

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CHĂM SÓC TOÀN DIỆN BỆNH NHÂN SAU MỔ GỠ XƯƠNG CẰNG TAY TẠI KHOA NGOẠI CHẤN THƯƠNG BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Hoàng Thị Kim Trâm<sup>1</sup>, Phạm Hữu Tế<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Chăm sóc toàn diện là sự theo dõi, chăm sóc và điều trị của Bác sĩ và Điều dưỡng nhằm đáp ứng những nhu cầu cơ bản của người bệnh cả về thể chất và tinh thần trong thời gian điều trị. Khi bị chấn thương người bệnh đau cả thể xác lẫn tinh thần và bên cạnh thân nhân người bệnh lo lắng về mọi mặt nên người Điều dưỡng của khoa khi tiếp xúc với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân thật bình tĩnh, nhẹ nhàng động viên người bệnh yên tâm, mặt khác phải khẩn trương cấp cứu kịp thời để bệnh nhân không có cảm giác mình bị bỏ rơi.

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả chăm sóc toàn diện bệnh nhân tại khoa ngoại chấn thương Bệnh viện Trung ương Huế.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 36 bệnh nhân đang điều trị tại khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện Trung ương Huế.

**Kết quả:** Hầu như tất cả các bệnh nhân đều không xảy ra biến chứng sau mổ, chiếm tỷ lệ 88,9%. Bệnh nhân không bị nhiễm trùng thời kỳ hậu phẫu chiếm tỷ lệ rất lớn 91,7%. Bệnh nhân hầu như hài lòng về công tác chăm sóc bệnh nhân tại khoa phòng chiếm tỷ lệ 55,6%. Hầu như bệnh nhân đều được giải thích trước khi làm thủ thuật chiếm tỷ lệ khá lớn 72,2%. Đa số điều dưỡng đều có hướng dẫn bệnh nhân cách giảm phù nề vết thương chiếm tỷ lệ 88,9%. Đa số điều dưỡng có hướng dẫn bệnh nhân những vấn đề cần chăm sóc tại nhà khi ra viện chiếm tỷ lệ khá lớn 91,7%.

**Kết luận:** Qua đề tài này chúng tôi thấy rằng người điều dưỡng đóng vai trò hết sức quan trọng, sự hồi phục nhanh chóng của bệnh nhân nhanh hay chậm phụ thuộc rất nhiều vào sự chăm sóc của người điều dưỡng. Một bệnh nhân được chăm sóc tốt thì bệnh nhân vừa thoải mái tinh thần, vừa ít xảy ra biến chứng, lại đạt hiệu quả cao trong chăm sóc.

### ABSTRACT

#### ASSESSING THE EFFECTIVENESS COMPREHENSIVE CARE PATIENTS AFTER SURGICAL OF BONE FOREARM FRACTURE AT TRAUMA-ORTHOPEDIC DEPARTMENT, HUE CENTRAL HOSPITAL

Hoang Thi Kim Tram<sup>1</sup>, Pham Huu Te<sup>1</sup>

**Background:** Comprehensive care is the monitoring, care and treatment of doctor and nurse to meet the basic needs of the patient both physically and mentally during treatment. When was injured by the patient both physically and mentally and relatives besides the patient should worry about all aspects of the nursing faculty in contacting with the patient and the patient was calm,

1. Khoa Cấp cứu, BVTW Huế

gentle encouragement reassuring patients, on the other hand must urgently timely to emergency patients without feeling abandoned.

**Objective:** Assessing the effectiveness comprehensive care patients after surgical of bone forearm fracture at trauma-orthopedic department, Hue Central Hospital.

**Subjects and Methods:** 36 patients received treatment in orthopedic surgery at trauma-orthopedic department, Hue Central Hospital.

**Results:** Almost all patients hadn't occurred postoperative complications, for rating 88.9%. Patients without postoperative isn't infection period for rating 91.7% is very large. Patients almost satisfied with the care for patients at the departments for rating 55.6%. Most patients were explained the procedure before large proportion of 72.2%. Most nurses are guiding patients to reducing wound edema accounting for 88.9%. The majority of nurses guided patient care issues to be at home at discharge large proportion of 91.7%.

**Conclusion:** Through this topic we found that the nurses a very important part, the rapid recovery of patients with slow or fast depends very much on the care of nursing. A good patient care, the patient has comfortable, have a little complications can occur, the high efficiency of care.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Để nâng cao chất lượng công tác chăm sóc bệnh nhân, thì việc chăm sóc toàn diện người bệnh điều trị nội trú là nhiệm vụ hết sức quan trọng. Chăm sóc toàn diện là sự theo dõi, chăm sóc và điều trị của bác sỹ và điều dưỡng nhằm đáp ứng những nhu cầu cơ bản của người bệnh cả về thể chất và tinh thần trong thời gian điều trị.

Khi bị chấn thương người bệnh đau cả thể xác lẫn tinh thần và bên cạnh thân nhân người bệnh lo lắng về mọi mặt nên người điều dưỡng của khoa khi tiếp xúc với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân thật bình tĩnh, nhẹ nhàng động viên người bệnh yên tâm, mặt khác phải khẩn trương cấp cứu kịp thời để bệnh nhân không có cảm giác mình bị bỏ rơi. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả chăm sóc toàn diện bệnh nhân sau mổ gãy xương cẳng tay tại khoa Ngoại chấn thương Bệnh viện Trung ương Huế.

### II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** 36 bệnh nhân được chẩn đoán hậu phẫu phẫu thuật xương cẳng tay đang điều trị tại khoa Ngoại chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện TW Huế.

#### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Theo phương pháp mô tả cắt ngang và hồi cứu.

- Phòng vẫn trực tiếp bệnh nhân và hồi cứu theo bệnh án.

- Ghi nhận các quá trình chăm sóc của điều dưỡng và biến chứng trên bệnh nhân.

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

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đánh giá chăm sóc toàn diện trên bệnh nhân sau mổ gãy xương cẳng tay

Bảng 3.1: Tình trạng xảy ra biến chứng sau mổ của bệnh nhân

| Tình trạng biến chứng |                 | n  | %   |
|-----------------------|-----------------|----|-----|
| Có                    | Tắc mạch        | 0  | 0   |
|                       | Chảy máu        | 2  | 5,5 |
|                       | Biến chứng khác | 2  | 5,5 |
| Không                 |                 | 32 | 89  |
| Tổng cộng             |                 | 36 | 100 |

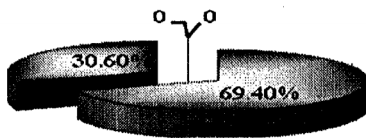
Bảng 3.2: Tỷ lệ bệnh nhân bị nhiễm trùng ở thời kỳ hậu phẫu

| Sự nhiễm trùng | n  | %    |
|----------------|----|------|
| Có             | 3  | 8,3  |
| Không          | 33 | 91,7 |
| Tổng cộng      | 36 | 100  |

Bảng 3.3: Tình trạng phục hồi chức năng sau mổ của bệnh nhân

| Tình trạng PHCN    | n         | %          |
|--------------------|-----------|------------|
| Thường xuyên       | 6         | 16,7       |
| Không thường xuyên | 20        | 55,5       |
| Thỉnh thoảng       | 10        | 27,8       |
| <b>Tổng cộng</b>   | <b>36</b> | <b>100</b> |

□ Có □ Không



Biểu đồ 3.1: Số lượng bệnh nhân được lấy dấu hiệu sinh tồn hàng ngày

Bảng 3.4: Tình trạng đau của bệnh nhân trong thời gian hậu phẫu

| Tình trạng đau của bệnh nhân trong thời gian hậu phẫu |      | n  | %    |
|-------------------------------------------------------|------|----|------|
| Ngày thứ 1                                            | Tăng | 30 | 83,3 |
|                                                       | Giảm | 6  | 16,7 |
| Ngày thứ 2                                            | Tăng | 6  | 16,7 |
|                                                       | Giảm | 30 | 83,3 |
| Ngày thứ 3                                            | Tăng | 2  | 5,6  |
|                                                       | Giảm | 34 | 94,4 |
| Ngày thứ 4                                            | Tăng | 1  | 2,8  |
|                                                       | Giảm | 35 | 97,2 |
| Ngày thứ 5                                            | Tăng | 0  | 0    |
|                                                       | Giảm | 36 | 100  |

Bảng 3.5: Bệnh nhân được hướng dẫn về cách và tư thế giảm đau sau mổ

| Bệnh nhân được hướng dẫn về cách và tư thế giảm đau sau mổ |                | n         | %          |
|------------------------------------------------------------|----------------|-----------|------------|
| Có                                                         | Rất hiệu quả   | 17        | 47,2       |
|                                                            | Ít hiệu quả    | 10        | 27,8       |
|                                                            | Không hiệu quả | 7         | 19,4       |
| Không                                                      |                | 2         | 5,6        |
| <b>Tổng cộng</b>                                           |                | <b>36</b> | <b>100</b> |

Bảng 3.6: Hướng dẫn chế độ vận động sau mổ cho bệnh nhân

| Hướng dẫn chế độ vận động sau mổ cho bệnh nhân | n         | %          |
|------------------------------------------------|-----------|------------|
| Có                                             | 25        | 69,4       |
| Không                                          | 11        | 30,6       |
| <b>Tổng cộng</b>                               | <b>36</b> | <b>100</b> |

Bảng 3.7: Sự hài lòng về công tác chăm sóc bệnh nhân tại khoa phòng

| Sự hài lòng về công tác chăm sóc bệnh nhân tại khoa phòng | n         | %          |
|-----------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Có                                                        | 20        | 55,6       |
| Không                                                     | 16        | 44,4       |
| <b>Tổng cộng</b>                                          | <b>36</b> | <b>100</b> |

Bảng 3.8: Bệnh nhân được giải thích trước khi làm thủ thuật

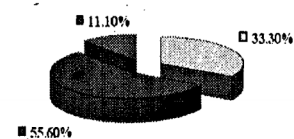
| Bệnh nhân được giải thích trước khi làm thủ thuật | n         | %          |
|---------------------------------------------------|-----------|------------|
| Có                                                | 26        | 72,2       |
| Không                                             | 10        | 27,8       |
| <b>Tổng cộng</b>                                  | <b>36</b> | <b>100</b> |

Bảng 3.9: Vết thương bệnh nhân bị phù nề trong thời gian hậu phẫu

| Vết thương bệnh nhân bị phù nề trong thời gian hậu phẫu | n         | %          |
|---------------------------------------------------------|-----------|------------|
| Có                                                      | 5         | 13,9       |
| Không                                                   | 31        | 86,1       |
| <b>Tổng cộng</b>                                        | <b>36</b> | <b>100</b> |

### 3.2. Đánh giá chăm sóc toàn diện trên bệnh nhân sau mổ gãy xương cẳng tay đối với điều dưỡng

□ Có, rất tận tình ■ Thỉnh thoảng ■ Không



Biểu đồ 3.2: Điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhân cách giảm phù nề vết thương.

## Bệnh viện Trung ương Huế

*Bảng 3.10: Điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhân những vấn đề cần chăm sóc tại nhà khi ra viện*

| Điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhân những vấn đề cần chăm sóc tại nhà khi ra viện |                       | n  | %    |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----|------|
| Có                                                                           | Tận tình chu đáo      | 20 | 55,6 |
|                                                                              | Nói thoáng qua        | 3  | 8,3  |
|                                                                              | Nói khi bệnh nhân hỏi | 10 | 27,8 |
| Không                                                                        |                       | 3  | 8,3  |
| Tổng cộng                                                                    |                       | 36 | 100  |

*Bảng 3.11: Điều dưỡng tại khoa thay băng đúng quy trình*

| Thay băng đúng quy trình | n  | %    |
|--------------------------|----|------|
| Có                       | 16 | 44,4 |
| Không                    | 20 | 55,6 |
| Tổng cộng                | 36 | 100  |

#### IV. BÀN LUẬN

Đa số bệnh nhân không có các biến chứng sau mổ chiếm tỷ lệ rất cao 89%, bên cạnh đó vẫn có tỷ lệ rất nhỏ bệnh nhân vẫn còn một số biến chứng nhỏ như nhiễm trùng, chảy máu chiếm 2,8%, biến chứng khác là 5,5%. Có tỷ lệ như vậy là do vẫn có vài bệnh nặng thời gian phẫu thuật dài, sau đó bệnh nhân lại không có điều kiện chăm sóc tốt, kinh tế còn khó khăn nên thiếu hụt về dinh dưỡng là yếu tố rất quan trọng.

Hầu như bệnh nhân ở thời kỳ hậu phẫu không bị nhiễm trùng, chiếm tỷ lệ 91,7%, là do bệnh nhân được chăm sóc, thay băng tốt, kháng sinh mạnh sử dụng khá phù hợp đối với bệnh nhân.

Hầu như bệnh nhân ở thời gian hậu phẫu đều có phục hồi chức năng, nhưng vẫn chưa thường xuyên, chủ yếu là thỉnh thoảng hoặc do bắt buộc. Do bệnh nhân chưa hiểu được tác dụng của việc phục hồi chức năng, sợ đau, luôn nghĩ thuốc là có thể điều trị tất cả. Mặt khác phục hồi chức năng ở bệnh viện còn quá mỏng, chưa đủ nhân viên để hướng dẫn, giúp đỡ bệnh nhân trong việc phục hồi chức năng.

Đa số bệnh nhân được lấy dấu hiệu sinh tồn hàng ngày, chiếm tỷ lệ cao 69,4%. Đây là một điều rất tốt cho bệnh nhân, điều dưỡng chúng ta đã biết vận dụng mọi khả năng, kiến thức để có thể chăm sóc toàn diện cho bệnh nhân. Điều này giúp cho điều dưỡng phát hiện được nhanh chóng các dấu hiệu nguy kịch của bệnh nhân để có can thiệp kịp thời.

Đa số điều dưỡng thay băng không đúng kỹ thuật mặc dù tất cả điều dưỡng đều biết cần phải làm những gì là đúng quy trình. Là do bệnh nhân quá tải, điều dưỡng làm việc quá nhiều, thêm áp lực ngày càng tăng. Thay băng đúng quy trình cần thời gian rất nhiều, trong khi đó thời gian không cho phép nên điều dưỡng đa phải bỏ qua vài bước để có thể hoàn thành xong công việc của mình.

Hầu như bệnh nhân đều giảm đau qua từng ngày, chiếm tỷ lệ 83,3%. Là do được chăm sóc toàn diện, và sự thực hiện đúng những lời khuyên của cán bộ y tế. Đa số tất cả bệnh nhân đều được hướng dẫn các tư thế giảm đau sau mổ, đây cũng là yếu tố quan trọng giúp bệnh nhân dễ chịu trong thời gian điều trị. Đây cũng là yếu tố quan trọng trong bước thực hành chăm sóc toàn diện người bệnh.

Đa số bệnh nhân đều được hướng dẫn vận động sau mổ, chiếm tỷ lệ khá lớn 69,4%. Đây là điều cần được phát huy ở người điều dưỡng, đặc biệt là cách chăm sóc cho bệnh nhân sau mổ xương cẳng tay.

Đa số bệnh nhân vẫn hài lòng với sự chăm sóc của điều dưỡng tại khoa chiếm tỷ lệ 55,6%, con số này vẫn chưa được cao bởi vì do sự quá tải bệnh nhân, quá tải công việc, nên đôi lúc vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân, do đó họ cảm thấy khó chịu, đôi lúc còn cảm thấy như bị bỏ rơi.

Mặc dù bệnh nhân nhiều, công việc quá tải, nhưng vẫn có 72,2% bệnh nhân được giải thích trước khi làm thủ thuật. Điều này giúp bệnh nhân an tâm nằm điều trị, và ngày càng giúp điều dưỡng có thể đạt được mục tiêu cuối cùng, chăm sóc toàn diện cho bệnh nhân, giúp cho bệnh nhân có cảm giác dễ chịu nhất.

Có 86,1% bệnh nhân không bị phù nề vết thương ở thời gian hậu phẫu. Điều này thật đáng mừng vì như thế thì bệnh nhân sẽ khó bị nhiễm trùng, nhưng vẫn còn tỷ lệ bệnh nhân bị phù nề

vết thương, do đó điều dưỡng cần quan tâm hơn nữa tới sự chăm sóc bệnh nhân ở thời gian đầu của thời kỳ hậu phẫu. Hầu như thời gian nằm hậu phẫu bệnh nhân đều được điều dưỡng hướng dẫn cách giảm phù nề.

Có 91,7% bệnh nhân được hướng dẫn tận tình những vấn đề khi về nhà, người nhà và bệnh nhân có thể tự chăm sóc sức khỏe cho bản thân tốt hơn.

## V. KẾT LUẬN

- 89% bệnh nhân đều không xảy ra biến chứng sau mổ.

- Điều dưỡng thay băng không đúng kỹ thuật chiếm tỷ lệ 55,6%.

- Bệnh nhân được hướng dẫn về cách và tư thế giảm đau sau mổ: 47,2%. Bệnh nhân được hướng dẫn chế độ vận động sau mổ: 69,4%.

- 55,6% bệnh nhân hài lòng về công tác chăm sóc tại khoa phòng. 72,2% bệnh nhân được giải thích trước khi làm thủ thuật.

- 88,9 điều dưỡng có hướng dẫn bệnh nhân cách giảm phù nề vết thương. 91,7% điều dưỡng có hướng dẫn bệnh nhân những vấn đề cần chăm sóc tại nhà khi ra viện.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (1997), *Quy chế bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.63.
2. Bộ Y tế (2001), *Quản lý bệnh viện*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.19-20.
3. Bộ Y tế (2009), *Tạp chí Y học thực hành*, 600, 601, tr. 71, 77, 290.
4. Bộ Y tế (2009), *Điều dưỡng Ngoại 2*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr.129.
5. Học viện Quân y (2005), *Ngoại khoa cơ sở*, Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, Hà Nội, tr.122.
6. Bệnh viện Trung ương Huế (2009), *Hội thảo chăm sóc toàn diện lần thứ 3 khu vực miền Trung mở rộng năm 2009*, tr.35-40.
7. Nguyễn Ngọc Hàm (2002), “Quản lý chăm sóc toàn diện”, *Hội thảo điều dưỡng Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển – Ungar Bí*, tr.17-23.