

THE CURRENT SITUATION OF NURSING CARE AT THE MEDICAL CENTER OF KHOAI CHAU DISTRICT IN HUNG YEN IN 2024

Tran Thi Then^{1*}, Dang Thi Hoa¹, Nguyen Huu Nam², Nguyen Thi Dong²

¹Hung Yen Medical College - Tue Tinh, An Tao Ward, Hung Yen City, Hung Yen Province, Vietnam

²Khoai Chau District Medical Center - Nguyen Khoai Street, Khoai Chau Town, Khoai Chau Dist, Hung Yen Province, Vietnam

Received: 23/05/2025

Revised: 11/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Objective: This study describes the current nursing care situation at Khoai Chau District Medical Center, Hung Yen Province in 2024.

Participants and Methods: A cross-sectional study was conducted at Khoai Chau District Medical Center, with the participation of 196 patients and their family members.

Results: Among the five aspects of patient care assessed, all achieved a satisfaction rate of over 90%, with patient reception receiving the highest rating at 94.9%. Two additional aspects of patient care were rated above 80%, with health education and communication receiving the lowest score at 83.2%.

Conclusion: It is recommended that the patient reception process be maintained and further enhanced while continuing to implement professional and nursing technical procedures. Special attention should be given to patient care in respiratory function, circulation, and body temperature management. Additionally, nurses should focus on improving health education communication and rehabilitation processes to ensure comprehensive patient care.

Keywords: Nursing, Patient care, Nursing procedures.

*Corresponding author

Email: tranthithen@gmail.com Phone: (+84) 976707529 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2634>



THỰC TRẠNG CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN KHOÁI CHÂU, TỈNH HƯNG YÊN NĂM 2024

Trần Thị Then^{1*}, Đặng Thị Hoa¹, Nguyễn Hữu Nam², Nguyễn Thị Đông²

¹Trường Cao đẳng Y tế Hưng Yên - Tuệ Tĩnh, P. An Tảo, Tp. Hưng Yên, Tỉnh Hưng Yên, Việt Nam

²Trung tâm Y tế huyện Khoái Châu - Đường Nguyễn Khoái, Thị trấn Khoái Châu, H. Khoái Châu, Tỉnh Hưng Yên, Việt Nam

Received: 23/05/2025

Revised: 11/06/2025; Accepted: 15/06/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng công tác chăm sóc (CS) điều dưỡng (ĐD) tại Trung tâm Y tế huyện Khoái Châu, tỉnh Hưng Yên năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang với sự tham gia của 196 người bệnh (NB) đang điều trị tại TTYT huyện Khoái Châu, tỉnh Hưng Yên trong thời gian 02 tháng từ tháng 10 đến tháng 11 năm 2024.

Kết quả: Thực trạng chăm sóc điều dưỡng được người bệnh đánh giá qua 9 nội dung, các nội dung đều đạt trên 80%. Trong đó, nội dung tiếp đón người bệnh của Điều dưỡng đạt cao nhất là 94,9%; tiếp theo là nội dung chăm sóc về hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt và chăm sóc tinh thần đạt 94,4%. Nội dung được người bệnh đánh giá thấp nhất là Truyền thông – Giáo dục sức khỏe chỉ đạt 83,2%.

Kết luận: Nhìn chung, thực trạng chăm sóc điều dưỡng qua đánh giá của người bệnh đạt mức cao nhưng vẫn cần cải thiện hơn nữa. Để nâng cao hơn nữa chất lượng chăm sóc điều dưỡng cần tăng cường đào tạo, giám sát và xây dựng các quy trình (QT) chăm sóc chuẩn tại bệnh viện. Bên cạnh đó, tiếp tục thực hiện đánh giá tổng quan chất lượng chăm sóc của điều dưỡng từ các nhà quản lý và nhân viên y tế.

Từ khóa: Điều dưỡng, chăm sóc người bệnh, công tác điều dưỡng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới đánh giá dịch vụ chăm sóc sức khỏe (CSSK) do người ĐD cung cấp là một trong bốn trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế [9]. Chăm sóc người bệnh (CSNB) trong bệnh viện là hoạt động nghề nghiệp của ĐD, đòi hỏi người điều dưỡng phải có kiến thức chuyên môn, kỹ năng thành thạo và đạo đức nghề nghiệp. Hoạt động chăm sóc điều dưỡng tốt sẽ giảm được thời gian nằm viện của NB, giảm chi phí điều trị, chất lượng điều trị được nâng cao góp phần không nhỏ tới uy tín của bệnh viện [6], [8]. Thông tư số 31/2021/TT- BYT của Bộ Y tế quy định nhiệm vụ chuyên môn chăm sóc điều dưỡng, tổ chức hoạt động điều dưỡng và nhiệm vụ của các chức danh chuyên môn trong chăm sóc người bệnh trong bệnh viện [1].

Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Khoái Châu là bệnh viện tuyến huyện của tỉnh Hưng Yên đã triển khai và hướng dẫn công tác chăm sóc người bệnh theo những nội dung được quy định trong Thông tư 31/2021/TT- BYT.

Với mục tiêu nâng cao chất lượng chăm sóc và đánh giá thực trạng chăm sóc của điều dưỡng tại Trung tâm, nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài “*Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng tại TTYT huyện Khoái Châu, tỉnh Hưng Yên năm 2024*”. Kết quả nghiên cứu là minh chứng và là cơ sở giúp các nhà lãnh đạo, nhà quản lý y tế xây dựng kế hoạch triển khai các chương trình đào tạo, giám sát và hỗ trợ cụ thể cho công tác điều dưỡng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh đang điều trị nội trú tại các Khoa lâm sàng có giường bệnh của Trung tâm Y tế huyện Khoái Châu trong thời gian từ tháng 10/2024 đến tháng 11/2024.

*Tác giả liên hệ

Email: tranthithen@gmail.com Điện thoại: (+84) 976707529 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD10.2634>

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:**

- + Người bệnh từ 18 tuổi trở lên
- + Người bệnh vào viện và có thời gian nằm điều trị tại các khoa lâm sàng từ ngày thứ 3 trở đi và đã có kế hoạch ra viện
- + Người bệnh tiếp xúc được, tỉnh táo và có tình trạng sức khỏe tâm thần ổn định
- + Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ**

- + Người bệnh có thời gian lưu trú tại Trung tâm dưới 2 ngày .
- + Người bệnh có vấn đề về sức khỏe tâm thần.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 6/2024 đến tháng 12/2024, tại các khoa lâm sàng có giường bệnh của Trung tâm Y tế huyện Khoái Châu

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang.
- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

- Cỡ mẫu

Trong đó:

- + n: cỡ mẫu (số người bệnh được phỏng vấn)
- + $Z_{1-\alpha/2}$: là giá trị Z được lấy bằng tra bảng với ngưỡng xác suất $\alpha=0,05$,
- + $Z = 1,96$
- + $p= 0,5$ (ước tính tỷ lệ NB đánh giá được ĐDV chăm sóc tốt)
- + d: sai số dự kiến, được xác định là 0,07

Từ các dữ liệu trên thay vào công thức ta được cỡ mẫu trong nghiên cứu này được tính là: $n = 196$.

Phương pháp chọn mẫu: Sau khi được sự chấp thuận của Lãnh đạo Trung tâm, nghiên cứu viên đến từng khoa lấy danh sách NB đủ tiêu chuẩn lựa chọn. Sau đó tiến hành tiếp cận người bệnh để thực hiện phỏng vấn. Nghiên cứu viên tiếp cận NB theo từng khoa và thu thập số liệu cho đến khi đủ cỡ mẫu.

- Phương pháp thu thập thông tin

Phương pháp thu thập: Người bệnh được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được thiết kế dựa theo Thông tư 31/2021/TT-BYT của Bộ Y tế [1].

Bộ công cụ: Thang đo gồm 42 câu hỏi, mỗi câu hỏi

được đánh giá bởi 3 mức độ: (1) Không thực hiện, (2). Thực hiện nhưng chưa tốt và (3) Thực hiện đầy đủ, gồm 9 nội dung chăm sóc của điều dưỡng: (1) Tiếp nhận NB; (2) CS hô hấp, tuần hoàn; (3) Chăm sóc dinh dưỡng, hỗ trợ NB ăn uống (4) Chăm sóc giấc ngủ và nghỉ ngơi; (5) Chăm sóc, hỗ trợ NB vệ sinh hàng ngày; (6) CS tinh thần cho NB; (7) Thực hiện các quy trình kỹ thuật; (8) Phục hồi chức năng cho người bệnh; (9) Truyền thông, giáo dục sức khỏe.

Các nội dung 1,2,4,6,7,8,9 được tính là Đạt khi tất cả các câu trả lời ở mức 3. Nội dung 3 và 5 gồm các câu hỏi chuyển và không phù hợp nên chỉ mô tả kết quả riêng từng câu mà không tổng hợp chung để đánh giá Đạt hay Không đạt.

Thang đo đã được kiểm định độ tin cậy và tính giá trị Cronbach alpha là 0,82.

- Phương pháp xử lý số liệu: Toàn bộ dữ liệu thu được từ phỏng vấn người bệnh sẽ được nghiên cứu viên mã hoá, quản lý và xử lý bằng phần mềm SPSS 25.0. Nghiên cứu viên sử dụng phương pháp thống kê mô tả như: tỷ lệ phần trăm, tần suất,... để mô tả thực trạng chăm sóc điều dưỡng.

- Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua bởi hội đồng khoa học trường Cao đẳng Y tế Hưng Yên, lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Khoái Châu. Các thông tin của NB sẽ được giữ bí mật, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (n=196)

Thông tin chung		Tần số (N)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 60 tuổi	81	41,3
	≥ 60 tuổi	115	58,7
	Tuổi trung bình:	58 ± 17 (18 - 92)	
Giới tính	Nam	90	45,9
	Nữ	106	54,4
Dân tộc	Kinh	192	98,0
	Khác	4	2,0

Thông tin chung		Tần số (N)	Tỷ lệ (%)
Nghề nghiệp	Nông dân/ Khác	129	65,8
	Công nhân/ Viên chức/ Hữu trí	67	34,2
Nơi cư trú	Khoái Châu	187	95,4
	Huyện/ Tỉnh khác	9	4,6
Số lần nằm viện	01 lần	80	40,8
	≥ 02 lần	116	59,2
Khoa điều trị	Ngoại – Sản - Chuyên khoa	65	33,2
	Nội – Cấp cứu – truyền nhiễm – Y học cổ truyền – Phục hồi chức năng	131	66,8
	Nội	39	19,9
Cách thức điều trị	Nội khoa	176	89,8
	Ngoại khoa	20	10,2

Bảng 1 cho biết NB trên 60 tuổi chiếm 58,7%, độ tuổi trung bình là 58 ± 17 (18 - 92) tuổi. Có 65,8% NB là nông dân, lao động tự do. NB là nữ chiếm 54,4%. Số lần đến điều trị tại TTYT từ 2 lần trở lên chiếm 59,2%, trong đó điều trị nội khoa chiếm 89,8%; khối Nội - Cấp cứu – Truyền nhiễm – Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng (66,8%)

3.2. Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng tại Trung tâm Y tế Khoái Châu

3.2.1. Công tác tiếp đón người bệnh của điều dưỡng

Bảng 2. Công tác đón tiếp người bệnh của điều dưỡng

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD đón tiếp chu đáo, xếp giường ngay khi NB vào khoa điều trị	0,0	0,5	99,5
2	ĐD hướng dẫn các thủ tục hành chính, trang bị đầy đủ đồ vải cho NB	0,0	0,5	99,5
3	ĐD phổ biến cho NB về quyền lợi và nghĩa vụ của NB khi nằm viện	0,0	3,1	96,9
4	ĐD hướng dẫn nội quy, quy định và những điều cần thiết cho NB	0,0	3,6	96,4

Bảng 2 cho thấy NB đánh giá ĐD đón tiếp chu đáo, xếp giường ngay khi NB vào khoa điều trị và hướng dẫn các thủ tục hành chính, trang bị đầy đủ đồ vải cho NB cao nhất là mức 3 chiếm 99,5%, thấp nhất là ĐD phổ biến cho NB về quyền lợi và nghĩa vụ của NB khi nằm viện chiếm 96,9%.

3.2.2. Công tác chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt

Bảng 3. Công tác chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt

STT	Nội dung	58 ± 17 (18 - 92)		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở hàng ngày	0,0	1,0	99,0
2	ĐD theo dõi diễn biến về hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt hàng ngày	0,0	5,6	94,4

Bảng 3 cho thấy ĐD đo mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở hàng ngày được NB đánh giá cao nhất ở mức 3 chiếm 99,0%.

3.2.3. Công tác chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh

Bảng 4. Công tác chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD giải thích, hướng dẫn cho NB chế độ ăn theo bệnh tật của NB	0,0	3,9	96,1
2	ĐD hướng dẫn chế độ ăn trong điều trị và khi ra viện cho NB	0,0	4,1	95,9
3	ĐDV giải thích nên và không nên ăn loại thực phẩm nào đó cho NB	1,0	8,7	90,3
4	Cách giải thích của ĐDV về ăn uống	1,0	7,1	91,8
5	Giúp NB gặp khó khăn trong ăn uống (N = 38)	0,0	10,5	89,5

Bảng 4 cho thấy NB đánh giá mức 3 cao nhất ở nội dung ĐD giải thích, hướng dẫn cho NB chế độ ăn theo bệnh tật của NB (96,1%). Trong số 38 NB gặp khó khăn về ăn uống thì 89,5% được đánh giá ở mức 3.

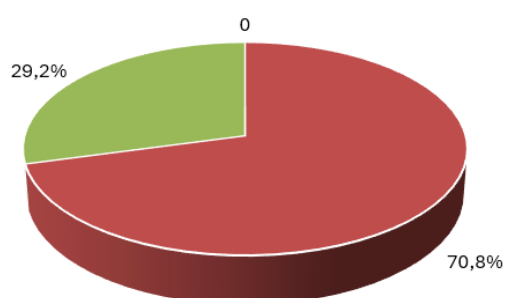
3.2.4. Công tác chăm sóc giấc ngủ và nghỉ ngơi

Bảng 5. Công tác chăm sóc giấc ngủ và nghỉ ngơi

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD thiết lập môi trường bệnh phòng yên tĩnh, ánh sáng phù hợp vào khung giờ ngủ, nghỉ	0,0	4,1	95,9
2	ĐD hướng dẫn NB thực hiện các biện pháp tăng cường chất lượng giấc ngủ	0,0	6,1	93,9
3	ĐD theo dõi, báo bác sĩ và phối hợp xử trí kịp thời khi NB có rối loạn giấc ngủ	0,5	1,5	98,0

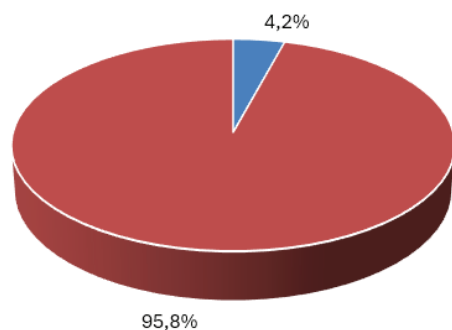
Bảng 5 cho thấy 98% NB đánh giá ĐD theo dõi, báo bác sĩ và phối hợp xử trí kịp thời khi NB có rối loạn giấc ngủ ở mức 3.

3.2.5. Công tác chăm sóc vệ sinh cá nhân



■ Không giúp đỡ ■ Lúc có lúc không ■ Giúp đỡ hàng ngày

Biểu đồ 1. ĐDV hỗ trợ NB làm vệ sinh cá nhân khi NB gặp khó khăn



■ Điều dưỡng ■ Người nhà NB

Biểu đồ 2. Đối tượng giúp NB cần làm vệ sinh cá nhân

Biểu đồ 1 cho thấy trong số 24 người bệnh có khó khăn trong việc vệ sinh cá nhân thì 29.2% cho rằng được giúp đỡ hàng ngày. Đối tượng giúp NB cần hỗ trợ làm vệ sinh cá nhân là người nhà người bệnh chiếm 93.8% (biểu đồ 2).

3.2.6. Công tác chăm sóc tinh thần

Bảng 6. Công tác chăm sóc tinh thần

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD thân thiện, chia sẻ, động viên NB yên tâm phối hợp với NVYT khi điều trị, chăm sóc	0,0	1,0	99,0
2	ĐD theo dõi, phát hiện, báo cáo kịp thời các biểu hiện tâm lý tiêu cực của NB	0,0	0,0	100
3	Thái độ, hành vi, lời nói của ĐDV trong giao tiếp, cư xử với NB	0,0	0,0	100
4	ĐD tôn trọng niềm tin, tín ngưỡng của NB	0,0	1,5	98,5

Bảng 6 cho thấy 100% NB đánh giá mức 3 đối với nội dung ĐD theo dõi, phát hiện, báo cáo kịp thời các biểu hiện tâm lý tiêu cực của NB và thái độ, hành vi, lời nói của ĐDV trong giao tiếp, cư xử với NB.

3.2.7. Công tác thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật

Bảng 7. Công tác thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD chào hỏi, giới thiệu tên, thông báo công việc sắp làm với NB	0,0	1,0	99,0
2	ĐD kiểm tra tên, tuổi NB, giải thích trước khi thực hiện y lệnh thuốc cho NB	0,0	1,0	99,0
3	ĐD thông báo tên, số lượng, hàm lượng, tác dụng của thuốc được sử dụng trong ngày	0,0	4,1	95,9

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
4	ĐD phát thuốc đúng theo chỉ định, ghi phiếu công khai, cho NB ký nhận và hướng dẫn NB cách sử dụng	0,0	1,0	99,0
5	ĐD phát thuốc cho NB uống tại giường trước sự chứng kiến của ĐD	1,5	8,2	90,8
6	30. ĐD động viên, giải thích rõ trước khi thực hiện tiêm, truyền...cho NB	0,0	1,5	98,4
7	ĐD hướng dẫn NB những điều cần biết trước khi làm xét nghiệm	0,5	4,6	94,9
8	ĐD đưa NB đi làm XN cận lâm sàng hoặc đi khám chuyên khoa	1,0	5,6	93,4
9	ĐD giúp đỡ, hỗ trợ NB chuẩn bị những điều cần thiết trước phẫu thuật (N = 11)	0,0	0,0	100

Bảng 7 cho biết trong thời gian thu thập số liệu TTYT Khoái Châu có 11 ca phẫu thuật thì 100% đều đánh giá mức 3 nội dung ĐD giúp đỡ, hỗ trợ NB chuẩn bị những điều cần thiết trước phẫu thuật. Nội dung được NB đánh giá mức 3 thấp nhất là ĐD phát thuốc cho NB uống tại giường trước sự chứng kiến của ĐD chiếm 90.8%.

3.2.8. Công tác phục hồi chức năng cho người bệnh

Bảng 8. Công tác thực hiện phục hồi chức năng cho người bệnh

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD hướng dẫn một số kĩ thuật PHCN phù hợp tình trạng bệnh lý	0,5	10,2	89,3
2	ĐD thực hiện 1 số kĩ thuật PHCN giúp phát triển, đạt được, duy trì tối đa hoạt động chức năng và giảm khuyết tật	0,0	13,3	88,7

Bảng 8 cho thấy 89.3% đối tượng nghiên cứu đánh giá mức 3 cho nội dung điều dưỡng đã hướng dẫn đầy đủ một số kỹ thuật PHCN phù hợp tình trạng bệnh lý.

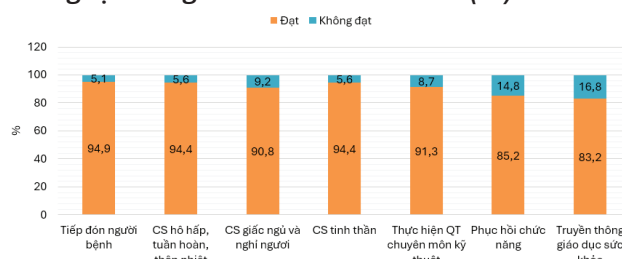
3.2.9. Công tác thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe

Bảng 9. Công tác thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe

STT	Nội dung	Mức đánh giá của NB		
		Mức 1 (%)	Mức 2 (%)	Mức 3 (%)
1	ĐD hướng dẫn cách tự theo dõi, chăm sóc trong quá trình điều trị	0,6	2,0	97,4
2	ĐD hướng dẫn và hỗ trợ luyện tập, PHCN sớm để phòng biến chứng	0,5	7,1	92,4
3	ĐDV hướng dẫn chế độ ăn uống trong điều trị và sau khi ra viện	0,0	1,5	98,5
4	ĐDV hướng dẫn chế độ sinh hoạt, lao động trong điều trị và sau khi ra viện	0,0	8,2	91,8
5	ĐDV hướng dẫn cách tự phòng bệnh trong điều trị và sau khi ra viện	1,0	4,8	94,4
6	ĐDV hướng dẫn các phương pháp luyện tập nâng cao sức khỏe tại gia đình sau khi ra viện	0,5	7,1	92,3

Bảng 9 cho biết NB đánh giá mức 3 cao nhất cho nội dung ĐD hướng dẫn chế độ ăn uống trong điều trị và sau khi ra viện (98.5%), thấp nhất là nội dung ĐD hướng dẫn chế độ sinh hoạt, lao động trong điều trị và sau khi ra viện (91.8%).

3.2.10. Đánh giá chung về công tác chăm sóc điều dưỡng tại Trung tâm Y tế Khoái Châu (%)



Biểu đồ 3. Đánh giá chung công tác chăm sóc điều dưỡng

Đánh giá chung của đối tượng nghiên cứu về công tác chăm sóc điều dưỡng tại Trung tâm Y tế Khoái Châu cho thấy: tỷ lệ điều dưỡng thực hiện thực hiện đón tiếp người bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất 94.9%, thấp nhất là công tác truyền thông giáo dục sức khỏe đạt chiếm 83.2%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Công tác tiếp đón người bệnh

Tỷ lệ NB cho rằng công tác tiếp nhận người bệnh của điều dưỡng viên đạt chiếm 94.9%. Kết quả nghiên cứu cao hơn nghiên cứu của Tạ Anh Thơ tại bệnh viện K năm 2023 cho kết quả 60.2% [6]. Điều này có thể giải thích do bệnh viện K là bệnh viện tuyến Trung Ương, tần suất người bệnh đến điều trị lớn từ nhiều tỉnh thành phía bắc và miền Trung đến điều trị.

4.2. Công tác chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt

Người bệnh đánh giá công tác chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt đạt chiếm 94.4%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả khảo sát tại bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương đạt 80,5% [5], tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thùy Châu năm 2014 tại BV đa khoa Khánh Hòa là 91% [2].

4.3. Công tác chăm sóc dinh dưỡng

Tỷ lệ NB được giải thích, hướng dẫn đầy đủ chế độ ăn theo bệnh tật trong nghiên cứu này là 96.1% cao hơn trong nghiên cứu của Dương Thị Bình Minh tại BV Hữu Nghị là 90,7% [4]. Trong thời gian nghiên cứu không có trường hợp người bệnh nào tại TTYT huyện Khoái Châu cần cho ăn qua sonde dạ dày.

4.4. Công tác chăm sóc giấc ngủ và nghỉ ngơi

NB đánh giá chung công tác chăm sóc giấc ngủ và nghỉ ngơi chung đạt chiếm 90.8%. Kết quả nghiên cứu cao hơn kết quả nghiên cứu của Tạ Anh Thơ tại bệnh K năm 2023 [6]. Điều này cho thấy môi trường bệnh viện đặc biệt tuyến trung ương có số lượng bệnh nhân rất lớn. Mỗi phòng bệnh không chỉ có người bệnh mà còn có người nhà người bệnh, người chăm sóc, người thăm bệnh ra vào liên tục.

4.5. Công tác chăm sóc vệ sinh cá nhân

Công tác hỗ trợ NB làm vệ sinh cá nhân của ĐDV còn thấp với tỷ lệ giúp đỡ hàng ngày là 29.2%; lúc có lúc không là 70.8%. Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu của Bùi Thị Bích Ngà năm 2011 với 33,3% đánh giá không được ĐDV giúp vệ sinh hàng ngày và 23,6% NB đánh giá là được giúp đỡ không thường xuyên [5].

4.6. Công tác chăm sóc tinh thần

Trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng công tác chăm sóc tinh thần chung đạt chiếm 94,4%. Kết quả

này cao hơn nghiên cứu của Phạm Trí Dũng tại Bệnh viện Da liễu trung ương, đánh giá chung về chăm sóc hỗ trợ người bệnh về tâm lý, tinh thần đạt 76,4% [3]

4.7. Công tác thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật

Công tác thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật chung được đánh giá đạt chiếm 91.3%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu tại TTYT Hoàng Su Phì cho kết quả 93.7% [7]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu tại bệnh viện K năm 2023 chỉ chiếm 81% [6]. Điều này có thể lý giải do có sự khác nhau về số lượng bệnh nhân, tỷ lệ thực hiện thuốc giữa bệnh viện huyện và bệnh viện tuyến Trung Ương [6].

4.8. Công tác phục hồi chức năng cho người bệnh

Công tác phục hồi chức năng cho người bệnh là một trong những điểm mới trong thông tư 31/TT-BYT. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ ĐD hướng dẫn đầy đủ một số Kỹ thuật PHCN phù hợp với tình trạng bệnh lý chiếm 89.3%, chỉ 1% NB cho rằng họ không được hướng dẫn. 88.7% NB cho rằng NB được ĐD thực hiện 1 số kỹ thuật PHCN giúp phát triển, đạt được và duy trì tối đa chức năng.

NB đến điều trị tại TTYT hầu hết không có trường hợp nặng nên công tác PHCN của điều dưỡng chỉ đạt được 1 phần. Đây cũng là hạn chế của việc đánh giá từ NB, cần thêm các đánh giá từ lãnh đạo và Nhân viên Y tế để có thể đánh giá chi tiết hơn.

4.9. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe

Nhận định chung của NB về công tác truyền thông, GDSK tỷ lệ ĐD được đánh giá là đạt chiếm 83.2% kết quả này cao hơn trong nghiên cứu của Tạ Anh Thơ năm 2023 cho tỷ lệ 58.3% [6], nhưng tỷ lệ này thấp nhất trong 9 nội dung chăm sóc người bệnh. Điều này cho thấy Trung tâm Y tế đã và đang quan tâm đến công tác Truyền thông – Giáo dục sức khỏe. Tuy nhiên, đa số điều dưỡng tập trung vào thực hiện y lệnh nên có thể công tác truyền thông giáo dục chưa được coi là công tác thường qui, chỉ mang tính tự phát. Đây cũng là vấn đề mà TTYT Khoái Châu cần quan tâm trong thời gian tới.

5. KẾT LUẬN

Nhìn chung, thực trạng chăm sóc điều dưỡng qua đánh giá của người bệnh đạt mức cao nhưng vẫn cần cải thiện hơn nữa. Để nâng cao hơn nữa chất lượng chăm sóc điều dưỡng cần tăng cường đào tạo, giám sát và xây dựng các quy trình chăm sóc chuẩn tại bệnh viện. Bên cạnh đó, tiếp tục thực hiện đánh giá tổng quan chất lượng chăm sóc của điều dưỡng từ các nhà quản lý và nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2021). Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.
- [2] Nguyễn Thùy Châu (2014). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng qua đánh giá của người bệnh nội trú và các yếu tố liên quan tại bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa năm 2014. Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện- Trường Đại học Y tế công cộng.
- [3] Phạm Trí Dũng, Đào Văn Đường (2018). Thực trạng chăm sóc hỗ trợ người bệnh của điều dưỡng viên tại bệnh viện Da liễu Trung Ương năm 2018. Tạp chí Y học Cộng đồng, Số 4 (45).
- [4] Dương Thị Bình Minh, Lê Văn Thạch (2013). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Hữu Nghị. Y học thực hành, Số 7/ 2013, pp. 125-132.
- [5] Bùi Thị Bích Ngà (2011). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng qua nhận xét của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương, Trường Đại học Y tế công cộng.
- [6] Tạ Anh Thơ , Đỗ Anh Tú (2023). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng qua khảo sát ý kiến người bệnh tại bệnh viện K năm 2023. Hội thảo Điều dưỡng ung thư toàn quốc lần thứ I, năm 2023,
- [7] Vi Thị Thanh Thúy, Vương Tiến Lương (2016). Thực trạng hoạt động chăm sóc người bệnh tại bệnh viện Đa khoa khu vực Hoàng Su Phì, Hà Giang năm 2016. Tạp chí Khoa học & Công nghệ, 165(05), pp. 103 - 106.
- [8] Coster S., Watkins M. , Norman I. J. (2018). What is the impact of professional nursing on patients' outcomes globally? An overview of research evidence. International journal of nursing studies, 78, pp. 76-83.
- [9] WHO (2002). Nursing Midwifery Service: Strategic direction 2002- 2008, World Health Organization, Geneva, 27.