THỰC TRẠNG QUẢN LÝ, NHÂN LỰC THAM GIA VÀ CÁC HOẠT ĐỘNG ĐÃ TRIỂN KHAI CỦA CHƯƠNG TRÌNH PHỤC HỒI CHỨC NĂNG DỰA VÀO CỘNG ĐỒNG TẠI BỆNH VIỆN ĐIỀU DƯỠNG - PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TỈNH THÁI BÌNH

NGÔ THỊ NHU - *Đại học Y Thái Bình*
ĐÀO ĐỨC TÂN - *Bệnh viện ĐD - PHCN Thái Bình*

TÓM TẮT

Sau khi tiến hành điều tra tìm hiểu nhân lực tham gia các hoạt động đã triển khai chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng thu được kết quả: Tỷ lệ cán bộ luôn sẵn sàng tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng chiếm 97,0%. 97,5% cán bộ y tế cho rằng có sự phối hợp liên ngành trong chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng. Tỷ lệ cán bộ y tế tham gia triển khai các hoạt động trong 6 tháng qua là 96,0% trong đó có tham gia lập kế hoạch và tham dự các lớp tập huấn là 67,3%. 100% người bệnh được hướng dẫn tập luyện và cách sử dụng dụng cụ phục hồi chức năng. 75,6% người bệnh được hướng dẫn sử dụng thuốc. Mức độ hài lòng của người bệnh đối với các hoạt động của các cán bộ y tế về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng chiếm tỷ lệ từ 78,0% đến 82,3%.

SUMMARY

The study on human resource and activities implemented at Thai Binh Hospital of Nursing and Rehabilitation in the community-based rehabilitation program shows that: about 97.0% of the staff was willing to participate in the program. About 97.5% of the staff indicated that there is a need for co-ordination of branches for the success of the program. The proportion of the staff participated in the program within the last 6 months were 96.0% in which those who made plan and attended training courses accounted for 67.3%. All of the patients (100%) were trained to practice and use the rehabilitation tools. About 75.6% of the patients were trained for taking medicine. About 87.0% to 82.3% of the patients reported about their satisfaction to the activities of medical staff who participated in the community-based rehabilitation program.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Một số nghiên cứu tại Việt Nam cũng đã cho thấy, tỷ lệ tai biến mạch máu não có di chứng nhẹ và vừa chiếm tỷ lệ cao 68,42%, di chứng về vận động chiếm 92,62%, trong đó, di chứng về vận động do phục hồi chức năng chiếm tỷ lệ cao, co rút gập mặt lòng cổ tay bên liệt chiếm 87,9%; co rút gân gót bên liệt chiếm 93,6%; còn quay sấp cẳng tay bên liệt chiếm 73,4% và khớp háng bên liệt không gấp khi đi bình thường chiếm 90,3%.

Thực hiện đề án đổi mới chuyển từ điều dưỡng đơn thuần sang điều dưỡng - PHCN, hơn mười năm qua công tác phục hồi chức năng đã được triển khai tại bệnh viện Điều dưỡng - PHCN, giúp cho hàng ngàn người tàn tật nói chung và bình quân năm có từ 150 - 250 bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não tai biến mạch máu não nói riêng phục hồi được sức khoẻ, độc lập được trong sinh hoạt hàng ngày, hội nhập xã hội.

Nhằm đánh giá một cách đầy đủ và toàn diện nhất khả năng phục hồi, góp phần hoàn thiện thêm chương trình PHCN, nâng cao chất lượng phục hồi cho bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não tại bệnh viện, đồng thời giúp cho bệnh nhân hạn chế tối đa tàn tật, di chứng và có nhiều cơ hội độc lập trong sinh hoạt hàng ngày, tạo tiền đề cho hội nhập xã hội, sống một cuộc sống tốt đẹp hơn, có ý nghĩa hơn cho bản thân, gia đình và xã hội. Vì vậy, chúng tôi nghiên cứu đề tài: "Thực trạng quản lý, nhân lực tham gia và các hoạt động đã triển khai của chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng tại bệnh viện Điều dưỡng - Phục hồi chức năng tỉnh Thái Bình"

Mục tiêu nghiên cứu:

Đánh giá thực trạng quản lý, nhân lực tham gia và các hoạt động đã triển khai của chương trình phục hồi

chức năng dựa vào cộng đồng tại bệnh viện Điều dưỡng - Phục hồi chức năng tỉnh Thái Bình

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa bàn nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu được triển khai tại bệnh viện Điều dưỡng - Phục hồi chức năng tỉnh Thái Bình

2. Đối tượng nghiên cứu

- Cán bộ y tế tham gia công tác điều trị phục hồi chức năng cho bệnh nhân liệt nửa người do TBMMN.

3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang có phân tích

- Cỡ mẫu cho điều tra cán bộ y tế: Là toàn bộ cán bộ y tế tham gia cộng tác phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, trong nghiên cứu này cỡ mẫu là 101 người.

4. Thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 5/2011 - 5/2012

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố cán bộ y tế tham gia chương trình phục hồi chức năng theo tuổi, giới

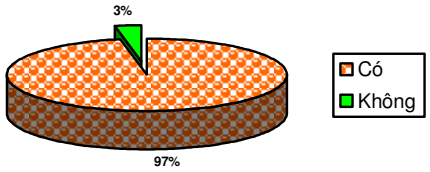
Độ tuổi	Nam		Nữ		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%
< 30 tuổi	13	12,9	14	13,9	27	26,7
31 - 40 tuổi	21	20,8	23	22,8	44	43,6
41 - 50 tuổi	10	9,9	12	11,9	22	21,8
51 - 60 tuổi	4	4,0	4	4,0	8	7,9
Cộng	48	47,5	53	52,5	101	100,0

Qua kết quả bảng 3.1 cho thấy, trong tổng số cán bộ tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng thì tỷ lệ nữ chiếm 52,5%, cao hơn so với nam là 47,5%. Đồng thời kết quả cũng cho thấy, nhóm tuổi 31-40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (43,6%) và thấp nhất là nhóm tuổi 51-60 tuổi (7,9%).

Bảng 2. Trình độ học vấn của cán bộ y tế tham gia chương trình phục hồi chức năng cho bệnh nhânTBMMN

Trình độ học vấn	Nam		Nữ		Tổng	
	SL	%	SL	%	SL	%
Trung cấp	6	5,9	14	13,9	20	19,8
Cao đẳng	18	17,8	21	20,8	39	38,6
Đại học	24	23,8	17	16,8	41	40,6
Sau đại học	0	-	1	1,0	1	1,0
Cộng	48	47,5	53	52,5	101	100,0

Qua kết quả bảng 2 cho biết về trình độ học vấn của cán bộ tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, số cán bộ có trình độ đại học là 41 người, chiếm 40,6%, trình độ cao đẳng là 38,6% và thấp nhất là trình độ sau đại học, chỉ có 1,0%.



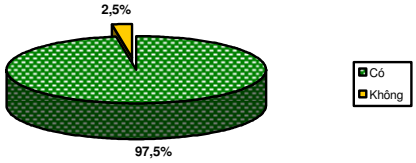
Biểu đồ 1. Tỷ lệ cán bộ y tế sẵn sàng tham gia các hoạt động PHCN dựa vào cộng đồng

Qua kết quả biểu đồ 1 cho thấy, số cán bộ luôn sẵn sàng tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng chiếm tỷ lệ cao (97,0%).

Bảng 3. Tỷ lệ cán bộ y tế hiểu rõ mục đích của chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

Mục đích chương trình	Nam (n=48)		Nữ (n=53)		Tổng (n=101)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Quản lý bệnh nhân	36	75,0	46	86,8	82	81,2
Huy động cộng đồng tham gia	45	93,8	49	92,5	94	93,1
Cả 2 ý trên	42	87,5	51	96,2	93	92,0

Qua kết quả bảng 3 cho thấy, tỷ lệ cán bộ hiểu rõ mục đích của chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng với cả hai ý kiến chiếm tỷ lệ cao là 92,0%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ cán bộ y tế biết về việc có phối hợp liên ngành trong chương trình PHCN dựa vào cộng đồng

Qua biểu đồ 2 cho thấy, có 97,5% cán bộ đã thấy có sự phối hợp liên ngành trong chương trình PHCN dựa vào cộng đồng

Bảng 4. Tỷ lệ cán bộ y tế tham dự các hoạt động của chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng

Các hoạt động	Nam (n=48)		Nữ (n=53)		Tổng (n=101)	
	SL	%	SL	%	SL	%
Lập kế hoạch	31	64,6	37	69,8	68	67,3
Tham dự tập huấn	26	54,2	42	79,2	68	67,3
Triển khai các hoạt động trong 6 tháng qua	47	97,9	50	94,3	97	96,0

Qua kết quả bảng 4 cho biết về tỷ lệ tham dự các hoạt động của chương trình phục hồi chức năng dựa

vào cộng đồng, tỷ lệ tham gia triển khai các hoạt động trong 6 tháng qua chiếm khá cao (96,0%), có tham gia lập kế hoạch và tham dự các lớp tập huấn là 67,3%.

Bảng 5. Các hoạt động PHCN cho bệnh nhân TBMMN tại cộng đồng của cán bộ y tế (n=101)

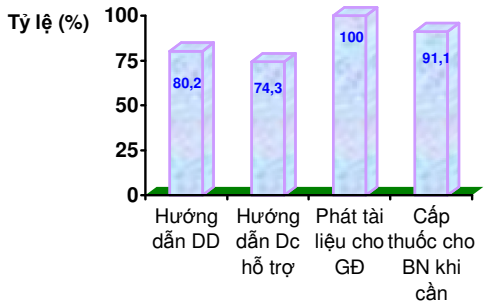
Các hoạt động PHCN	Hoạt động	
	SL	%
Tập huấn kỹ thuật PHCN cho người nhà BN	97	96,0
Theo dõi tiến triển của bệnh	101	100,0
Phân loại mức độ tàn tật	95	94,0
Quản lý người tàn tật	101	100,0

Qua kết quả bảng 5 cho biết về các hoạt động PHCN cho bệnh nhân tại cộng đồng của cán bộ y tế, có 100% cán bộ thực hiện việc theo dõi tiến triển của bệnh và quản lý người tàn tật; có 96,0% cán bộ tập huấn kỹ thuật PHCN cho người nhà bệnh nhân và có 94,0% cán bộ tham gia phân loại mức độ tàn tật.

Bảng 6. Đề xuất của cán bộ y tế để nâng cao chất lượng quản lý điều hành chương trình PHCN dựa vào cộng đồng (n=101)

ý kiến đề xuất	SL	%
Kế hoạch triển khai PHCN dựa vào cộng đồng phải thống nhất từ trung ương đến địa phương	85	84,2
Hoạt động giám sát phải làm thường xuyên	92	91,1
Phải có kế hoạch giám sát từ cấp trên	95	94,0
Hoạt động báo cáo cần làm thường xuyên	84	83,2
Cần có biểu mẫu báo cáo thống nhất	87	86,1

Qua kết quả bảng 6 cho biết về các ý kiến đề xuất của cán bộ để nâng cao chất lượng quản lý điều hành chương trình PHCN dựa vào cộng đồng, có 94% ý kiến cho rằng phải có kế hoạch giám sát từ cấp trên và có 91,1% ý kiến thấy rằng hoạt động giám sát phải làm thường xuyên. Các ý kiến về hoạt động báo cáo, thống kê chiếm tỷ lệ từ 84,2%- 86,1%.



Biểu đồ 3. Đề xuất của cán bộ y tế về hoạt động PHCN tại nhà cho bệnh nhân (n=101)

Qua kết quả biểu đồ 3 cho biết về các ý kiến đề xuất của cán bộ về hoạt động PHCN tại nhà cho bệnh nhân, có 100% ý kiến cho rằng cần cấp phát tài liệu về PHCN cho gia đình; 91,1% cho rằng cần cấp thuốc cho bệnh nhân khi cần. Hướng dẫn về chế độ dinh dưỡng, dụng cụ hỗ trợ là 80,25 và 74,3%.

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ cán bộ luôn sẵn sàng tham gia chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng chiếm 97,0%.
- 97,5% cán bộ y tế cho rằng có sự phối hợp liên ngành trong chương trình phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng
- Tỷ lệ cán bộ y tế tham gia triển khai các hoạt động trong 6 tháng qua là 96,0% trong đó có tham gia lập kế hoạch và tham dự các lớp tập huấn là 67,3%.
- 100% người bệnh được hướng dẫn tập luyện và cách sử dụng dụng cụ phục hồi chức năng. 75,6% người bệnh được hướng dẫn sử dụng thuốc.
- Mức độ hài lòng của người bệnh đối với các hoạt động của các cán bộ y tế về phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng chiếm tỷ lệ từ 78,0% đến 82,3%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện trung ương Quân đội 108 (1996), *40 năm xây dựng và phát triển khoa vật lý trị liệu – phục hồi chức năng*

2. Trần Văn Chương (2005), *Chương trình tập luyện phục hồi chức năng vận động cho bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch não,* Tài liệu huấn luyện cho nhân viên PHCN dựa vào cộng đồng: "Phát hiện sớm và can thiệp sớm một số dạng tàn tật thường gặp tại cộng đồng", Trung tâm phục hồi chức năng Bạch Mai, Tr.71-84

3. Trần Trọng Hải, Trần Thị Thu Hà và Trần Văn Chương (2004), *Nghiên cứu về hoạt động Phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng tại Việt Nam từ 1987 đến 2004*, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp Bộ

4. Lê Cự Linh (2005), *Giáo trình thống kê y tế công cộng. Phần 1. Thống kê cơ bản,* Nhà xuất bản y học

5. Dương Đình Thiện, Phạm Ngọc Khái và CS (1999), *Dịch tễ và thống kê ứng dụng trong Nghiên cứu khoa học,* Nhà xuất bản y học.