

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN ĐẠO ĐỨC TRONG THỰC HIỆN CÔNG TÁC CHUYÊN MÔN, NGHIỆP VỤ CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

LÊ THANH HẢI, ĐỖ MẠNH HÙNG, NGUYỄN XUÂN BÁI
Bệnh viện Nhi Trung ương

TÓM TẮT

Người điều dưỡng thực hiện công tác chuyên môn, nghiệp vụ có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chăm sóc bệnh nhân. Bệnh viện Nhi Trung ương tình trạng quá tải bệnh nhân luôn ở mức cao, nghiên cứu năm 2009 cho thấy mức độ không hài lòng là 18,32% [3]. Nghiên cứu xác định yếu tố ảnh hưởng đến đạo đức trong thực hiện công tác chuyên môn, nghiệp vụ qua đó tìm ra giải pháp can thiệp là cần thiết, do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 214 điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi Trung ương, bằng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, có phân tích tại thời điểm tháng 6-7/2012. Kết quả nghiên cứu cho thấy một số yếu tố ảnh hưởng đến đạo đức trong thực hành công tác chuyên môn gồm: Trình độ, kinh nghiệm, nghề nghiệp phù hợp, hài lòng đồng nghiệp, yêu nghề, hiếu đũa y đức.

Từ khóa: đạo đức, Nhi Trung ương

SUMMARY

SOME FACTORS AFFECTING NURSES' MORALITY IN NURSING PRACTICE AT NATIONAL HOSPITAL OF PEDIATRICS

Nursing practice done by nurses directly affects health care quality. There is always overcrowding in the Hospital of Pediatrics. A research done in 2009 revealed dissatisfaction with nurses was 18,32% [3]. Investigating factors affecting morality in nursing care is necessary, from that effective interventions should be pointed out. Hence, we performed a cross-sectional study combined analysis on 214 nurses at the hospital in June-July, 2012. The result showed the factors that affected morality in nursing practice including: experience, qualification, suitable job, getting on well with colleagues, career passion, understanding medical ethics.

Keywords: Morality, pediatrics.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Người điều dưỡng có vai trò quan trọng trong việc nhằm đáp ứng các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh tại bệnh viện, gia đình, cộng đồng. Vai trò này đạt được thông qua đánh giá việc sử dụng quy trình điều dưỡng như: nhận định tình trạng bệnh nhân, lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện chăm sóc theo kế hoạch và đánh giá người bệnh sau khi thực hiện chăm sóc kể cả cách ghi chép các thông tin nhận định của người bệnh vào các phiếu theo dõi, phiếu chăm sóc [4],[9],[10]. Điều dưỡng thực hiện giao tiếp và tâm lý tiếp xúc người bệnh lồng ghép trong quá trình thực hành các kỹ thuật chăm sóc (tiêm, truyền, đặt ống thông,...) cũng như thực hành các chăm sóc cơ bản

(nâng đỡ, cho ăn, uống,...) [8],[11].

Theo các tiêu chuẩn đạo đức và thực hành của điều dưỡng [2],[12], công việc của điều dưỡng không chỉ là các kỹ thuật chăm sóc bệnh nhân mà còn cần thực hiện các quy chế chuyên môn trong công tác. Ví dụ: để thực hiện tốt các ca trực, người điều dưỡng cũng cần có nhân cách tốt. Đạo đức trong công tác chuyên môn, nghiệp vụ của điều dưỡng có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dịch vụ tại bệnh viện.

Bệnh viện Nhi Trung ương tình trạng quá tải bệnh nhân luôn ở mức cao, năm 2011 là 119,87% [1]. Kết quả nghiên cứu năm 2009 cho thấy mức độ không hài lòng là 18,32% [3]. Nghiên cứu nhằm xác định các yếu tố ảnh hưởng đến đạo đức trong thực hành công tác chuyên môn, nghiệp vụ qua đó có các giải pháp can thiệp kịp thời nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện là điều cần thiết.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thời gian và địa điểm

- Thời gian nghiên cứu từ tháng 6-7 năm 2012.

- Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Nhi Trung ương, gồm: khoa khám bệnh và khu điều trị nội trú của bệnh viện.

2. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên làm việc tại bệnh viện: Các ĐDV đang trực tiếp làm nhiệm vụ chăm sóc, tiếp đón BN trong khoảng thời gian nghiên cứu

3. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang có so sánh, định lượng kết hợp định tính

4. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức tính cỡ mẫu ngẫu nhiên như sau:

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 p(1-p) * N}{d^2 (N-1) + Z_{(1-\alpha/2)}^2 p(1-p)}$$

N = 481 kích thước quần thể Điều dưỡng viên tại BV (Population size). Hiện BV có 749 ĐDV/KTV. Tuy nhiên có 268 ĐDV: không trực tiếp tham gia chăm sóc và tiếp đón bệnh nhân, do đi học, từ chối tham gia nghiên cứu... Do vậy, quần thể nghiên cứu còn 481 ĐDV.

p = 0,50 là tỷ lệ giả định ĐDV có đạo đức nghề nghiệp đạt.

Z = 1,96 ($\alpha = 0,05$, độ tin cậy 95%, thu từ bảng Z).

d = 0,05, là sai số tuyệt đối, lấy mức 0,05.

n: Cỡ mẫu cần nghiên cứu, với các giá trị trên, số ĐDV tại Bệnh viện Nhi Trung ương tối thiểu cần nghiên cứu và thu thập là n = 214 ĐDV.

5. Phương pháp thu thập số liệu

- Quan sát và chấm điểm trực tiếp với mỗi điều dưỡng viên.

- Bổ phiếu kín và nhận xét của đồng nghiệp với mỗi điều dưỡng viên.

- Phòng vấn xác minh một số khách hàng về đạo đức phục vụ mỗi điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu.

cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng đạo đức trong việc thực hiện công tác chuyên môn của điều dưỡng

Bảng 1. Đánh giá việc thực hiện sự phân công và chuyên môn

| Các chỉ tiêu | Khám bệnh (n=22) | | Nội trú (n=192) | | Tổng (n=214) | |
|---|------------------|-------|-----------------|------|--------------|------|
| | SL | TL | SL | TL | SL | TL |
| Thực hiện tốt tiêu chuẩn thực hành | 22 | 100,0 | 191 | 99,5 | 213 | 99,5 |
| Chịu trách nhiệm hành vi chuyên môn | 22 | 100,0 | 185 | 96,4 | 207 | 96,7 |
| Can thiệp kịp thời, báo cho người phụ trách khi phát hiện đồng nghiệp làm sai | 22 | 100,0 | 179 | 93,2 | 201 | 93,9 |
| Trung thực trong việc quản lý, sử dụng thuốc và vật tư tiêu | 22 | 100,0 | 189 | 98,4 | 211 | 98,6 |
| Thực hiện đầy đủ ca trực theo sự phân công của lãnh đạo | 22 | 100,0 | 191 | 99,5 | 213 | 99,5 |
| Trung thực trong việc báo cáo chuyên môn | 22 | 100,0 | 190 | 99,0 | 212 | 99,1 |
| Trung thực trong việc ghi Phiếu theo dõi, chăm sóc | 21 | 95,5 | 189 | 98,4 | 210 | 98,1 |
| Có báo cáo công tác thường xuyên với lãnh đạo | 20 | 90,9 | 178 | 92,7 | 198 | 92,5 |
| Có đạo đức, nhân cách và lối sống lành mạnh, trong sáng của người thầy thuốc | 21 | 95,5 | 186 | 96,9 | 207 | 96,7 |
| Thường xuyên học tập, rèn luyện, trau dồi kỹ năng giao tiếp với khách hàng | 22 | 100,0 | 191 | 99,5 | 213 | 99,5 |

Thông qua việc lấy phiếu kín, thông qua nhận xét của cán bộ quản lý điều dưỡng, các tỷ lệ đạt đều chiếm trên 95%.

Thực trạng đạo đức trong thực hành công tác chuyên môn

Với 10 chỉ tiêu đạo đức trong thực hành chuyên môn như trên, nếu điều dưỡng viên vi phạm hoặc không đạt bất cứ chỉ tiêu nào đều xác định là có điểm đạo đức trong thực hành công tác chuyên môn là không đạt. Kết quả sau khi phân tích cho thấy có tới 17,76% (tương đương 38/214 điều dưỡng viên) là không đạt thực hành trong công tác chuyên môn.

2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành công tác chuyên môn

Bảng 2. Mối liên quan giữa đặc điểm điều dưỡng và thực hành chuyên môn

| Yếu tố | Không đạt | | Đạt | | p | OR | |
|---------------|-------------------|----|------|-----|------|-------|----------------------|
| | SL | TL | SL | TL | | | |
| Nhóm tuổi | <25 tuổi | 11 | 28,9 | 64 | 36,4 | >0,05 | 0,71 (0,33;1,53) |
| | ≥25 tuổi | 27 | 71,1 | 112 | 63,6 | | |
| Giới tính | Nam | 3 | 7,9 | 26 | 14,8 | >0,05 | 0,68 (0,22;2,07) |
| | Nữ | 34 | 89,5 | 150 | 85,2 | | |
| Trình độ | Cao đẳng, TC | 35 | 92,1 | 132 | 75,0 | <0,05 | 3,89 (1,13;20,63) |
| | Đại học, thạc sỹ | 3 | 7,9 | 44 | 25,0 | | |
| Kinh nghiệm | Dưới 5 năm | 26 | 68,4 | 88 | 50,0 | <0,05 | 2,17 (0,98;5,01) |
| | Trên 5 năm | 12 | 31,6 | 88 | 50,0 | | |
| | Đang có vợ, chồng | 25 | 65,8 | 104 | 59,1 | | |
| Có nhà Hà Nội | Không | 30 | 78,9 | 120 | 68,2 | >0,05 | 1,75 (0,72;4,70) |
| | Có | 8 | 21,1 | 56 | 31,8 | | |

Nghiên cứu cho thấy các đặc điểm tuổi, giới, tình trạng hôn nhân và có nhà Hà Nội không ảnh hưởng đến đạo đức trong thực hành chuyên môn. Một số yếu tố ảnh hưởng đến đạo đức trong thực hành công tác chuyên môn gồm: Trình độ, kinh nghiệm, trong đó đạo đức không đạt ở nhóm trình độ cao đẳng, trung cấp cao gấp 3,89 lần nhóm đại học và sau đại học; nhóm kinh nghiệm dưới 5 năm cao gấp 2,17 lần nhóm kinh nghiệm trên 5 năm.

Bảng 3. Mối liên quan giữa thực trạng nghề nghiệp và đạo đức trong thực hành chuyên môn của điều dưỡng

| Yếu tố | Không đạt | | Đạt | | p | OR | |
|----------------------------------|--------------------|----|------|-----|------|-------|----------------------|
| | SL | TL | SL | TL | | | |
| Nghề nghiệp phù hợp | Không | 21 | 55,3 | 64 | 36,4 | <0,05 | 2,16 (1,00;4,70) |
| | Có | 17 | 44,7 | 112 | 63,6 | | |
| Hài lòng quan hệ đồng nghiệp tốt | Không | 8 | 21,1 | 12 | 6,8 | <0,05 | 3,64 (1,18;10,61) |
| | Có | 30 | 78,9 | 164 | 93,2 | | |
| | Có | 3 | 7,9 | 15 | 8,5 | | |
| Yêu nghề | Không, bình thường | 23 | 60,5 | 72 | 40,9 | <0,05 | 2,22 (1,08;4,53) |
| | Có | 15 | 39,5 | 104 | 59,1 | | |
| | Có | 1 | 2,6 | 23 | 13,1 | | |
| Hiểu đầy đủ về y đức | Không | 15 | 39,5 | 38 | 21,6 | <0,05 | 2,37 (1,04;5,26) |
| | Cos | 23 | 60,5 | 138 | 78,4 | | |

| | | | | | | |
|--|---------------|----|------|-----|------|--|
| | <20 Bệnh nhân | 32 | 84,2 | 138 | 78,4 | |
|--|---------------|----|------|-----|------|--|

Yếu tố: hải lòng khả năng thăng tiến, hải lòng thu nhập, làm thêm giờ, số bệnh nhân chăm sóc không ảnh hưởng đến đạo đức trong thực hành chuyên môn. Một số yếu tố nghề nghiệp bao gồm: phù hợp, hải lòng đồng nghiệp, yêu nghề, hiểu đủ y đức có mối liên quan với đạo đức trong thực hành chuyên môn. Trong đó đạo đức không đạt: Nhóm nghề nghiệp không phù hợp cao gấp 2,16 lần nhóm nghề nghiệp phù hợp; nhóm không hải lòng nghề nghiệp cao gấp 3,64 lần nhóm hải lòng; nhóm không yêu nghề cao gấp 2,22 lần nhóm yêu nghề;...

BÀN LUẬN

Thực hành chuyên môn có vai trò quan trọng, quyết định đến chất lượng CSBN của ĐDV. Công việc hàng ngày của ĐDV chủ yếu là thực hành, nhiều kết quả nghiên cứu đã cho thấy ĐDV thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật vẫn chưa đủ các bước theo quy trình [5],[6],[7]. Trong nghiên cứu, chúng tôi chỉ nghiên cứu trên khía cạnh đạo đức trong việc thực hiện nhiệm vụ chuyên môn và không nghiên cứu đến các kỹ thuật thực hành. Nghĩa là nghiên cứu trên việc thực hiện các quy trình kỹ thuật trong đó tuân thủ các quy tắc đạo đức của ĐDV. Mặc dù, các thao tác thực hành như quy trình thực hiện công tác quản lý đóng vai trò quan trọng, nhưng những tiêu chuẩn này ít được học trong các trường điều dưỡng. Do vậy, mặc dù có sự phân công, các điều dưỡng viên có chuyên môn vẫn sai các quy trình thực hành.

Kết quả nghiên cứu khi so sánh mối liên quan giữa việc thực hành chuyên môn với một số yếu tố cho thấy, các yếu tố như trình độ học vấn, kinh nghiệm, cảm nhận về sự phù hợp nghề nghiệp với kỹ năng bản thân, lòng yêu nghề, hiểu về y đức có ảnh hưởng đến việc thực hành chuyên môn của ĐDV ($p < 0,05$). Trình độ cao đẳng, trung cấp có điểm thực hành chuyên môn không đạt cao gấp 3,89 lần những cán bộ có trình độ đại học và sau đại học. Kinh nghiệm công tác dưới 5 năm, có điểm thực hành chuyên môn không đạt cao gấp 2,17 lần những cán bộ có kinh nghiệm trên 5 năm. Những cảm nhận sự phù hợp giữa nghề nghiệp với khả năng bản thân ở ĐDV, những người cảm nhận không phù hợp thì điểm thực hành không đạt cao gấp 2,16 lần những người cảm nhận phù hợp. Những người không yêu nghề có điểm thực hành không đạt cao gấp 2,22 lần những người không yêu nghề. Những ĐDV không hiểu đầy đủ về y đức có tỷ lệ thực hành không đạt cao gấp 2,37 lần những người hiểu đầy đủ về y đức. Từ kết quả này cho thấy sự cần thiết của việc nâng cao trình độ học vấn, nâng cao kinh nghiệm, tạo điều kiện cho mỗi điều dưỡng viên phát huy được chuyên môn nghiệp vụ, môi trường làm việc được đảm bảo, bệnh viện cũng cần có các hoạt động nâng cao lòng yêu nghề bằng việc biểu dương, phát huy các giá trị nghề nghiệp của ĐDV, bên cạnh đó cũng cần thiết có các lớp tập huấn, đào tạo nâng cao y đức cho ĐDV tại bệnh viện.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 10 chỉ tiêu về đạo đức trong thực hành chuyên môn đều đạt mức trên 90%. Có 17,6% số điều dưỡng viên vi phạm 1 trong 10

chỉ tiêu về đạo đức. Nghiên cứu cũng tìm ra mối liên quan giữa đạo đức trong thực hiện chuyên môn, nghiệp vụ với các yếu tố, trong đó đạo đức trong thực hành chuyên môn, nghiệp vụ không đạt ở các nhóm như sau: Nhóm trình độ cao đẳng, trung cấp cao gấp 3,89 lần nhóm đại học và sau đại học; nhóm kinh nghiệm dưới 5 năm cao gấp 2,17 lần nhóm kinh nghiệm trên 5 năm; nhóm nghề nghiệp không phù hợp cao gấp 2,16 lần nhóm nghề nghiệp phù hợp; nhóm không hải lòng nghề nghiệp cao gấp 3,64 lần nhóm hải lòng; nhóm không yêu nghề/bình thường cao gấp 2,22 lần nhóm yêu nghề; nhóm hiểu không đủ về y đức.

Từ kết quả nghiên cứu, việc tăng cường kiến thức chuyên môn, kinh nghiệm, y đức cho điều dưỡng, bên cạnh đó đảm bảo các giá trị nghề nghiệp giúp điều dưỡng viên yên tâm, gắn bó với nghề nghiệp là điều cần thiết nhằm đảm bảo y đức của điều dưỡng viên trong thực hiện chuyên môn nghiệp vụ, từ đó nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011), *Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2012-2020*.
2. Hội điều dưỡng Việt Nam (2012), *Quyết định số 20/QĐ-HDD ngày 10/9/2012 về Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của ĐDV*, Hội nghị phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng Việt Nam, tr. 42-49.
3. Lê Thanh Hải, Đỗ Mạnh Hùng (2010), *Phân tích kết quả 409 phiếu khảo sát thuộc dự án: "Xây dựng công cụ giám sát và ghi nhận ý kiến của cha, mẹ và người chăm sóc trẻ tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Nhi Trung ương"*, Tạp chí Y học thực hành (724).
4. Lê Ngọc Bình (2003), *Nghiên cứu tình trạng nhiễm khuẩn tiết niệu mắc phải tại một số khoa lâm sàng Bệnh viện Bạch Mai*. Đề tài NCKH tr. 10.
5. Hoàng Trung Kiên, Nguyễn Thu Hương (2010), *Ảnh hưởng của sai sót trong lấy mẫu bệnh phẩm đến kết quả của một số xét nghiệm ở Bệnh viện Nhi Trung ương*, Hội nghị khoa học Điều dưỡng Nhi khoa toàn quốc lần thứ VII, Bệnh viện Nhi Trung ương, tr.84-89.
6. Phòng Điều dưỡng Bệnh viện Nhi Trung ương (2009), *Đánh giá thực trạng tiêm an toàn tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2008*.
7. Hà Thị Kim Phượng (2010), *Đánh giá thực trạng tiêm an toàn sau triển khai chương trình thí điểm tiêm an toàn tại Bệnh viện Nhi Trung ương và huyện Kim Sơn - Ninh Bình*, Hội nghị khoa học Điều dưỡng Nhi khoa toàn quốc lần thứ VI, tr.8-16.
8. Phan Thị Minh Năm (1997), *Bước đầu chăm sóc toàn diện tại khoa Nội I Bệnh viện C Đà Nẵng*, Báo cáo tại Hội nghị nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, tr 119-128.
9. Nguyễn Thị Ly và Cộng sự (2002), *Đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện tại một số y tế tỉnh Hải Dương*, kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ II, tr 162-168.
10. Alexandra Harris and Linda McGillis Hall (2012), *Evidence to Inform Staff Mix Decision-making: A Focused Literature Review*, Prepared for the Canadian Nurses Association
11. Research of China Medical Board of New York inc (1988), *Attitude of Medical Science*, New Delhi. Indian J Pediatr 1994 Mar-Apr, pp.61, pp121-5

12. International Council of Nurses (2012), *The ICN Code of ethics, revised 2012*.

