procedures, satisfaction, patients, care assessment.

Ngày nhận bài: 05/4/2017, **Ngày phản biện:** 17/4/2017, **Ngày duyệt đăng:** 12/5/2017

* Tel: 0912 371614; Email: nuoctrong@gmail.com