

ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TOÀN DIỆN TẠI KHOA NỘI THẬN - CƠ XƯƠNG KHỚP, BỆNH VIỆN TW HUẾ

Nguyễn Thị Mai Trâm¹, Lê Thị Mỹ Khánh¹, Đinh Thị Hoài Ngọc¹
Phan Tấn Lộc¹, Dương Đình Nho¹, Nguyễn Thị Diệu Mỹ¹

TÓM TẮT

Mục tiêu đề tài: Đánh giá công tác chăm sóc toàn diện người bệnh tại khoa Nội Thận - Cơ Xương Khớp, Bệnh viện Trung ương Huế.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: 54 bệnh nhân đang nằm điều trị tại khoa Nội Thận - Cơ Xương Khớp. Nghiên cứu cắt ngang, Sử dụng bộ câu hỏi điều tra KAP, phỏng vấn bệnh nhân theo bảng câu hỏi.

Kết quả: - Tỷ lệ bệnh nhân được hướng dẫn rõ ràng: nội quy nằm viện: 77,7%, chế độ ăn 70,3%, cách uống thuốc 88,8%, cách chăm sóc vệ sinh thân thể 74%.

- Chăm sóc: phát thuốc đúng giờ 88,8%, đo huyết áp hằng ngày 100%, kẹp nhiệt độ 73%, bắt mạch hằng ngày 77,7%; công khai thuốc thường xuyên 85,1%; thay áo quần, chần màn theo lịch 90%.

- Thái độ phục vụ: thường động viên chia sẻ tình thần 68,5%; gây khó khăn phiền hà 3,7%; điều dưỡng đến nhanh chóng khi bệnh nhân cần 90%; an tâm, tin tưởng khi nằm viện 85%; rất hài lòng khi nằm viện 81,4%; hài lòng 14,8%.

ABSTRACT

COMPREHENSIVE CARE OF PATIENTS AT DEPARTMENT OF NEPHROLOGY AND RHEUMATOLOGY – HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Thi Mai Tram¹, Le Thi My Khanh¹, Dinh Thi Hoai Ngoc¹
Phan Tan Loc¹, Duong Dinh Nho¹, Nguyen Thi Dieu My¹

Aims: - Assess the comprehensive care of patients at Department of Nephrology and Rheumatology, Hue Central Hospital.

Patients and methods: 54 in-patients at Department of Nephrology and Rheumatology, Hue central Hospital. Cross-sectional design. Interview patients with KAP questionnaire.

Results: - Patients have good instructions in regulations 77.7%; diet: 70.3%; direction of taking medication: 88.8%; direction of body self-care: 74%.

- Taking care: medication delivery in time: 88.8%; taking blood pressure regularly: 100%; temperature: 73%; pulse: 77.7%; giving regularly the list of medication: 85.1%; clothes changing in time: 90%.

- Service attitude: usually encourage patients: 68.5%; difficult for patients: 3.7%; nurses coming quickly when needed: 90%; patient's reliability: 85%; patients have strong satisfy: 81.4% and satisfy: 14.8%.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ¹

Chăm sóc toàn diện là một công tác hết sức cần thiết đối với việc nâng cao kiến thức chuyên môn, kiến thức phục hồi chức năng, kiến thức giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và cũng là vấn đề quan trọng của ngành điều dưỡng. Chăm sóc người bệnh

đóng vai trò quan trọng trong quá trình phục hồi sức khỏe cũng như toàn bộ những vấn đề khác của người bệnh. Chính vì vậy, ngay từ những năm 1950 Virginia Hinderson đã nêu: chăm sóc phải thỏa mãn nhu cầu vật chất, tâm lý, văn hóa – xã hội và tinh thần người bệnh. Cần xác định phương pháp tiếp cận lấy người bệnh làm trung tâm trong chăm sóc sức khỏe không phải là phương pháp chăm sóc xa

1. Khoa Nội Thận-CXXK

xí, tốn kém mà là cần thiết.

Để công tác chăm sóc mang đúng nghĩa của nó và đảm bảo chất lượng của công tác chăm sóc người bệnh góp phần nâng cao chất lượng điều trị, từ đó tạo được niềm tin với người bệnh, nâng cao uy tín của bệnh viện thì công tác chăm sóc phải thực hiện theo phương châm chăm sóc toàn diện như chỉ thị của Bộ Y tế nhằm đưa chất lượng công tác chăm sóc người bệnh nước ta đi dần vào nề nếp và sánh kịp với các nước trong khu vực và trên thế giới. Tuy nhiên, vấn đề đặt ra ở đây là tổ chức và quản lý như thế nào để người điều dưỡng có đủ điều kiện thực hiện những vấn đề chăm sóc toàn diện cho người bệnh. Đây là một thách thức lớn đối với những cán bộ ngành y tế nói chung và bệnh viện Trung ương Huế nói riêng.

Bệnh viện Trung ương Huế là một nơi tổ chức mô hình chăm sóc toàn diện sớm nhất trên cả nước. Từ những khoa làm điểm sau đó lan rộng trên toàn bệnh viện. Đến năm 1996 mô hình chăm sóc toàn diện được thực hiện hầu hết trên tất cả các khoa phòng trong đó có khoa Nội Thận – Cơ Xương Khớp, cho đến nay đã đạt được những kết quả đáng khích lệ đồng thời cũng còn những khó khăn tồn tại.

Với những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm đánh giá công tác chăm sóc toàn diện người bệnh tại khoa Nội Thận – Cơ Xương Khớp, Bệnh viện Trung ương Huế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Tất cả bệnh nhân đang nằm điều trị tại khoa Nội Thận - Cơ Xương Khớp

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Người không đồng ý tham gia phỏng vấn; Người thiếu năng trí tuệ

2.2. Phương pháp nghiên cứu

* Thống kê mô tả

* Sử dụng bộ câu hỏi để điều tra KAP. Áp dụng phương pháp mô tả cắt ngang, các bước tiến hành như sau:

Bước 1: Phát phiếu điều tra cho 54 bệnh nhân,

phỏng vấn bệnh nhân

Bước 2: Thu thập số liệu theo phiếu khảo sát

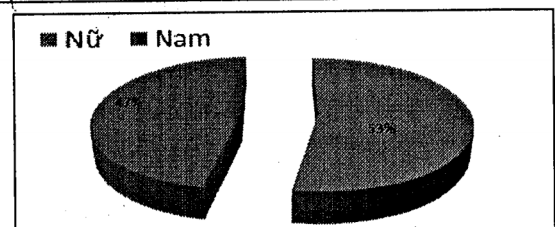
Bước 3: Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 3.1 Phân bố theo tuổi

Độ tuổi	n	%
16-30	10	18,5
31-50	25	46,2
51-75	19	35,1
Tổng	54	100

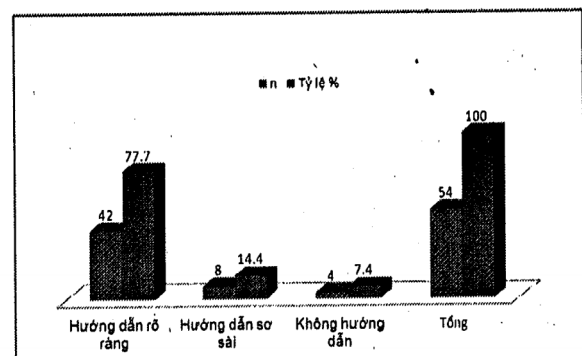


Biểu đồ 3.1 Phân bố theo giới

Bảng 3.2 Phân bố theo địa dư :

Địa dư	n	%
Thừa Thiên Huế	26	48,1
Quảng Trị	11	20,3
Quảng Bình	13	24
Khác	4	7,4
Tổng	54	100

3.2. Đánh giá công tác chăm sóc toàn diện



Biểu đồ 3.2. Nội quy nằm viện

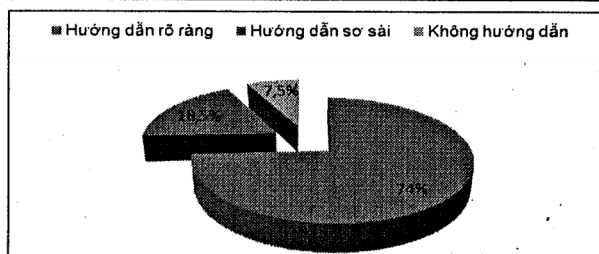
Bệnh viện Trung ương Huế

Bảng 3.3 Hướng dẫn chế độ ăn bệnh lý

	Hướng dẫn rõ ràng		Hướng dẫn sơ sài		Không hướng dẫn	
	n	%	n	%	n	%
Chế độ ăn	38	70,3	9	16,6%	7	12,9

Bảng 3.4. Hướng dẫn cách uống thuốc

Cách uống thuốc	n	%
Hướng dẫn rõ ràng	48	88,8
Hướng dẫn sơ sài	6	11,1
Không hướng dẫn	0	0
Tổng	54	100



Biểu đồ 3.3. Cách chăm sóc vệ sinh thân thể

Bảng 3.5 Phát thuốc đúng giờ

	Có		Không	
	n	%	n	%
Phát thuốc đúng giờ	48	88,8	6	11,1

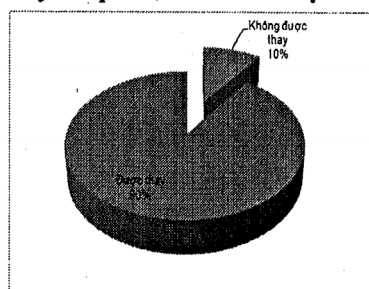
Bảng 3.6 Theo dõi dấu hiệu sinh tồn

Dấu hiệu sinh tồn	Có		Không	
	n	%	n	%
Mạch	38	73	16	29,6
Nhiệt	54	100	0	0
Huyết áp	42	77,7 5	12	22,2

Bảng 3.7 Công khai thuốc và vật tư tiêu hao

Thuốc + VTTH	n	%
Thường xuyên	46	85,1
Không thường xuyên	8	14,8
Không công khai	0	0
Tổng	54	100

3.2.1. Thay áo quần, ra trải theo lịch hoặc khi cần

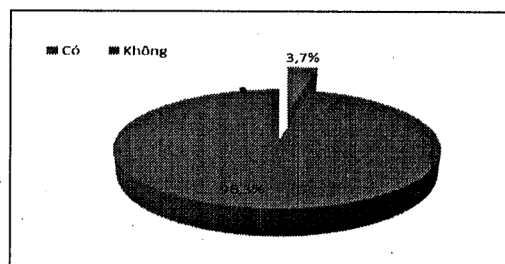


Biểu đồ 3.4. Thay quần áo, ga theo lịch

***Nhận xét:** 90 % bệnh nhân được cung cấp đầy đủ áo quần, chăn màn khi nằm viện.

Bảng 3.8 Động viên, chia sẻ tình thân

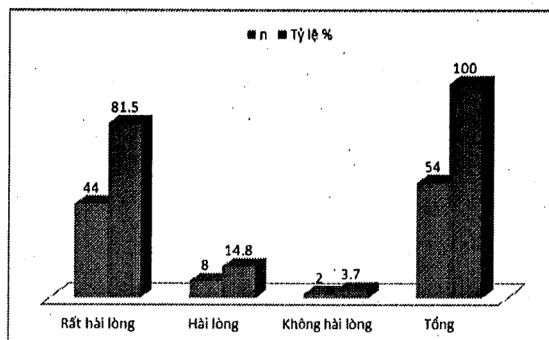
Động viên tinh thần	n	%
Có	37	68,5
Không	17	31,4
Tổng	54	100



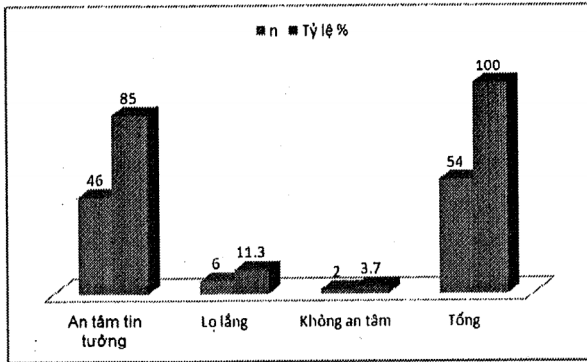
Biểu đồ 3.5. Gây khó khăn phiền hà

Bảng 3.9 Phản ứng của điều dưỡng khi bệnh nhân gọi

Khi BN cần gọi điều dưỡng	n	%
Đến nhanh	49	90
Đến chậm	6	11
Không đến	0	0
Tổng	54	100



Biểu đồ 3.6. Sự tin tưởng của người bệnh



Biểu đồ 3.7. Sự hài lòng của người bệnh

3.3. Tình hình nhân lực

Bảng 3.10 Tình hình nhân lực và tỷ lệ điều dưỡng/bác sĩ

Năm	Tổng số điều dưỡng	Điều dưỡng trung cấp	Cử nhân điều dưỡng	Bác sĩ	Tỷ lệ BS/ĐD
2010	11	10	1	7	1/1,85
2011	11	10	1	7	1/1,85
Tỷ lệ %	100 %	100 %	0,9 %		

IV. BÀN LUẬN

Chúng tôi đưa ra những bàn luận sau:

Điều tra 54 bệnh nhân đang nằm điều trị tại khoa Nội Thận – Cơ Xương Khớp ta thấy 77,7% bệnh nhân vào viện được hướng dẫn rõ ràng về nội quy nằm viện điều đó giúp khoa phòng ngăn nắp, sạch sẽ đồng thời cũng giúp bệnh nhân nắm được quyền lợi và nghĩa vụ của mình (Biểu đồ 3.2). Với đặc điểm bệnh lý của khoa, việc hướng dẫn chế độ ăn bệnh lý cho bệnh nhân đòi hỏi người điều dưỡng phải có trình độ cao, tầm hiểu biết rộng nhưng đồng thời phải có tâm huyết nghề nghiệp 70,3% được hướng dẫn chế độ ăn rõ ràng điều đó lý giải rằng hầu hết bệnh nhân nắm rất rõ chế độ ăn của mình (Bảng 3.3).

Kết quả bảng 3.4, mỗi bệnh mỗi loại thuốc điều có tác dụng riêng và tác dụng phụ của nó, phải hướng dẫn để bệnh nhân uống vào thời điểm nào để tăng hiệu quả của thuốc đồng thời giảm tác dụng phụ của thuốc, không có trường hợp không được hướng dẫn, xong vẫn còn hướng dẫn sơ sài 11,1% điều này có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

Việc hướng dẫn cách tự chăm sóc, về sinh thân thể nhìn chung thực hiện tốt 74% song cũng có trường hợp làm qua loa 18,5% điều này lý giải rằng vệ sinh cá nhân của bệnh nhân vẫn còn bản (Biểu đồ 3.4).

Đây là những vấn đề quan trọng trong việc phối hợp điều trị cho bệnh nhân góp phần nâng cao hiệu quả điều trị các công việc này được các điều dưỡng trong khoa thực hiện khá tốt song chưa đồng bộ.

Phần lớn bệnh nhân được phát thuốc đúng giờ 88,8% còn một số trường hợp vẫn còn chậm trễ 11,1%, do số lượng bệnh nhân và khối lượng công việc của điều dưỡng nhiều và cũng do sự lơ là của điều dưỡng làm cho việc phát thuốc không đúng giờ (Bảng 3.5).

Ở bảng 3.6 100% bệnh nhân được đo huyết áp hằng ngày, 29,6% bệnh nhân không được bắt mạch, 77,7% bệnh nhân được kẹp nhiệt độ. Hằng ngày có lực lượng y sinh tham gia thực tập cũng phụ các điều dưỡng trong công việc này rất nhiều, giúp cho việc theo dõi và phát hiện kịp thời các diễn biến xấu, các biến chứng để xử trí kịp thời.

Công tác công khai thuốc và vật tư tiêu hao, công tác này đã được khoa thực hiện một cách triệt để nhưng vẫn còn trường hợp không thường xuyên 14,8% là do bệnh nhân mới vào viện hoặc khi máy vi tính hỏng không in được công khai (Bảng 3.7).

Hầu hết bệnh nhân vào viện đều được cung cấp đầy đủ chăn màn, áo quần và được thay đổi khi cần 90% điều này vừa giúp bệnh nhân thuận tiện khi nằm viện vừa tạo nên sự đồng phục giúp phòng bệnh sạch đẹp và gọn gàng hơn, 10% không được cung cấp đầy đủ điều này lý giải rằng do thiếu đồ vải hoặc do chậm trễ của nhân viên (Biểu đồ 3.4).

Kết quả của bảng 3.8, quá tải bệnh nhân đã làm tăng tình trạng thiếu nhân lực vốn có đặc biệt là điều dưỡng khiến cho điều dưỡng phải gồng mình thực hiện y lệnh điều trị của bác sĩ chưa nói đến dành thời gian hỗ trợ tinh cảm nâng giấc người bệnh, chính vì vậy chỉ có 68,5% bệnh nhân được điều dưỡng động viên chia sẻ tinh thần.

96,2% bệnh nhân thấy không phiền hà, tuy nhiên vẫn còn tình trạng gây phiền hà 3,7% tuy không

Bệnh viện Trung ương Huế

nhiều nhưng cũng để lại ấn tượng không tốt cho bệnh nhân khi nằm viện (Biểu đồ 3.5).

Khi bệnh nhân có nhu cầu gọi điều dưỡng ta thấy 90% trường hợp là đến nhanh vì điều dưỡng thấy được sự cần thiết và cấp cứu khi bệnh nhân gọi, còn có tình trạng lè mề đến chậm 9,2% khi đó điều dưỡng chưa đặt mình vào nỗi sốt ruột của người bệnh hoặc là khi điều dưỡng đang bận công việc cấp cứu bệnh khác (Bảng 3.9).

Sự tin tưởng của người bệnh phụ thuộc vào trình độ chuyên môn, khả năng giao tiếp và sự tận tâm của thầy thuốc và điều dưỡng viên, ở đây phần lớn người bệnh an tâm tin tưởng điều trị 76,6% ,11% bệnh nhân còn lo lắng cho bệnh tật (Biểu đồ 3.6).

Hài lòng của người bệnh phụ thuộc vào sự phục vụ bệnh nhân và công việc hằng ngày của nhân viên y tế, ở đây mức độ rất hài lòng và hài lòng của người bệnh rất cao 96,3% (Biểu đồ 3.7). Tuy nhiên để duy trì được điều này thì mọi cán bộ đều phải nỗ lực hơn.

Trong khi số bệnh nhân đến điều trị tại khoa ngày càng tăng thì lực lượng điều dưỡng không được gia tăng, trình độ điều dưỡng chủ yếu là trung cấp chiếm 90,9%, đồng thời tỷ lệ điều dưỡng/Bác sĩ quá thấp 1/1,8 trong nhiều năm so với yêu cầu của Bộ Y tế (1/4) vẫn chưa được điều chỉnh điều này ảnh hưởng lớn đến tính chủ động khả năng nhận định và ra quyết định độc lập trong chăm sóc kéo theo hiệu suất, chất lượng chăm sóc của điều dưỡng hạn chế (Bảng 3.10).

Số lượng điều dưỡng chăm sóc trực tiếp trên bệnh nhân còn quá ít, mặt khác khoa còn phụ trách mảng chuẩn bị bệnh nhân ghép thận, thẩm phân phúc mạc theo dõi định kỳ sau ghép, sau thẩm phân phúc mạc nên có những ngày thiếu hụt thêm điều

dưỡng chăm sóc bệnh nhân. Số giường bệnh theo chỉ tiêu và thực kê không thay đổi nhưng bệnh nhân thường xuyên đông nên dẫn đến tình trạng quá tải, điều đó ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng công tác chăm sóc người bệnh của người điều dưỡng ảnh hưởng này càng sâu sắc hơn khi nhìn vào số lượng bệnh nhân mà một điều dưỡng cần chăm sóc. Đây là khó khăn hàng đầu mà khoa Nội Thận đang gặp phải. Mô hình chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm đã đi vào hoạt động ổn định và đáp ứng quan điểm chăm sóc toàn diện, để có được vấn đề này phải trang bị đầy đủ nhân lực, trang thiết bị, trình độ chuyên môn và các phương tiện phục vụ tối thiểu cho bệnh nhân giúp bệnh nhân yên tâm, tin tưởng khi nằm viện.

V. KẾT LUẬN

77,7% bệnh nhân được hướng dẫn rõ ràng về nội quy nằm viện; 70,3% bệnh nhân được hướng dẫn rõ ràng chế độ ăn bệnh lý; 88,8% bệnh nhân được hướng dẫn rõ ràng cách uống thuốc, 11,1% còn hướng dẫn sơ sài; 74% bệnh nhân được hướng dẫn rõ ràng cách chăm sóc vệ sinh thân thể; 88,8% bệnh nhân được phát thuốc đúng giờ; 100% bệnh nhân được đo huyết áp hằng ngày, 73% - 77,7% được kẹp nhiệt độ và bắt mạch hằng ngày; 85,1% bệnh nhân được công khai thuốc thường xuyên; 90% bệnh nhân được thay áo quần, chần màn theo lịch hoặc khi cần; 68,5% bệnh nhân được động viên chia sẻ tinh thần; 3,7% trường hợp gây khó khăn phiền hà; 90% khi bệnh nhân cần gọi điều dưỡng đến nhanh và kịp thời; 85% bệnh nhân an tâm, tin tưởng khi nằm viện; 81,4% bệnh nhân rất hài lòng khi nằm viện và 14,8% bệnh nhân hài lòng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (1998), *Quy chế bệnh viện*, NXB Y học, Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2001), *Quản lý bệnh viện*, NXB Y học, Hà Nội.
3. Nguyễn Ngọc Hàm, *Quản lý công tác chăm sóc toàn diện*, Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển – Unged Bi.
4. Bộ Y tế (1996), *Thông tư số 76 /BYT – TT ngày 31/08/1996 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện chăm sóc toàn diện người bệnh cùng cố hệ thống Y tá – Điều dưỡng trưởng*.
5. Nguyễn Thị Bích Lưu, *Điều dưỡng với công tác chăm sóc toàn diện tại Việt Nam*.
6. Khoa Nội Thận – Cơ Xương Khớp, *Báo cáo tổng kết hoạt động cuối năm 2010, 2011*.