

ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC CHĂM SÓC TOÀN DIỆN BỆNH NHÂN BỆNH ĐỘNG MẠCH VÀNH TẠI KHOA NỘI TIM MẠCH BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Thị Kim Trang¹, Hồ Thị Phương Hạnh¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề : Ngày nay cùng với xu hướng phát triển kinh tế xã hội của đất nước, một số bệnh lý tim mạch cũng gia tăng, đặc biệt là bệnh động mạch vành. Các yếu tố liên quan đến bệnh động mạch vành như béo phì, ít vận động, tăng cholesterol, hút thuốc lá, đồng thời tuổi thọ ngày càng tăng. Việc lập chương trình nghiên cứu, kết hợp với tư vấn điều trị cho bệnh nhân động mạch vành để họ hiểu được các yếu tố liên quan, các tai biến, cách phát hiện bệnh cũng như cách tự chăm sóc là hết sức cần thiết. Để góp phần vào việc chăm sóc toàn diện bệnh nhân động mạch vành, tôi thực hiện đề tài này nhằm mục tiêu: Khảo sát thực trạng công tác điều dưỡng chăm sóc toàn diện bệnh động mạch vành tại Khoa Nội Tim mạch – Bệnh viện Trung ương Huế.

Kết quả: đa phần bệnh nhân là ở nông thôn. Công tác giáo dục sức khỏe, theo dõi bệnh nhân (đo huyết áp, tình trạng đau ngực, tác dụng phụ của thuốc), chăm sóc cơ bản, thực hiện y lệnh chiếm tỉ lệ phần trăm cao. Bên cạnh đó có 50% bệnh nhân chưa được hướng dẫn biết phát hiện triệu chứng của bệnh động mạch vành.

ABSTRACT

EVALUATION OF COMPREHENSIVE NURSING CARE PATIENTS WITH CORONARY ARTERY DISEASE IN THE INTERNAL CARDIOLOGY DEPARTMENT OF HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Thi Kim Trang¹, Ho Thi Phuong Hanh¹

Background: Today, along with the trend of economic and social development of the country, a number of cardiovascular disease increases, especially coronary artery disease. Artery disease-related factors of coronary heart disease such as obesity, physical inactivity, increased cholesterol, smoking, and increasing longevity. The research program, combined with treatment advice for patients with coronary artery so that they understand the relevant factors, the hazard, how to detect the disease as well as self-care is essential. To contribute to the comprehensive care of patients with coronary heart disease, I implemented this topic in order to survey monitoring the status of comprehensive nursing care of coronary heart disease in the Internal Cardiology Department of Hospital Central Hue.

Results: most patients in rural area. Health education, patient monitoring (blood pressure, chest pain, medication side effects), basic care, conduction of order were high percentage. Besides, 50% of patients have not been instructions that detect symptoms of coronary artery disease.

1. Khoa Nội Tim mạch, BVTW Huế

Bệnh viện Trung ương Huế

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay cùng với xu hướng phát triển kinh tế xã hội của đất nước, một số bệnh lý tim mạch cũng gia tăng đặc biệt là bệnh động mạch vành. Tại châu Âu, Mỹ mỗi năm có 1,5 triệu người nhồi máu cơ tim, có 30% tử vong. Theo WHO 2005 cứ 2 giây có một người chết vì bệnh tim mạch. Cứ 5 giây có một trường hợp nhồi máu cơ tim, 6 giây có một trường hợp đột quỵ.

Bệnh động mạch vành liên quan đến các yếu tố như : béo phì, ít vận động, tăng cholesteron, hút thuốc lá, tăng huyết áp, đồng thời tuổi thọ ngày càng tăng. Trung Tâm Tim Mạch – Bệnh viện Trung Ương Huế năm 2008 có trên 100 ca bệnh động mạch vành nhập viện. Với nhiều phương tiện chẩn đoán và điều trị thì công tác điều dưỡng chăm sóc giữ vai trò quan trọng ngăn ngừa và giảm thiểu các biến chứng. Việc lập chương trình nghiên cứu kết hợp với tư vấn điều trị cho bệnh nhân động mạch vành để họ hiểu được các yếu tố liên quan, các tai

biến, cách phát hiện bệnh cũng như cách tự chăm sóc là hết sức cần thiết.

Để góp phần vào việc chăm sóc toàn diện bệnh nhân động mạch vành, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm khảo sát thực trạng công tác điều dưỡng chăm sóc toàn diện bệnh động mạch vành tại Khoa Nội Tim mạch – Bệnh viện Trung ương Huế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Chọn 30 bệnh nhân được chẩn đoán bệnh động mạch vành điều trị tại khoa Nội Tim mạch năm 2012.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang

- Thu thập số liệu bằng cách phỏng vấn trực tiếp với bộ câu hỏi in trên phiếu điều tra lập sẵn.

- Xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học.

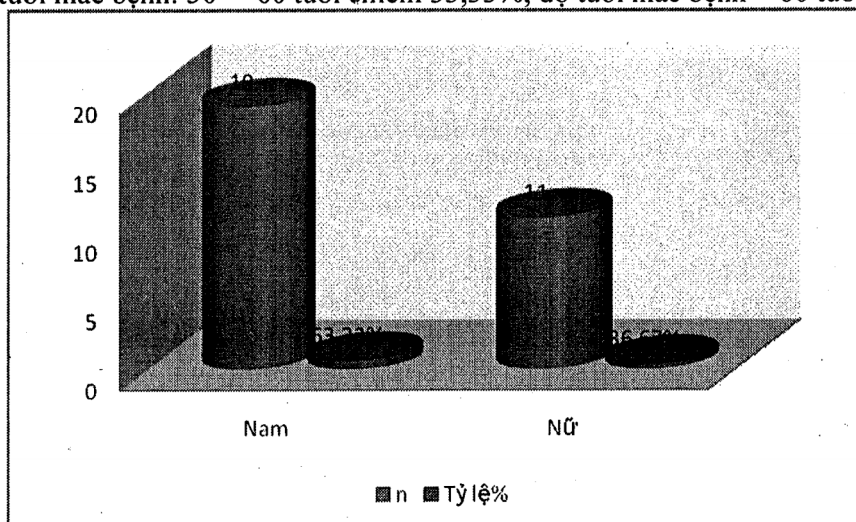
III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Phân bố theo tuổi

Tuổi	< 40	40 → 50	50 → 60	>60
n	0	3	10	17
%	0	10	33,33	56,67

Nhận xét: độ tuổi mắc bệnh: 50 → 60 tuổi chiếm 33,33%, độ tuổi mắc bệnh > 60 tuổi chiếm 56,67%



Biểu đồ 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới tính

Nhận xét: nam chiếm 63,33%, nữ chiếm 36,67%

Bảng 2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo nơi cư trú

Nơi cư trú	Thành phố	Nông thôn
n	6	14
%	20	80

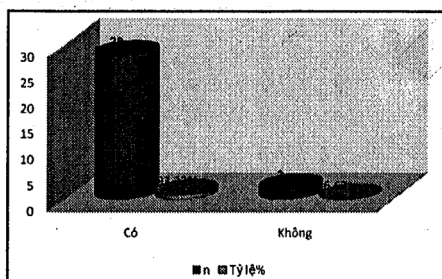
Nhận xét: Số bệnh nhân sống ở thành phố 20%, số bệnh nhân sống ở nông thôn 80%.

3.2. Chăm sóc điều dưỡng

Bảng 3. Khảo sát giao tiếp ứng xử của điều dưỡng đối với bệnh nhân

Nội dung khảo sát	Hài lòng		Không hài lòng		Không ý kiến	
	n	%	n	%	n	%
Thái độ của điều dưỡng đón tiếp khi vào viện	30	100	0	0	0	0
Thái độ chăm sóc của điều dưỡng	29	96,67	0	0	1	3,33
Điều dưỡng xử trí nhanh	30	100	0	0	0	0
Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu bệnh tật của bệnh nhân	29	96,67	0	0	1	3,33

Nhận xét: 100% bệnh nhân hài lòng với thái độ của điều dưỡng đón tiếp khi vào viện và điều dưỡng xử lý nhanh. 96,67% bệnh nhân hài lòng với thái độ chăm sóc của điều dưỡng và điều dưỡng đáp ứng nhu cầu bệnh tật của bệnh nhân. 3,33% bệnh nhân không ý kiến về thái độ chăm sóc của điều dưỡng và điều dưỡng đáp ứng nhu cầu bệnh tật của bệnh nhân.



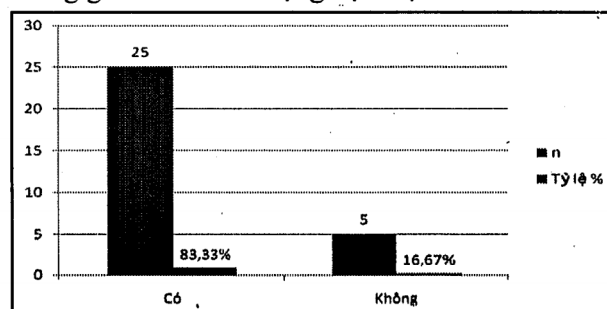
Biểu đồ 2. Động viên trấn an tinh thần

Nhận xét: 85,33% bệnh nhân được điều dưỡng động viên trấn an tinh thần. 16,67% bệnh nhân không được điều dưỡng động viên trấn an tinh thần.

Bảng 4. Giải thích tình trạng bệnh tật

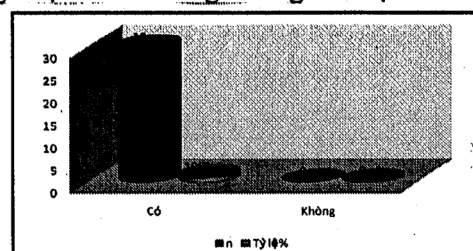
Giải thích tình trạng bệnh tật	Có	Không
n	28	2
%	93,33	6,67

Nhận xét: 93,33% bệnh nhân được giải thích tình trạng bệnh tật, 6,67% bệnh nhân không được điều dưỡng giải thích tình trạng bệnh tật.



Biểu đồ 3. Hướng dẫn vệ sinh cá nhân hàng ngày

Nhận xét: 83,33% bệnh nhân được điều dưỡng hướng dẫn vệ sinh cá nhân, 16,67% bệnh nhân không được điều dưỡng hướng dẫn vệ sinh cá nhân.



Biểu đồ 4. Hướng dẫn uống thuốc

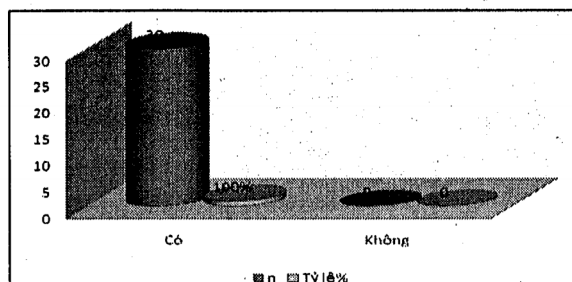
Nhận xét: 100% bệnh nhân được hướng dẫn uống thuốc một cách cụ thể.

3.3. Theo dõi bệnh nhân

Bảng 5. Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp trong ngày

Số lần đo mạch, nhiệt, huyết áp trong ngày	n	%
1 lần	0	0
2 lần	25	85
≥ 3 lần	5	15
Không đo	0	0

Nhận xét: 85% bệnh nhân được điều dưỡng đo mạch, nhiệt độ, huyết áp 2 lần/ngày. 15% bệnh nhân được điều dưỡng đo mạch, nhiệt độ, huyết áp ≥ 3 lần/ngày.



Biểu đồ 5. Tình trạng đau ngực

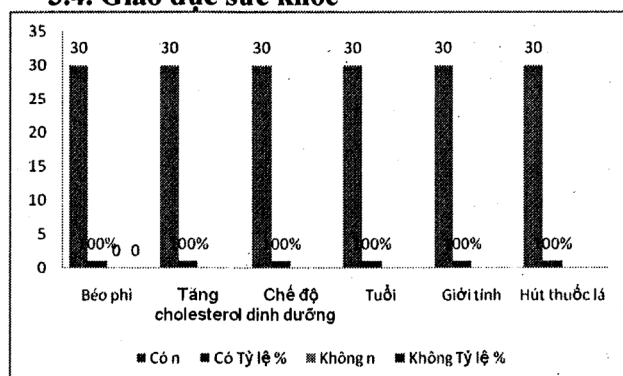
Nhận xét: Tất cả bệnh nhân đều được điều dưỡng theo dõi tình trạng đau ngực

Bảng 6. Giải thích tác dụng phụ của thuốc

Giải thích tác dụng phụ của thuốc	Có	Không
n	24	6
%	80	20

Nhận xét: 80% bệnh nhân được giải thích tác dụng phụ của thuốc, 20% bệnh nhân không được giải thích tác dụng phụ của thuốc

3.4. Giáo dục sức khỏe



Biểu đồ 6. Điều dưỡng giải thích cho bệnh nhân biết nguyên nhân và yếu tố thuận lợi gây nên bệnh động mạch vành

Nhận xét: Tất cả bệnh nhân đều được giải thích hết nguyên nhân và yếu tố thuận lợi gây nên bệnh động mạch vành.

Bảng 7. Hướng dẫn cho bệnh nhân biết phát hiện các triệu chứng của bệnh mạch vành

Triệu chứng của bệnh mạch vành	n	%
Đau ngực	15	50
Đau ngực kèm lan ra cánh tay	15	50
Đau ngực như dao đâm	15	50

Nhận xét: 50% bệnh nhân được hướng dẫn biết phát hiện các triệu chứng của bệnh mạch vành

IV. KẾT LUẬN

1. Chăm sóc-điều dưỡng

Bệnh nhân được hướng dẫn các phương pháp nghỉ ngơi 100%

Không được trấn an tinh thần chiếm 6,67%

Không được giải thích tình trạng bệnh chiếm 6,67%

Hướng dẫn chọn thức ăn phù hợp với bệnh nhân 100%

Điều dưỡng không hướng dẫn vệ sinh cá nhân 16,67%

Điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhân uống thuốc cụ thể 100%

2. Theo dõi

Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp 2 lần/ngày 85%

Đo mạch, nhiệt độ, huyết áp ≥ 3 lần/ngày 15%

Điều dưỡng theo dõi tình trạng đau ngực 100%

Giải thích tác dụng phụ của thuốc 80%

3. Giáo dục sức khỏe

Điều dưỡng cho bệnh nhân biết nguyên nhân và yếu tố thuận lợi chiếm 100%

Bệnh nhân được hướng dẫn biết phát hiện các triệu chứng của bệnh mạch vành chiếm 50%

Điều dưỡng hướng dẫn các phòng bệnh và theo dõi bệnh chiếm 100%

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Đại học Y dược Huế (2008), *Giáo trình Điều dưỡng Nội khoa dành cho điều dưỡng hệ vừa học vừa làm*.
- Lê Thị Thanh Thái (2000), *Điều trị cấp cứu tim mạch*.
- Phạm Nguyễn Vinh (2003), *Bệnh học tim mạch*, NXB Y học.