

nào bị lung lay, trên hình ảnh XQ so với ngay sau khi lắp phục hình xương ổ răng không bị tiêu, không có hiện tượng sâu răng thứ phát ở bờ phục hình hoặc cổ răng.

- Đường hoàn tất phục hình, tiếp xúc phục hình với răng bên cạnh không thay đổi sau 3 tháng.

- Đường viền lợi của răng phục hình là rất tốt sau 3 tháng đạt 100% mức độ đẹp về hình thể và màu sắc (tăng thêm 2 đơn vị phục hình từ trung bình lên tốt). Đó là do sau 3 tháng phục hình bệnh nhân đã biết cách vệ sinh răng miệng và thích nghi với sự hiện diện của phục hình

- Sau phục hình 3 tháng chức năng nhai đạt mức độ tốt là 100% (tăng lên) do có 2 bệnh nhân đã thích nghi với phục hình mới

- Sự hài lòng của bệnh nhân sau phục hình 3 tháng vẫn là 100%

V. KẾT LUẬN

- Ngay sau khi phục hình cho thấy, tỷ lệ thành công đẹp về hình thể, màu sắc, đường viền lợi là rất cao: hình thể với 95,83%, màu sắc với 100%, đường viền lợi với 97,92%.

- Sau lắp phục hình 3 tháng các tiêu chí đẹp về hình thể và màu sắc là không thay đổi, tiêu chí đường viền lợi thậm chí còn tăng lên

- Về chức năng: 100% bệnh nhân có chức năng ăn nhai và phát âm không bị ảnh hưởng

- Độ bền: Không có trường hợp nào bị mẻ sứ, vỡ sườn, bong mặt dán trong thời gian theo dõi 3 tháng

- Sau 3 tháng tình trạng vùng quanh răng và tình trạng răng trụ đều rất tốt, không có trường

hợp nào có phục hình làm ảnh hưởng đến răng trụ và tổ chức quanh răng

- 100% bệnh nhân đều hài lòng với kết quả phục hình

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sheets CG, Taniguchi T.** Advantages and limitations in the use of porcelain veneer restorations. J prosthet Dent. 1990;64(4):406-411. doi:10.1016/0022-3913(90)9035-6
2. **Strassler HE.** Minimally invasive porcelain veneers: indications for a conservative esthetic dentistry treatment modality. Gen Dent. 2007; 55(7): 686-712
3. **Fradeani M, Redemagni M, Corrado M.** Porcelain laminate veneers: 6-to 12-year clinical evaluation- A Retrospective Study. International Journal of Periodontics and Restorative Dentistry. 2005; 25(1):9-17
4. **Chu Thị Quỳnh Hương (2010).** Nghiên cứu và đánh giá kết quả sử dụng vật liệu toàn sứ IPS Empress 2 trong phục hình nhóm răng trước, Luận văn tiến sĩ y học, Trường Đại Học Y Hà Nội
5. **Nobrega A.S., Silva Signoreli A.F. Quinelli Mazzaro J.V., Zavanelli R.A., Zavanell A.C.** Minimally invasive preparationss: contact lenses. Journal of Advanced Clinical & Research Insights. 2015; 2:176-179.
6. **Brodbelt RHW, O'Brien WJ, Fan PL (1980).** "Translucency of dental porcelain". J Dent Res. Pp.59:70
7. **Willard A, Gabriel Chu TM.** The science and application of IPS .Max dental ceramic. Kaohsiung J Med Sci. 2018;34(4):238-242. doi: 10.1016/j.kjms.2018.01.012
8. **Peumans M, Van Meerbeek B, Lambrechts P, Vuylsteke- Wauters M, Vanherle G .** Five-year clinical performance of porcelain veneers . Quintessence int . 1998;29(4):211-221

NHẬN XÉT THỰC TRẠNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH TOÀN DIỆN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÒA BÌNH – THÀNH PHỐ HẢI DƯƠNG NĂM 2018

Phạm Thị Nhuyên*, Trần Trọng Hải**

Nguyễn Đức Sơn*, Nguyễn Thu Hà*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét thực trạng những yếu tố ảnh hưởng đến chăm sóc người bệnh toàn diện (CSNBTD); Đề xuất một số giải pháp để tăng cường công tác CSNBTD cho người bệnh (NB) tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình - Thành phố Hải Dương năm 2018” **Đổi**

tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang 74 điều dưỡng (ĐD) tham gia CSNBTD và 368 người bệnh, người nhà trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh: tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình – Thành phố Hải Dương năm 2018. **Kết quả và kết luận:** Người Điều dưỡng đã thực hiện tốt các nhiệm vụ của mình, gồm: đón tiếp, chăm sóc, cấp cứu, hướng dẫn NB cách chế biến thức ăn, chế độ ăn và cho ăn... Năm vững diễn biến bệnh của NB, báo cáo kịp thời với bác sĩ. Thực hiện một số công tác vô khuẩn khác đạt tới 100% so với điểm chuẩn. Trong quá trình thực hiện CSNBTD, điều dưỡng đã nhận được sự quan tâm của các cấp lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo khoa, các phòng ban chức năng phối hợp kiểm tra đôn đốc kịp thời và 100% Điều dưỡng được tập huấn quy trình chăm sóc

*Trường Đại học Thành Đông;

**Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Nhuyên

Email: bongtuyet1104@gmail.com

Ngày nhận bài: 4/6/2021

Ngày phản biện khoa học: 29/6/2021

Ngày duyệt bài: 21/7/2021

toàn diện trước khi triển khai CSNBTD.

Từ khóa: Điều dưỡng, chăm sóc người bệnh toàn diện, Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình.

SUMMARY

COMMENTS ON THE SITUATION OF CARE OF PATIENTS COMPREHENSIVE AT HOA BINH GENERAL HOSPITAL – HAI DUONG CITY IN 2018

Objectives: To assess the current situation of factors affecting comprehensive patient care; Proposing some solutions to enhance comprehensive patient care at Hoa Binh General Hospital - Hai Duong City in 2018". **Subjects and research methods:** A cross-sectional descriptive study of 74 nurses participating in internal medicine and 368 patients and family members directly involved in patient care: at Hoa Binh General Hospital - Hai City Duong.2018. **Results and conclusion:** The nurses performed their duties well, including: welcoming, caring, giving first aid, instructing the patient how to prepare food, diet and feeding... Mastering the patient's disease progression, Report to your doctor promptly. Perform some other aseptic work up to 100% of the benchmark. During the implementation of Comprehensive patient care, nurses have received the attention of hospital leaders, department leaders, functional departments to coordinate in checking and urging in a timely manner and 100% of nurses were trained in the process. comprehensive care before implementing CIs.

Keywords: Nursing, comprehensive patient care, Hoa Binh General Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những yếu tố ảnh hưởng đến chăm sóc người bệnh toàn diện (CSNBTD) có tác động lớn đến đến kết quả điều trị và tiên lượng bệnh. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Nhận xét thực trạng chăm sóc người bệnh toàn diện tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình - Thành phố Hải Dương năm 2018" với những mục tiêu cụ thể sau:

- Đánh giá thực trạng những yếu tố ảnh hưởng đến chăm sóc người bệnh toàn diện tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình - Thành phố Hải Dương năm 2018"

- Đề xuất một số giải pháp để tăng cường công tác chăm sóc người bệnh toàn diện cho người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình - Thành phố Hải Dương.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- Điều dưỡng công tác tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình – Thành phố Hải Dương.

- Tổng số điều dưỡng: 74 người

- Người bệnh, người nhà trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh: Tổng số 368

2. Phương pháp nghiên cứu: Điều tra cắt

ngang với 3 mẫu câu hỏi thiết kế sẵn:

Mẫu 1: Những yếu tố ảnh hưởng đến công tác CSNBTD

Mẫu 2: Khảo sát ý kiến của người bệnh đánh giá chất lượng chăm sóc toàn diện của nhân viên y tế.

Mẫu 3: Bảng chấm điểm tiêu chuẩn chăm sóc người bệnh toàn diện theo Quyết định 934 và thông tư 11.

3. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình – Thành phố Hải Dương.

4. Thời gian nghiên cứu: Năm 2018.

5. Yếu tố loại trừ: Người bệnh vào ngoài giờ, thời gian nằm tại khoa < 24 giờ hoặc người bệnh nặng tử vong trong giờ trực, chuyển khoa hoặc chuyển viện...

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đánh giá về những yếu tố ảnh hưởng đến công tác chăm sóc người bệnh toàn diện

Tổng số phiếu khảo sát: 74 điều dưỡng

Câu 1. Điều dưỡng được tập huấn trước khi thực hiện công tác CSNBTD

Kết quả	Số lượng	%
Không	0	0
Có	74	100

Câu 2. Điều dưỡng được sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện khi thực hiện CSNBTD

Kết quả	Số lượng	%
Không	0	0
Có	74	100

Câu 3. Khoa Dược cấp phát thuốc, vật tư tiêu hao (VTTH) 100% tại:

Kết quả	Số lượng	%
Khoa Điều trị	0	0
Cả 2 nơi	0	0
Khoa Dược	74	100

Câu 4. Khoa Dược đã cung cấp thuốc, VTTH ở mức độ:

Kết quả	Số lượng	%
Chưa đủ nhu cầu	12	16,2
Đủ nhu cầu	62	83,8

Câu 5. Khoa Chống nhiễm khuẩn (CNK) cung cấp đồ vải 100% tại:

Kết quả	Số lượng	%
Khoa CNK	0	0
Khoa Điều trị	0	0
Cả 2 nơi	74	100

Câu 6. Phòng Điều dưỡng phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp kiểm tra công tác CSNBTD:

Kết quả	Số lượng	%
Không phối hợp	0	0
Thỉnh thoảng	0	0
Thường xuyên	74	100

Câu 7. Phòng điều dưỡng kiểm tra công tác CSNBTD

Kết quả	Số lượng	%
Không kiểm tra	0	0
Thỉnh thoảng	0	0
Thường xuyên	74	100

Câu 8. Lãnh đạo khoa ủng hộ công tác CSNBTD

Kết quả	Số lượng	%
Chưa ủng hộ	0	0
Ủng hộ một phần	0	0
Rất ủng hộ	74	100

Câu 9. Sự phối hợp giữa các thành viên trong nhóm CSNBTD:

Kết quả	Số lượng	%
Chưa phối hợp	0	0
Phối hợp chưa tốt	10	13,5
Phối hợp tốt	64	86,5

Nhận xét: Qua khảo sát, đánh giá của điều dưỡng về những yếu tố ảnh hưởng đến công tác CSNBTD cho thấy rất cần thiết sự quan tâm, tạo điều kiện của lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo khoa và các phòng ban chức năng đã tổ chức tập huấn quy trình CSNBTD trước khi triển khai công tác CSNBTD, đồng thời thường xuyên kiểm tra, đôn đốc nhắc nhở.

- Tuy nhiên, vẫn còn có một số khó khăn đến CSNBTD như: Trong quá trình khảo sát, có tới 74 điều dưỡng trả lời khoa Dược cấp thuốc, vật tư tiêu hao cho người bệnh tại khoa Dược nên điều dưỡng mất rất nhiều thời gian đi lĩnh thuốc, lĩnh vật tư tiêu hao. 100% điều dưỡng trả lời khoa CNK cũng cung cấp đồ vải cả 2 nơi là các khoa lâm sàng và tại khoa CNK nên cũng gây khó khăn không ít cho công tác CSNBTD.

2. Đánh giá chất lượng chăm sóc toàn diện qua phiếu khảo sát ý kiến của NB

Tổng số phiếu khảo sát 368 NB, người nhà trực tiếp chăm sóc NB

TT	Nội dung	Thực hiện tốt		Thực hiện chưa tốt	
		(n)	(%)	(n)	(%)
1	Nhân viên y tế hướng dẫn nội quy, quy định của bệnh viện	368	100	0	0
2	Thủ tục nhập viện nhanh chóng và thuận lợi	358	97,2	10	2,8
3	NB, người nhà NB biết tên điều dưỡng chăm sóc cho mình	250	67,9	118	32,1
4	NB được công khai thuốc hàng ngày	368	100	0	0
5	NB được hướng dẫn và đưa đi làm các xét nghiệm cận lâm sàng	368	100	0	0
6	NB tìm thấy điều dưỡng và được giải quyết kịp thời các chăm sóc cần thiết	368	100	0	0
7	NB được điều dưỡng giúp đỡ, hướng dẫn chế độ ăn, vệ sinh hàng ngày.	360	97,8	8	2,2
8	Điều dưỡng vui vẻ, tận tình với NB	330	89,6	38	10,4
9	Buồng bệnh vệ sinh, ngăn nắp	346	94	22	6
10	NB được thông báo, giải thích rõ về tình trạng bệnh khi nằm điều trị tại khoa và khi chuyển khoa, chuyển viện.	368	100	0	0
11	Điều dưỡng thường xuyên tiếp xúc và chăm sóc NB	368	100	0	0
12	NB biết được quyền lợi, nghĩa vụ của mình khi điều trị tại BV	368	100	0	0
13	Nhận xét của NB về thực tế công tác CSTD của nhân viên y tế khoa RHM-Mắt-TMH	368	100	0	0

Nhận xét: Đánh giá của người bệnh về chất lượng chăm sóc tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình- Thành phố Hải Dương được thực hiện tương đối tốt. Kết quả đạt 100% với các tiêu chí; người bệnh được hướng dẫn nội quy, quy định của bệnh viện, được công khai thuốc, VTTT hàng ngày, được điều dưỡng thường xuyên tiếp xúc và chăm sóc, được biết quyền lợi, nghĩa vụ của mình khi nằm điều trị

tại bệnh viện, luôn tìm thấy điều dưỡng và được giải quyết kịp thời các chăm sóc cần thiết.

Tuy nhiên, cần khắc phục kịp thời khâu trật tự, vệ sinh buồng bệnh. Qua khảo sát thực tế đạt 94% nguyên nhân: do buồng bệnh quá chật chội, bệnh nhân và người nhà đông, ý thức giữ vệ sinh chung còn kém, 10,4% điều dưỡng viên còn chưa vui vẻ tận tình với người bệnh.

3. Đánh giá chất lượng chăm sóc toàn diện qua bảng chấm điểm tiêu chuẩn CSNBTD (Thang điểm 2). Tổng số người tham gia chấm điểm: 74 điều dưỡng.

TT	Nội dung	Điểm đạt		Điểm chuẩn	
		n	%	n	%
1	NB vào khoa được ĐD đón tiếp chu đáo, xếp giường, thực hiện	2	100	2	100

	chăm sóc cấp cứu kịp thời				
2	NB được hướng dẫn về quyền lợi, nghĩa vụ, nội quy, quy định và những điều cần biết khi nằm viện	2	100	2	100
3	NB được mặc quần áo của BV	2	100	2	100
4	NB được mượn đủ chăn màn bỏ vật	2	100	2	100
5	NB được ĐD hỗ trợ thay ga, quần áo theo lịch hoặc khi cần	2	100	2	100
6	NB được ĐD hỗ trợ ăn uống	2	100	2	100
7	NB được tư vấn dinh dưỡng, vệ sinh phòng bệnh	2	100	2	100
8	NB được cung cấp nước uống hàng ngày	2	100	2	100
9	NB trước và sau phẫu thuật được hướng dẫn, hỗ trợ vệ sinh răng miệng	2	100	2	100
10	NB được ĐD đưa đi làm cận lâm sàng	2	100	2	100
11	ĐD theo sát diễn biến của NB và báo cáo BS kịp thời	2	100	2	100
12	ĐD trực tiếp chăm sóc hiểu rõ tâm tư nguyện vọng của NB và đáp ứng kịp thời một số nhu cầu cơ bản cần thiết	2	100	2	100
13	NB không phàn nàn về thái độ phục vụ của nhân viên y tế	2	100	2	100
14	Tổ chức sinh hoạt HĐ NB hàng tuần theo quy định	2	100	2	100
15	NB được công khai thuốc, VTTH đầy đủ theo đúng YL	2	100	2	100
16	NB được dùng thuốc theo đúng y lệnh	2	100	2	100
17	NB được tiêm, truyền, uống thuốc tại giường bệnh	2	100	2	100
18	NB truyền dịch, truyền máu phải có phiếu theo dõi ghi đầy đủ các chỉ số theo quy định.	2	100	2	100
19	ĐD thực hiện 5 đúng khi dùng thuốc cho NB (đúng NB, đúng tên thuốc, đúng liều lượng, đúng đường dùng, đúng thời gian)	2	100	2	100
20	ĐD đánh dấu vào phiếu công khai sau mỗi lần dùng thuốc cho NB.	2	100	2	100
21	Phiếu chăm sóc ghi ngắn gọn, đầy đủ, chính xác các thông tin cần thiết.	1	50	2	100
22	NB nặng được ghi đầy đủ các chỉ số theo dõi, chăm sóc theo giờ.	1,5	75	2	100
23	Có sổ bàn giao thuốc, dụng cụ, có bàn giao ký nhận đầy đủ.	2	100	2	100
24	Có sổ bàn giao NB nặng, có bàn giao ký nhận đầy đủ: thuốc, các chỉ số theo dõi chăm sóc cần thiết.	2	100	2	100
25	Có hộp chống shock với đầy đủ cơ sở theo quy định sẵn trên xe tiêm	2	100	2	100
26	NB được dùng bông tiêm vô khuẩn cho mỗi lần tiêm	2	100	2	100
27	ĐD thực hiện rửa tay thường quy và sát trùng tay nhanh khi tiêm	1,5	75	2	100
28	Dụng cụ được khử khuẩn, tiệt khuẩn đúng quy định	2	100	2	100
29	Không để lẫn dụng cụ sạch và dụng cụ vô khuẩn	2	100	2	100
30	Máy móc sạch, không bám bụi, có lý lịch máy và ghi rõ tên ĐD quản lý, vận hành máy.	1,5	75	2	100
31	Tủ đựng dụng cụ sạch, sắp xếp ngăn nắp.	2	100	2	100
32	Các ống hút, khay khám được sử dụng riêng cho mỗi người	2	100	2	100
33	Phân loại, thu gom rác đúng quy định	2	100	2	100
34	ĐD thực hiện nghiêm chỉnh quy định trả vỏ thuốc	1,5	75	2	100
35	Có hộp chứa đựng vật sắc nhọn sẵn trên xe tiêm.	2	100	2	100
36	Vật sắc nhọn được bỏ vào hộp ngay sau khi sử dụng	2	100	2	100
	Cộng	69		72	

Nhận xét: Điểm đạt chung: 69/72 điểm = 95,8% (5 Mục còn lại ít áp dụng tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình – Thành phố Hải Dương). Qua bảng chấm điểm, cho thấy CSNBTD được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình– Thành phố Hải Dương tương đối tốt, có tới 32 tiêu chuẩn đạt điểm tối đa. Tuy nhiên cần phải hoàn thiện và làm tốt hơn nữa việc ghi phiếu chăm sóc, rửa tay thường quy, thực hiện nghiêm chỉnh quy định trả vỏ thuốc, công tác chống nhiễm khuẩn

(máy móc không bám bụi bẩn) chỉ đạt từ 50% - 75% so với điểm chuẩn. Hỗ trợ NB thay ga, quần áo, ăn uống, nắm được tâm tư, nguyện vọng của NB, đánh dấu vào phiếu công khai sau mỗi lần dùng thuốc cho người bệnh đạt 100% so với điểm chuẩn.

IV. BÀN LUẬN - KẾT LUẬN

Qua phân tích kết quả điều tra, khảo sát, chấm điểm thực tế tại Bệnh viện Đa khoa Hòa

Bình– Thành phố Hải Dương về thực trạng công tác CSNBTD trong năm 2018 cho thấy: Điều dưỡng cơ bản đã thực hiện được nhiệm vụ của mình, từ việc đón tiếp người bệnh vào viện, thực hiện các khâu chăm sóc cấp cứu cũng như chăm sóc đáp ứng các nhu cầu cơ bản của người bệnh như: Hướng dẫn NB cách chế biến, chế độ ăn và cách cho ăn đối với những phẫu thuật chuyên khoa, nắm vững diễn biến tình hình chuyển biến bệnh của NB, báo cáo bác sĩ kịp thời và một số công tác vô khuẩn khác đạt tới 100% so với điểm chuẩn. Trong khi thực hiện CSTD, điều dưỡng đã nhận được sự quan tâm của các cấp lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo khoa, các phòng ban chức năng phối hợp kiểm tra đôn đốc kịp thời, đồng thời được tập huấn quy trình chăm sóc toàn diện trước khi triển khai CSNBTD đạt 100%.

Khi thực hiện mô hình CSTD thì người bệnh được chăm sóc tốt hơn, chất lượng phục vụ tốt hơn. Ngoài việc thực hiện y lệnh của bác sĩ, ĐD đã thực sự chủ động tìm hiểu tâm tư, nguyện vọng và những nhu cầu cơ bản của người bệnh, tìm hiểu kỹ và nắm bắt nhanh chóng những dấu hiệu lâm sàng, theo dõi những diễn biến của người bệnh, báo cáo và hợp tác với bác sĩ cùng các nhân viên y tế khác để CSNB kịp thời, chu đáo; đồng viện NB tốt hơn trong quá trình điều trị để người bệnh an tâm và hợp tác chặt chẽ với nhân viên y tế trong khi điều trị tại bệnh viện, hạn chế tối đa những sai sót khi chăm sóc NB. Buồng bệnh, máy móc, trang thiết bị cũng được quản lý tốt hơn do quy rõ trách nhiệm cho từng cá nhân.

Một số hạn chế nhất định như: Khoa Dược mặc dù rất cố gắng tuy nhiên do việc đưa mạng LAN nội trú còn gặp nhiều khó khăn do xây dựng, di chuyển nơi làm việc nên chưa thực hiện được việc cấp phát thuốc tại khoa cũng như chưa có thẻ cấp phát thuốc, VTTT cho người bệnh, khoa CNK cũng cố gắng rất nhiều và đã đáp ứng được thay đổi đồ vải cho NB theo lịch cũng như khi đột xuất. Chính vì vậy ĐD phải cùng chia sẻ công việc với các khoa có liên quan, ít nhiều có ảnh hưởng đến thời gian trực tiếp CSNB. Ngoài ra do diện tích buồng bệnh hạn chế, ý thức của NB và người nhà chưa tốt nên sự sắp xếp chưa được gọn gàng, ngăn nắp cũng phần nào ảnh hưởng đến chất lượng CSNB, tiêu chuẩn này khoa chỉ đạt 94 % qua phiếu khảo sát ý kiến của NB.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu đánh giá thực trạng công tác CSTD tại Bệnh viện Đa khoa Hòa Bình– Thành phố Hải Dương cho thấy: Chất lượng CSNB được

nâng lên rõ rệt và có ưu điểm hơn hẳn các mô hình chăm sóc trước đây. Tuy nhiên, so với yêu cầu công tác CSTD có những điểm chưa đạt được như mong muốn, do nhiều yếu tố khách quan tác động. Còn một số tiêu chí cần được củng cố, nâng cao nên rất mong được sự quan tâm sâu sắc của các cấp lãnh đạo Bệnh viện, lãnh đạo khoa, các phòng ban chức năng, các khoa liên quan đến công tác điều dưỡng để công tác ĐD nói chung, công tác CSNBTD nói riêng đạt kết quả tốt hơn, nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao đối với việc nâng cao chất lượng CSTD cho NB.

VI. GIẢI PHÁP - KIẾN NGHỊ

1. Giải pháp: Để khắc phục những hạn chế, nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện cần:

- Tăng cường sự phối hợp, kết hợp giữa các khoa phòng có liên quan đến công tác CSNBTD, tạo mọi điều kiện thuận lợi cho điều dưỡng có thời gian trực tiếp chăm sóc người bệnh.

- Thường xuyên tổ chức các lớp bồi dưỡng kỹ năng chuyên môn, kỹ năng giao tiếp và kinh nghiệm chăm sóc người bệnh cho điều dưỡng.

- Phòng điều dưỡng phối hợp với các phòng ban chức năng thường xuyên kiểm tra, giám sát điều dưỡng thực hiện công tác CSNBTD, đề xuất với lãnh đạo những khó khăn, vướng mắc trong công tác CSNBTD để được giải quyết kịp thời.

2. Kiến nghị

*Với lãnh đạo bệnh viện

- Điều phối sắp xếp nhân lực hợp lý, đúng chuyên ngành, ưu tiên khoa có đặc thù chuyên môn, lượng bệnh nhân đông, tính chất bệnh phức tạp....

- Tăng cường hoạt động của ban chỉ đạo CSNBTD có hiệu quả.

*Với phòng Điều dưỡng

- Thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn cho điều dưỡng các quy trình chuẩn về chăm sóc người bệnh, kỹ năng giao tiếp nhất là điều dưỡng mới tuyển dụng.

- Tăng cường kiểm tra giám sát các hoạt động của điều dưỡng nói chung và công tác CSTD nói riêng.

- Duy trì khảo sát sự hài lòng của người bệnh hàng tháng để đánh giá chất lượng CSTD nói riêng.

- Hàng tháng chấm điểm theo tiêu chuẩn kiểm tra CSNBTD (Quyết định 934 và thông tư 11 của Bộ Y Tế)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế (1997), Quy chế bệnh viện
2. Bộ Y Tế (2003), Chỉ thị 05 ngày 04/12/2003 về

việc tăng cường công tác chăm sóc người bệnh toàn diện trong các bệnh viện.

3. **Quyết định 934 ngày 28/03/2001**, Bộ Y Tế ban hành về việc ban hành tiêu chuẩn kiểm tra công tác chăm sóc người bệnh toàn diện và chống nhiễm khuẩn bệnh viện.
4. **Tài liệu Quản lý điều dưỡng**

5. **Thông tư số 11 ngày 31/03/1996**, Bộ Y Tế đã ban hành hướng dẫn thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện và củng cố hệ thống Y Tá điều dưỡng trường

6. **Thông tư số 07/2011/TT-BYT** ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

KẾT QUẢ LIÊN THƯƠNG SỬ DỤNG PLASMA ÁP SUẤT KHÍ QUYỂN LẠNH TRÊN TỔN THƯƠNG DA CẤP TÍNH Ở BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG: BÁO CÁO MỘT TRƯỜNG HỢP

Đỗ Thị Quỳnh¹, Lương Thanh Tú², Vũ Thị Thơm¹,
Đỗ Hoàng Tùng³, Lê Ngọc Thành², Nguyễn Đình Minh^{2,*}

TÓM TẮT

Nhiều nghiên cứu cho thấy điều trị plasma lạnh áp suất khí quyển cho nhiều kết quả tích cực trong việc điều trị liền vết thương. Trong một trường hợp bệnh nhân mắc Đái tháo đường có vết thương diện rộng vùng hàm mặt và cánh tay, chúng tôi đã điều trị plasma cho bệnh nhân bằng thiết bị PlasmaMed với thời gian 30 giây/cm² diện tích vết thương/ngày. Bệnh nhân được chăm sóc vết loét theo quy trình chuẩn, kích thích vết thương, tình trạng nhiễm trùng và cảm giác tại vùng chiếu của bệnh nhân được ghi nhận trong thời gian điều trị. Sau 5 tuần, các vết thương đã biểu mô hóa hoàn toàn, không ghi nhận tình trạng viêm và cảm giác bất thường tại vùng chiếu tia.

Từ khóa: Tổn thương da, plasma lạnh áp suất khí quyển

SUMMARY

COLD ATMOSPHERIC PLASMA ON TREATMENT CUTaneous SKIN LESIONS IN DIABETES PATIENT: A CASE REPORT

Many studies show that cold plasma treatment gives many positive results in wound healing. In a case of a patient with Diabetes who had a large wound on the face and arm, we treated the patient's plasma with a PlasmaMed device with a time of 30 seconds/cm² of wound area per day. The patient was treated for ulcers according to standard procedures, ulcer size, infection status and sensation in the wound area were recorded weekly. After 5 weeks, the lesions was completely epithelialized, no inflammation and abnormal sensation were noted at the CAP treated wound areas.

Key words: Skin lesion, Cold atmospheric plasma

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, bệnh Đái tháo đường (ĐTĐ) đang được coi là một trong những vấn đề sức khỏe toàn cầu. Theo báo cáo của Liên đoàn Đái tháo đường quốc tế, số lượng bệnh nhân đái tháo đường trên toàn thế giới dự kiến có thể gần 700 triệu người vào năm 2045. Tại Việt Nam, ước tính năm 2020 có khoảng 5,76 triệu người mắc ĐTĐ và đây sẽ là một trong bảy căn bệnh có khả năng gây tử vong và tàn tật hàng đầu vào năm 2030 [1]. Theo nghiên cứu của Harold Brem (2007) biến chứng loét bàn chân chiếm 15% tổng số bệnh nhân mắc đái tháo đường và có 84% trường hợp cắt cụt chi do rối loạn liền thương kèm nhiễm trùng cơ hội [2]. Cùng với sự gia tăng của bệnh nhân ĐTĐ, việc tìm kiếm các phương pháp điều trị hỗ trợ liền vết thương một cách hiệu quả cho đối tượng này là một nhu cầu cấp thiết nhằm hạn chế nguy cơ như biến chứng nguy hiểm như: nhiễm trùng huyết hoặc cắt cụt chi trên bệnh nhân.

Trong gần một thập kỷ gần đây, sử dụng Plasma lạnh áp suất khí quyển (CAP) trong y học đã nhanh chóng phát triển với những kết quả không thể phủ nhận [3]. Một số nghiên cứu lâm sàng hoặc nghiên cứu thí điểm sử dụng plasma trên bệnh nhân có tổn thương da khác nhau đã cho thấy hiệu quả giảm vi khuẩn và hỗ trợ chữa lành vết thương tích cực [3] và chưa ghi nhận bằng chứng về tác dụng phụ bất lợi, mẫn cảm hoặc phản ứng dị ứng trên bệnh nhân [3]. Các nghiên cứu bước đầu đã cho thấy tiềm năng to lớn của CAP trong hỗ trợ các vấn đề liên quan đến tổn thương da. Chúng tôi hi vọng với việc sử dụng CAP điều trị tổn thương da trên bệnh nhân ĐTĐ có thể là tiền đề cho các phương pháp hỗ trợ liền vết thương đem lại hiệu quả cao hơn cho bệnh nhân, đặc biệt là trên những bệnh nhân có

¹Trường ĐH Y Dược, Đại học Quốc gia HN

²Bệnh viện E

³Viện Hàn lâm KH&CN Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Đình Minh

Email: dinhminhxp@gmail.com

Ngày nhận bài: 24/5/2021

Ngày phản biện khoa học: 25/6/2021

Ngày duyệt bài: 20/7/2021