

# **DÁNH GIÁ THỰC HÀNH CHĂM SÓC VẾT THƯƠNG VÀ TÌM HIỂU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC NĂM 2012**

**NGÔ THỊ HUYỀN - Bệnh viện Việt Đức**  
**PHAN VĂN TƯỜNG - Đại học Y tế công cộng**

## **TÓM TẮT**

Số lượng người bệnh được phẫu thuật tại bệnh viện Việt Đức ngày càng tăng, vấn đề chăm sóc vết thương càng phải chú trọng.

Mục đích của nghiên cứu đánh giá kiến thức, thực hành thay băng vết mổ của điều dưỡng, kỹ thuật viên và tìm hiểu 1 số yếu tố liên quan góp phần cải thiện chăm sóc người bệnh. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp phân tích với 162 điều dưỡng của các khoa lâm sàng.

Kết quả: 38,9% thực hành đúng quy trình thay băng, 52,5% có kiến thức đúng về quy trình thay băng. Thực hành thay băng có mối liên quan với số năm công tác và tuổi của đối tượng nghiên cứu; Không tìm thấy mối liên quan giữa thực hành thay băng với giới tính, kiến thức của đối tượng nghiên cứu.

Kết luận và kiến nghị: Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hành của những nhân viên có ít số năm công tác.

**Từ khóa:** chăm sóc vết thương.

## **SUMMARY**

The number of patients has been treating in Viet Duc Hospital increasingly, it's necessary to concern injury care matter.

The Objective: to assess the knowledge, practice about dressing changes of nurse and to find out some related factors that help to improve the quality of patient care.

Subject and method: cross-section study with analysis in 162 nurses of clinical departments.

Result: to practise exactly the dressing change process is 38.9%, to have right knowledge about the dressing change process is 52.5%. The dressing changes practice has a relation with the number of nurses' working year and age. There is no relation between the dressing change practice and gender, and nurses' knowledge.

Conclusion and recommendation: To enhance the inspection and supervision of the practice of the employees have at work.

**Keywords:** injury care matter.

## **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Chăm sóc vết thương là kỹ thuật cơ bản trong chăm sóc người bệnh của điều dưỡng, việc chăm sóc vết thương tốt giúp người bệnh phục hồi sức khỏe nhanh chóng, kiểm soát vấn đề vô trùng, giảm thời gian nằm viện, giảm chi phí điều trị, tăng cường niềm tin của người bệnh vào nhân viên y tế. Một trong những khâu quan trọng của việc quản lý và chăm sóc vết thương đó chính là kỹ thuật thay băng vết thương.

Việc thực hiện kỹ thuật thay băng vết thương hàng ngày không chỉ đảm bảo giữ vệ sinh vết thương mà còn giúp các nhân viên y tế đánh giá vết thương, phát hiện những thay đổi bất thường của vết thương như

niêm trùng, hoại tử để kịp thời xử lý làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn vết mổ.

Nhằm đánh giá việc thực hành quy trình chăm sóc vết thương để đưa ra các biện pháp góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh chúng tôi thực hiện đề tài: "Đánh giá thực hành chăm sóc vết thương và tìm hiểu một số yếu tố liên quan tại các khoa lâm sàng bệnh viện Việt Đức năm 2012"

## **Mục tiêu nghiên cứu:**

Mô tả kiến thức và thực hành quy trình thay băng vết thương của Điều dưỡng, kỹ thuật viên tại Bệnh viện Việt Đức năm 2012.

Tìm hiểu một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hành quy trình thay băng vết thương của Điều dưỡng, kỹ thuật viên tại Bệnh viện Việt Đức năm 2012.

## **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

Phương pháp Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 03 đến tháng 07 năm 2012. Đối tượng nghiên cứu: 162 đối tượng là điều dưỡng làm việc tại các khoa lâm sàng bệnh viện Việt Đức.

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng đã ký hợp đồng hoặc đã có biên chế với bệnh viện; trong bảng mô tả công việc có thực hiện quy trình thay băng.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng đang trong thời gian thử việc và không thỏa mãn những điều kiện trên.

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 15.0

## **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

### **Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu**

Trong 162 đối tượng nghiên cứu có 77,8% là nữ và 22,2% là nam. Tỷ lệ nam: nữ xấp xỉ 1: 3,5. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là  $30,6 \pm 7,1$  tuổi. Trong đó nhóm tuổi từ 18 - 29 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 54,4%, nhóm  $\geq 40$  tuổi chiếm tỷ lệ nhỏ nhất với 10,5%. Về trình độ chuyên môn 71,6% là trình độ trung cấp, 11,1% có trình độ cao đẳng và 17,3% có trình độ đại học, sau đại học. 16,1% làm ở các chức vụ quản lý và 83,9% là nhân viên. 45,1% có số năm công tác < 5 năm, 31,5% có số năm công tác từ 5 - 10 năm và 23,3% có số năm công tác > 10 năm.

### **2. Thực hành quy trình thay băng.**

Bảng 1. Thực hành quá trình chuẩn bị:

Nội dung	TH sai		TH đúng	
	n	(%)	n	(%)
Rửa tay thường quy	40	24,7	122	75,3
Chuẩn bị xe thay băng	4	2,5	158	97,5

Chuẩn bị bệnh nhân				
Đối chiếu tên bệnh nhân.	8	4,9	154	95,1
Đánh giá tình trạng tại chỗ	5	3,1	134	96,9
Giải thích cho bệnh nhân về công việc sắp làm	21	13	141	87
Toàn bộ quá trình chuẩn bị	57	35,2	105	64,8

Kết quả nghiên cứu cho thấy 64,8% đối tượng thực hành đúng toàn bộ quá trình chuẩn bị trong quy trình thay băng. Trong các bước của quy trình chuẩn bị vẫn còn đến 24,7% đối tượng còn chưa thực hiện hoặc thực hiện sai quy trình rửa tay thường quy, đây là một bước rất quan trọng trong quy trình để ngăn ngừa nhiễm khuẩn vết mổ, như vậy vẫn còn những nhân viên y tế chưa ý thức được tầm quan trọng trong vấn đề rửa tay.

Thực hành quá trình thay băng vết thương:

Có 48,1% đối tượng thực hành đúng toàn bộ quá trình thay băng, trong đó những bước thực hiện sai nhiều nhất vẫn là rửa tay hoặc sát khuẩn tay nhanh không đúng cách, không đảm bảo đủ thời gian.

**Bảng 2. Thực hành quá trình sau thay băng:**

Nội dung	TH sai		TH đúng	
	n	(%)	n	(%)
Ngâm toàn bộ dụng cụ vào dung dịch khử khuẩn	0	0	162	100
Gập tấm lót nilon (mặt bẩn vào trong), bỏ vào túi nilon đựng gác bẩn	33	20,4	129	79,6
Buộc túi rác bẩn, bỏ vào thùng rác	8	4,9	154	95,1
Đặt lại tư thế bệnh nhân, thông báo cho bệnh nhân công việc đã xong	13	8	149	92
Rửa tay	27	11,7	135	88,3
Ghi vào phiếu chăm sóc người bệnh: Ngày, giờ thay băng, tình trạng vết thương...	12	7,4	150	92,6
Toàn bộ quá trình sau thay băng	70	43,2	92	56,8

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 56,8% đối tượng thực hành đúng toàn bộ các bước trong quá trình sau thay băng, và bước rửa tay vẫn còn đến 11,7% không thực hiện hoặc thực hiện sai.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có 63 đối tượng thực hành đúng toàn bộ quy trình thay băng chiếm 38,9% và 99 đối tượng thực hành sai ít nhất 1 trong các bước của quy trình chiếm 61,6%. Tỷ lệ thực hành đúng quy trình thay băng còn thấp có thể được giải thích là do số lượng bệnh nhân quá tải, việc giám sát kiểm tra còn chưa chặt chẽ tại các khoa lâm sàng.

### 3. Kiến thức về quy trình thay băng.

52,5% điều dưỡng, kỹ thuật viên có kiến thức đúng về 10 câu hỏi của quy trình thay băng vết thương và 47,5% điều dưỡng, kỹ thuật viên có kiến thức sai ít nhất 1 câu hỏi về thay băng vết thương trong đó kiến thức về mỗi câu hỏi được thể hiện dưới bảng sau:

*Kiến thức của điều dưỡng, kỹ thuật viên về mỗi câu hỏi của quy trình:* Trong số các câu hỏi có 9,3% đối tượng trả lời sai về thứ tự rửa vết thương. Tuy tỷ lệ này thấp nhưng đây là kiến thức cơ bản, nếu hiểu sai sẽ dẫn đến thực hành sai. Nếu thứ tự rửa vết thương không đúng có thể sẽ dẫn tới nhiễm trùng vết thương, gây bội nhiễm nếu rửa từ vết thương bẩn sang vết thương sạch.

### 4. Mối liên quan giữa thực hành thay băng và một số yếu tố

**Bảng 3. Mối liên quan giữa thực hiện đúng quy trình thay băng và giới tính**

Thực hiện QT Giới tính	Đúng		Sai		X <sup>2</sup>	P
	n	%	n	%		
Nam	12	33,3	24	66,7	0,601	0,44
Nữ	51	40,4	75	59,5		

Giới nữ thực hành quy trình thay băng đúng cao hơn nhóm nam là 7,1%, nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê không đủ bằng chứng kết luận mối liên quan giữa giới tính và thực hành quy trình thay băng với  $p > 0,05$ .

*Mối liên quan giữa thực hiện đúng quy trình và trình độ chuyên môn:* Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm Điều dưỡng, KTV có trình độ đại học, sau đại học thực hành đúng quy trình là 50% cao hơn 2 nhóm còn lại. Kết quả nghiên cứu này có sự tương đồng với nghiên cứu của Williamson và Gupta khi ông chứng minh có mối liên hệ giữa điều dưỡng có trình độ đại học thực hành tốt hơn điều dưỡng có trình độ cao đẳng. Tại các trường đại học quy trình kỹ thuật chuyên môn được dạy một cách bài bản hơn nhiều so với các trường trung cấp cả về lý thuyết và thực hành. Mặt khác trình độ nhận thức của nhóm này cũng cao hơn so với các nhóm còn lại.

*Mối liên quan giữa thực hiện đúng quy trình và số năm công tác:* Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm có thâm niên công tác > 10 năm thực hành đúng quy trình cao nhất với 55,3%. Số dĩ có sự khác biệt này là do những nhân viên càng lâu năm họ càng có kinh nghiệm về chuyên môn, việc thực hiện các quy trình sẽ thuần thục hơn.

*Mối liên quan giữa thực hiện đúng quy trình thay băng và nhóm tuổi:* Nhóm tuổi  $\geq 40$  tuổi có tỷ lệ thực hành đúng quy trình thay băng cao nhất với 70,6%. Điều này có thể được giải thích do những điều dưỡng, kỹ thuật viên  $\geq 40$  tuổi đều là những người có nhiều năm kinh nghiệm, số năm công tác đa phần > 10 năm. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Hadcock (2002), chỉ ra rằng một số lượng lớn điều dưỡng thực hành tốt về chăm sóc vết thương là những điều dưỡng lâu năm có nhiều kinh nghiệm.

**Bảng 4. Mối liên quan giữa thực hiện đúng quy trình và vị trí công tác**

Thực hiện QT Vị trí công tác	Đúng		Sai		X <sup>2</sup>	P
	n	%	n	%		
Quản lý	10	38,5	16	61,5	0,006	0,936
Nhân viên	53	39,3	82	60,7		

Tỷ lệ thực hiện đúng quy trình thay băng ở 2 nhóm không có sự khác biệt. Điều đó chứng tỏ những người làm ở vị trí quản lý vẫn đảm nhiệm tốt cả vấn đề quản lý cũng như công tác chuyên môn.

*Mối liên quan giữa thực hiện đúng quy trình thay băng và kiến thức:* Tỷ lệ thực hiện đúng quy trình thay băng ở nhóm có kiến thức đúng (44,7%) cao hơn nhóm có kiến thức sai (32,5%) là 12,2%. Tỷ suất chênh của thực hiện quy trình thay băng đúng/ thực

hiện quy trình thay băng sai ở nhóm có kiến thức đúng cao hơn nhóm kiến thức sai là 1,68 lần. Tuy nhiên không có đủ bằng chứng kết luận về mối quan hệ giữa việc thực hành đúng quy trình với kiến thức của đối tượng nghiên cứu với  $p > 0,05$ . Trong nghiên cứu của Hauman Kabir năm 2010 tại Bangladesh cũng cho thấy kiến thức và thực hành trong ngăn ngừa nhiễm khuẩn vết mổ có mối tương quan rất yếu với  $r = -0,18$  và  $p = 0,04$ .

#### **KẾT LUẬN**

**Kiến thức, thực hành về quy trình thay băng vết thương**

##### **Kiến thức về quy trình thay băng**

- Tỷ lệ điều dưỡng, kỹ thuật viên có kiến thức đúng về quy trình là 52,5%.

##### **Thực hành về quy trình thay băng**

- Đối tượng thực hiện đúng các bước trong khâu chuẩn bị trong quy trình thay băng chiếm tỷ lệ 64,8%.

- Đối tượng thực hiện đúng các bước trong quá trình thay băng chiếm tỷ lệ 48,1%.

- Tỷ lệ điều dưỡng, kỹ thuật viên thực hiện đúng các bước sau khi kết thúc thay băng là 56,8%.

- Tỷ lệ điều dưỡng, kỹ thuật viên thực hành đúng quy trình thay băng là 38,9%.

**Một số yếu tố liên quan đến việc thực hành đúng quy trình thay băng**

**\* Những yếu tố liên quan đến thực hành quy trình**

- Tuổi và số năm công tác của ĐTNC có mối liên quan với thực hành quy trình thay

băng, nhóm tuổi và số năm công tác càng cao thì tỷ lệ thực hành đúng quy trình thay băng càng cao với  $p < 0,05$ .

**\* Những yếu tố không liên quan đến thực hành quy trình**

- Giới nữ thực hành quy trình thay băng đúng cao hơn nhóm nam là 7,1%, nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê không đủ bằng chứng kết luận mối liên quan giữa giới tính và thực hành quy trình thay băng với  $p > 0,05$ .

- Không có đủ bằng chứng để kết luận mối liên quan giữa trình độ chuyên môn và thực hành quy trình thay băng vết thương với  $p > 0,05$ .

- Không có sự khác biệt về tỷ lệ thực hành đúng quy trình thay băng giữa các vị trí công tác với  $p > 0,05$ .

- Không đủ bằng chứng để kết luận mối liên quan giữa kiến thức và thực hành quy trình thay băng với  $p > 0,05$ .

#### **KIẾN NGHỊ**

- Phòng tổ chức cán bộ khi nhận nhân viên cần có bảng kiểm đánh giá kiến thức thực hành về thay băng cho nhân viên

- Tăng cường kiểm tra giám sát việc thực hành quy trình thay băng của nhóm nhân viên có số năm công tác thấp.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát nhóm điều dưỡng trung cấp khi thực hiện quy trình thay băng vết thương.

#### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y Tế (2004), *Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh tập II*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

2. Mbanya DN and et al. (2001), "Knowledge, attitudes and practices of nursing staff in a rural hospital of Cameroon: how much does the health care provider know about the human immunodeficiency virus/acquired immune deficiency syndrome?" *Int Nurs Rev.* 48(4), p. 241-249.

3. MC Fadden E.A and Miller M.A (1994), "Clinical nurse specialist practice: Facilitators and barriers", *Clinical Nurse Specialist* (27-33).

4. Hadcock JL (2002), "The development of a standardised approach to wound care in ICU", *Br J Nurs.* 9.

5. Williamson S. N, S Gupta and A Vij (2001), "Knowledge and practice of nursing staff towards infection control measures in a tertiary care hospital", *Journal of the Academy of Hospital Administration.* 13(2), p. 1-6.

6. Humaun Kabir Sickder, Wipa Sae-Sia and Wongchan Petpichetchian (2010), *Nurses' Knowledge and Practice Regarding Prevention of Surgical Site Infection in Bangladesh.*