

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ VIỆC THEO DÕI BỆNH NHÂN LIÊN TỤC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRONG 48 GIỜ ĐẦU TẠI KHOA HỒI SỨC CẤP CỨU BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG HUẾ

Nguyễn Thị Ngọc Trân¹, Trần Thị Diễm Lan², Trần Thị Tần Chi²,
Đỗ Kiều Oanh², Nguyễn Thị Thanh Thủy², Trần Thị Xuân Phương²

TÓM TẮT

Các bệnh nhân điều trị tại khoa Hồi sức cấp cứu cần được điều dưỡng theo dõi liên tục để kịp thời phát hiện các triệu chứng bất thường với mục tiêu sau: - Đánh giá hiệu quả theo dõi liên tục của điều dưỡng thông qua các triệu chứng bất thường phát hiện được ở bệnh nhân trong vòng 48 giờ sau khi vào khoa Hồi sức cấp cứu. - Tìm hiểu mối liên quan giữa các triệu chứng bất thường với nguyên nhân bệnh, thời điểm phát hiện, tình trạng bệnh nhân lúc vào khoa.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: 110 bệnh nhân vào điều trị tại khoa Hồi sức cấp cứu – Bệnh viện Trung ương Huế, tháng 5, 6/ 2012. Nghiên cứu tiến cứu. Điều dưỡng theo dõi liên tục 48 giờ đầu sau khi bệnh nhân vào khoa. Ghi nhận các bất thường theo phiếu nghiên cứu đã được thiết kế sẵn.

Kết quả: Điều dưỡng phát hiện một tỷ lệ rất cao các bệnh nhân có các bất thường trong 48 giờ đầu: 85 bệnh nhân chiếm một tỷ lệ rất cao 77,3%. Các bất thường hay gặp nhất: rối loạn nhịp thở (20,9%), tăng thân nhiệt (19,6%), tăng khó thở (12,9%), hạ huyết áp (15,3%). Có mối liên quan giữa việc phát hiện các bất thường ở bệnh nhân với: thời điểm phát hiện ở ca 3 (58,4%) và với thang điểm Glasgow khi vào khoa ($p < 0,05$).

Kết luận: Điều dưỡng có vai trò quan trọng trong theo dõi liên tục bệnh nhân để phát hiện các triệu chứng bất thường trong 48 giờ đầu.

ABSTRACT

THE EFFECTIVE EVALUATION OF CONTINUOUS PATIENTS MONITORING BY NURSES FOR THE FIRST 48 HOURS AT ICU HUE CENTRAL HOSPITAL

Nguyen Thi Ngoc Tran¹, Tran Thi Diem Lan², Tran Thi Tan Chi²,
Do Kieu Oanh², Nguyen Thi Thanh Thuy², Tran Thi Xuan Phuong²

The patients at ICU should be monitored continuously by nurses to find out the abnormal symptoms. **Objectives:** - Evaluate the effectiveness of continuous monitoring by nurses to abnormal symptoms of patient detected within 48 hours after the patient admitted to ICU. - Explore the relation between the abnormal symptoms with causes, the time of disease detection and the patient's status at admission.

Methods: 110 patients at ICU - Hue Central Hospital, in May and June, 2012. Prospective study design. Nurses monitored patients continuously within the first 48 hours after admission,

1. Phòng Điều dưỡng, 2. Khoa HSCC, BVTW Huế

found the abnormal symptoms listed in protocol.

Results: The nurses found a high percentage (85 patients, 77,3%) of patients who had abnormalities in the first 48 hours. Breathing disorders, increase in body temperature, increase in difficult breathing, low blood pressure are the most common abnormalities.

-There is relation between the detection of abnormalities in patients with: the time of detection (58,4%) and the Glasgow Coma Scale at admission ($p < 0,05$)

Conclusion: Nurses have important role in monitoring patients in ICU to detect abnormalities in the first 48 hours.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khoa Hồi sức cấp cứu Bệnh viện Trung ương Huế là nơi hàng ngày điều trị trung bình khoảng 60-70 bệnh nhân, trong đó số trường hợp bệnh nhân nặng, trong tình trạng nguy kịch, cần hỗ trợ hô hấp, hồi sức tích cực như hạ huyết áp, shock giảm khối lượng tuần hoàn, tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, hen phế quản nguy kịch...chiếm trên 70%. Hằng ngày điều dưỡng tại khoa Hồi sức cấp cứu làm việc với cường độ rất cao, công tác chăm sóc, theo dõi liên tục các trường hợp bệnh nhân nặng, phức tạp tại khoa luôn được lực lượng điều dưỡng của khoa quan tâm và chú trọng với tinh thần, trách nhiệm cao. Thông qua việc theo dõi liên tục, sát sao các trường hợp bệnh nặng, các điều dưỡng viên đã sớm phát hiện những diễn biến bệnh lý bất thường của người bệnh, báo cáo bác sĩ điều trị để xử lý kịp thời. Mặc dù, công tác theo dõi liên tục bệnh nhân nặng tại khoa Hồi sức cấp cứu được ghi nhận nhằm nâng cao chất lượng điều trị nhưng vẫn chưa được đánh giá cụ thể và chưa có số liệu chính xác. Do vậy, chúng tôi chọn thực hiện đề tài: “Nghiên cứu hiệu quả việc theo dõi bệnh nhân liên tục của điều dưỡng trong 48 giờ đầu tại khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Trung ương Huế” nhằm mục tiêu: - Đánh giá hiệu quả theo dõi liên tục của điều dưỡng thông qua các triệu chứng bất thường phát hiện được ở bệnh nhân trong vòng 48 giờ sau khi vào khoa hồi sức cấp cứu. - Tìm hiểu mối liên quan giữa các triệu chứng bất thường mà điều dưỡng phát hiện được với nguyên nhân bệnh, thời điểm phát hiện, tình trạng bệnh nhân lúc vào khoa.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: 110 bệnh nhân vào khoa Hồi sức cấp cứu – Bệnh viện Trung ương Huế trong tháng 5,6 / 2012.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Tiến cứu

2.2.1. Các bước tiến hành:

- Tập huấn nhóm nghiên cứu để đánh giá và ghi nhận vào phiếu nghiên cứu đã thiết kế sẵn.
- Các điều dưỡng trưởng kíp:
- Đánh giá bệnh nhân theo phiếu nghiên cứu có sẵn.
- Điều dưỡng theo dõi liên tục trong 48 giờ ngay sau đó tại khoa.
- Ghi nhận các triệu chứng bất thường và cách xử trí của điều dưỡng.

2.2.2. Xử lý số liệu: Bảng phần mềm Excel 2003 và Medcalc.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Phân bố nam nữ ở các đối tượng nghiên cứu

	Nam	Nữ	Tổng
n	70	40	110
%	63,4	36,	100
p	<0,01		

Bảng 3.2. Chẩn đoán khi vào khoa

Chẩn đoán	n	%
Tai biến mạch máu não	30	27,2
Shock nhiễm trùng	16	14,5
Chấn thương sọ não	16	14,5
Hen phế quản	09	8,2
Rắn cắn	7	6,3
Ngộ độc	5	4,5
Xuất huyết tiêu hóa	5	4,5
Viêm màng não	3	2,7
Suy thận	3	2,7
Nguyên nhân khác	16	14,5

Bảng 3.3. Lý do vào hồi sức cấp cứu

Lý do	n	%
Hôn mê	52	47,2
Hạ huyết áp	14	12,7
Suy hô hấp	12	11
Sốt cao	8	7,2
Shock huyết nhiễm	7	6,4
Suy thận	4	3,6
Suy tim	1	0,9
Lý do khác	12	11

3.2. Kết quả theo dõi liên tục của điều dưỡng trong 48 giờ

Bảng 3.4. Các bất thường phát hiện được sau 48g theo dõi

Bất thường	n	%	Số lần phát hiện
Rối loạn nhịp thở	34	20,9	36
Tăng thân nhiệt	32	19,6	53
Hạ huyết áp	25	15,3	33
Tăng khó thở	21	12,9	22
Số lần giảm Glasgow	15	9,2	18
Số lần ngưng tuần hoàn	14	8,6	20
Cơn tăng huyết áp	11	6,7	15
Số lần kích thích bất an	8	4,9	8
Co giật	3	1,8	3
Tổng các bệnh nhân có bất thường	85	77,3	214

Bảng 3.5. Liên quan giữa các triệu chứng bất thường phát hiện và chẩn đoán bệnh

Chẩn đoán bệnh	n	Số bệnh nhân có bất thường	Tỷ lệ/ số bệnh nhân
Tai biến mạch máu não	30	26	86,7
Shock nhiễm trùng	16	14	87,5
Chấn thương sọ não	16	12	75,0
Hen phế quản	9	7	77,8
Rắn cần	7	1	14,3
Ngộ độc	5	3	60,0
Xuất huyết tiêu hóa	5	3	60,0
Viêm màng não	3	1	33,3
Suy thận	3	1	33,3
Nguyên nhân khác	16	12	75,0

Bảng 3.6. Thời điểm phát hiện bất thường

Thời gian phát hiện	Số lần phát hiện	% / tổng số lần phát hiện	p
Ca 1 (7h – 14h)	44	20,6	p1 > 0,05
Ca 2 (14 – 19h)	45	21,0	p2 < 0,05
Ca 3 (19h – 7h)	125	58,4	p3 < 0,05
Tổng	214	100	

Ghi chú: p1: So sánh tỷ lệ giữa ca 1 và ca 2; p2: so sánh tỷ lệ giữa ca 1 và ca 3; p3: so sánh tỷ lệ giữa ca 2 và ca 3.

Bảng 3.7. Liên quan phát hiện bất thường và thang điểm Glasgow khi vào khoa hồi sức cấp cứu

	Có phát hiện bất thường	Không có bất thường
n	85	25
%	77,3	22,7
Glasgow	9,94 ± 4,12	12,12 ± 3,78
P	<0,05	

IV. BÀN LUẬN

Với nghiên cứu này, chúng tôi chỉ thăm dò việc theo dõi của điều dưỡng trong vòng 48 giờ đầu sau khi bệnh nhân vào khoa, còn trên thực tế công việc của điều dưỡng là liên tục. Mới nghiên cứu trong 48 giờ nhưng chúng tôi đã ghi nhận điều dưỡng phát hiện rất nhiều triệu chứng bất thường trong quá trình theo dõi. Điều đó càng nêu bật vai trò của người điều dưỡng trong việc theo dõi phát hiện bất thường để xử trí hoặc để báo cho bác sĩ.

Qua nghiên cứu 110 bệnh nhân vào khoa Hồi sức cấp cứu (bệnh nhân từ cấp cứu đa khoa vào và bệnh nhân từ các khoa khác chuyển đến), chúng tôi nhận thấy tỉ lệ nam nhiều hơn nữ. Tỷ lệ này cũng phù hợp với nhận xét của một số nghiên cứu khác [2].

Nguyên nhân tai biến mạch máu não là cao nhất, chiếm tỷ lệ 27,2% do đó lý do bệnh nhân vào khoa Hồi sức cấp cứu vì hôn mê cũng chiếm tỷ lệ cao nhất 47,2%. Phần lớn bệnh nhân vào khoa trong tình trạng bệnh rất nặng (chủ yếu là Tai biến mạch máu não, đa chấn thương, shock nhiễm trùng...) và người bệnh suy hô hấp, diễn biến rất phức tạp nên hàng ngày điều dưỡng phát hiện rất nhiều dấu hiệu và triệu chứng bất thường trong 48 giờ đầu từ khi bệnh nhân vào khoa. Người bệnh bị tai biến mạch máu não được gặp hầu như thường xuyên ở các khoa hồi sức và ngày càng nhiều, có nguy cơ cao, dễ dẫn đến tử vong.

Kết quả nghiên cứu cho thấy số lần phát hiện các triệu chứng bất thường là 214 lần và trung bình một điều dưỡng ở khoa Hồi sức cấp cứu phát hiện ra các triệu chứng bất thường là khoảng 2,4lần/ngày. Thông qua sự theo dõi liên tục người bệnh trong

48 giờ mà người điều dưỡng phát hiện được bệnh nhân có bất thường chiếm tỷ lệ cao (77,3%) và các bất thường như rối loạn nhịp thở (20,9%), tăng thân nhiệt (19,6%), hạ huyết áp (15,3%), tăng khó thở (12,9%) là bất thường hay xảy ra nhất trong công tác chăm sóc và theo dõi bệnh nhân.

Chính nhờ phát hiện những dấu hiệu bất thường mà chúng tôi tìm được mối liên quan giữa bất thường và nguyên nhân bệnh và nhóm bệnh shock nhiễm trùng là hay xảy ra những bất thường nhất. Qua nghiên cứu chúng tôi thấy một ngày điều dưỡng tại khoa Hồi sức cấp cứu phát hiện rất nhiều các triệu chứng bất thường và các triệu chứng bất thường này hay xảy ra vào ca 3 (từ 19g- 7g sáng hôm sau) nhất là vào thời gian từ 3-5g ở những nhóm bệnh như hen phế quản, tai biến mạch máu não, shock nhiễm trùng. Vì vậy cần khuyến cáo những điều dưỡng làm việc ở ca 3 phải chú ý theo dõi bệnh nhân thật chặt chẽ, sát sao và liên tục để can thiệp và xử trí kịp thời như báo bác sĩ trực, cho bệnh nhân thở khí dung, hạ nhiệt, chuẩn bị sẵn sàng các phương tiện cấp cứu, giải thích tình hình bệnh cho thân nhân của bệnh nhân trong phạm vi cho phép...góp phần chống phù não, thông khí, cải thiện huyết áp, cân bằng rối loạn nước và điện giải. Việc phát hiện ra mối liên quan giữa các bất thường phát hiện được với điểm số Glasgow của bệnh nhân lúc vào khoa cho thấy việc đánh giá mức độ hôn mê là rất cần thiết. Những bệnh nhân có thang điểm Glasgow thấp sẽ có nguy cơ xuất hiện bất thường trong quá trình theo dõi nhiều hơn. Những bệnh nhân này cần được điều dưỡng chú ý hơn trong việc theo dõi phát hiện bất thường.

V. KẾT LUẬN

5.1. Điều dưỡng phát hiện một tỷ lệ rất cao các bệnh nhân có các bất thường trong 48 giờ đầu: 85 bệnh nhân chiếm 77,3% . Các bất thường rối loạn nhịp thở, tăng thân nhiệt, tăng khó thở, tụt huyết áp là những bất thường hay gặp nhất.

5.2. Có mối liên quan giữa việc phát hiện các bất thường ở bệnh nhân với: thời điểm phát hiện (thường ở ca 3) và với thang điểm Glasgow khi vào khoa (p<0,05).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (1998), *Quy chế bệnh viện* (ban hành kèm theo Quyết định của Bộ trưởng Bộ Y tế, số 1895/1997/BYT-QĐ, ngày 19/09/1997), NXB Y học, Hà Nội, 1998.
2. Hoàng Khánh (2000), “Tăng huyết áp và thể tai biến mạch não tại Bệnh viện Trung ương Huế”, *Kỷ yếu toàn văn các đề tài nghiên cứu khoa học, Đại hội Tim mạch học quốc gia Việt Nam, Huế 2000*, tr.208-214.
3. Bộ Y tế (2004), *Hướng dẫn qui trình chăm sóc người bệnh 1108/2004/QĐBYT/ ngày 29/3/2004 của Bộ trưởng BYT.*
4. Bộ Y tế (2001), *Hướng dẫn qui trình kỹ thuật bệnh viện*, QĐ số 4590/200/QĐBYT/ ngày 19/12/2000, Nhà xuất bản Y học.