

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TUÂN THỦ QUY TRÌNH THAY BĂNG THƯỜNG QUY CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2012

PHÙNG THỊ HUYỀN, NGUYỄN HOA PHÁP,
CHU VĂN TUYÊN, HOÀNG THỊ HUYỀN TRANG,
TRƯƠNG QUANG TRUNG, ĐỖ THỊ KIM OANH

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ điều dưỡng (ĐD) đạt điểm khá khi thực hiện quy trình thay băng thường quy và những sai sót thường gặp trong quá trình thay băng; (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ quy trình thay băng.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Đối tượng: 93 điều dưỡng đang công tác tại 8 khoa lâm sàng BV Đại Học Y Hà Nội.

Kết quả: Phần lớn điều dưỡng có trình độ trung cấp (67.7%). Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện quy trình đạt loại khá trở lên cao (51.6% đạt điểm giỏi, 43% đạt điểm khá). Yếu tố vị trí công tác là yếu tố duy nhất ảnh hưởng tới việc đạt điểm giỏi của điều dưỡng. Khoa công tác là yếu tố duy nhất liên quan tới mức độ đạt điểm khá trở lên của điều dưỡng. Điều dưỡng nam giới tuân thủ quy trình thay băng kém hơn điều dưỡng nữ (24.16 vs. 25.84). Điều dưỡng làm vị trí hành chính tuân thủ quy trình thay băng tốt hơn điều dưỡng chăm sóc (26.74 vs. 24.74).

Kết luận: Tỷ lệ ĐD đạt điểm khá trở lên tương đối cao (94.6%). Giới, Vị trí công tác của điều dưỡng và khoa lâm sàng có mối liên quan đến kết quả tuân thủ quy trình thay băng thường quy.

Từ khóa: Thay băng thường quy; Điều dưỡng; Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

SUMMARY

Objectives: (1) Identify the rate of nurses attain good mark when complying dressing technique for wound care and common errors (2) explore the association between several risk factors and complying dressing technique for wound care.

Method: Cross-sectional study.

Subjects: 93 nurses were working in 8 clinical departments of HMU hospital.

Results: Most of the participants are high-school nurses (67.7%). The rate of nurses obtained good mark and over was very high (51.6% high-distinction, 43% distinction). The position of working among nurses was only unique factor contributed to gain high-distinction score for participants. Type of departments was the only factor contributed to achieve distinction result. Male participants obtained significant lower score compared with female participants (24.16 vs 25.84). The administrative nurses followed the protocol significantly higher than other type of nurses (26.74 vs 24.74).

Conclusion: The rate of nurses attained a good mark and over was very high (94.6%). The sex, the position of working and type of department were considered as major factors contribute to comply with dressing technique for wound care.

Keywords: wound care; nurse; Hanoi Medical University Hospital.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thay băng là biện pháp giữ cho vết thương (VT) sạch sẽ, nhanh liền [1]. Trong điều trị bệnh nhân sau phẫu thuật, thủ thay băng giữ một vai trò nhất định [2]. Thay băng rửa vết thương đúng quy trình có tác dụng phòng ngừa nhiễm khuẩn thứ phát giúp vết thương chóng hồi phục.

Thay băng không đảm bảo quy trình kỹ thuật có thể là một trong các nguyên nhân dẫn đến nhiễm khuẩn vết mổ, để lại nhiều hậu quả như tăng thời gian, chi phí điều trị, tăng nguy cơ cho người bệnh, tăng gánh nặng làm việc cho nhân viên y tế...[3].

Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội là bệnh viện thực hành của trường Đại học Y Hà Nội, có 10 khoa lâm sàng. Trong quá trình chăm sóc người bệnh, công tác thay băng – chăm sóc vết thương, vết mổ là một trong các kỹ thuật điều dưỡng phải thực hiện hàng ngày. Để

ngữ điều dưỡng được đào tạo quy trình kỹ thuật từ nhiều trường khác nhau, có trình độ chuyên môn không đồng đều như điều dưỡng có trình độ Đại học và sau Đại học chiếm 19,4%; cao đẳng 12,9%, trung cấp 67,7% [4]. Các hoạt động của Bệnh viện ngày càng phát triển không ngừng, số lượng bệnh nhân đến khám, điều trị, chăm sóc và làm dịch vụ ngày càng tăng. Yêu cầu đảm bảo chất lượng chăm sóc người bệnh là trọng tâm và được ưu tiên. Thực hiện chăm sóc người bệnh theo một quy trình chuẩn mực, thống nhất và có chất lượng giữa các điều dưỡng là rất cần thiết.

Từ 2004, Bộ Y tế đã ban hành tài liệu Hướng dẫn chăm sóc người bệnh [1]. Một câu hỏi đặt ra là Điều dưỡng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội thực hiện quy trình thay băng thường quy cho người bệnh như thế nào, so với tài liệu hướng dẫn của Bộ Y tế? Chính vì vậy nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ Điều dưỡng đạt điểm khá khi thực hiện quy trình thay băng thường quy và liệt kê những sai sót thường gặp trong quá trình thay băng.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tuân thủ quy trình thay băng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 3/2012 đến tháng 07/2013 tại 8 khoa lâm sàng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

2. **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

3. **Đối tượng nghiên cứu:** Điều dưỡng đang công tác tại 8 khoa lâm sàng.

4. Công cụ thu thập số liệu.

Bảng kiểm đánh giá thực hành được xây dựng theo Hướng dẫn chăm sóc người bệnh [1]. Bảng kiểm bao gồm 2 phần: Đặc điểm chung của nhân viên (Giới, tuổi, vị trí công tác...) và Các bước tiến hành trong quy trình thay băng thường quy (13 bước, 2 điểm cho một bước khi thực hiện đúng và đầy đủ các kỹ thuật, 1 điểm cho thực hiện đúng nhưng chưa đầy đủ, và 0 điểm cho trường hợp làm sai hoặc không làm. Đồng thời có 3 bước sẽ được nhân hệ số 2 (Bước 7, 9, 10). Điểm tối đa là 32.

Bảng 2. Các lỗi thay băng thường gặp trong quy trình thay băng

| STT | Khâu chuẩn bị | n | % | STT | Khâu thực hiện | n | % |
|-----|--|----|------|-----|---|----|------|
| 1 | Không có tấm trải nilon | 27 | 29,1 | 1 | Sát khuẩn vết thương sai hoặc không đúng | 48 | 52,0 |
| 2 | Không rửa tay | 19 | 20,5 | 2 | Không trải nylon dưới vết thương | 30 | 32,2 |
| 3 | Không có bát kê, không đi găng vô khuẩn | 18 | 19,4 | 3 | Không đi găng | 25 | 26,9 |
| 4 | Tay đeo nhẫn | 5 | 5,4 | 4 | Không quan sát đánh giá tình trạng vết thương | 20 | 21,5 |
| | Khâu thu dọn | | | 5 | Không để người bệnh ở tư thế thích hợp | 17 | 18,4 |
| 1 | Không dọn dò NB khi thực hiện xong quy trình | 30 | 32,3 | 6 | Không thay pank giữa các thi | 11 | 12,1 |
| 2 | Không rửa tay khi làm xong quy trình | 16 | 17,3 | 7 | Không giải thích, động viên người bệnh | 9 | 9,8 |
| 3 | Không ghi phiếu chăm sóc | 13 | 12,0 | | | | |

5. Phân tích số liệu.

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0 áp dụng một số kiểm định như khi bình phương (χ^2), student T test/ ANOVA và hồi quy logistics loại trừ dần. ý nghĩa thống kê tại $p < 0,05$.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

Tổng số có 93 điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, nam (24) ít hơn nữ (69); Tuổi trung bình 27,1 tuổi. Điều dưỡng có trình độ trung cấp chiếm đa số (63 người – 67,7%), đại học (18 người – 19,4%) và cao đẳng (12 người – 12,9%). Có 62 điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh và 31 người là điều dưỡng hành chính. Điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 1 năm là 9 người; từ 1-3 năm là 54 người; trên 3 năm là 29 người.

2. Thực hiện quy trình thay băng thường quy.

Việc tuân thủ và đánh giá kết quả thực hiện quy trình thay băng thường quy theo bảng kiểm được xây dựng từ trước. Điểm trung bình của việc thực hiện quy trình là 25,4, với điểm thấp nhất là 15 (1,1%) và điểm cao nhất là 32 (1,1%). Kết quả được phân loại theo 3 mức giới (≤ 26 điểm), khá (21 – 25 điểm) và trung bình – kém (≤ 20 điểm) (bảng 1).

Bảng 1. Phân loại kết quả thực hiện quy trình thay băng

| Điểm đạt | Chuyển hệ số 10 | n | % |
|---------------------------------|-----------------|----|------|
| Điểm đạt tối đa 32 | 10 | | |
| Trung bình và yếu (≤ 20) | $\leq 6,25$ | 5 | 5,4 |
| Khá (21 – 25) | 6,54 – 7,81 | 40 | 43,0 |
| Giỏi (≥ 26) | $\geq 8,13$ | 48 | 51,6 |

Nhận xét: Đa số điều dưỡng rất tuân thủ quy trình thay băng thường quy với tỉ lệ Điều dưỡng đạt điểm khá – giỏi trên 90% (51,6% xếp loại giỏi, 43% xếp loại khá). Tỉ lệ đạt điểm trung bình và yếu chỉ có 5,4%.

Quan sát thực hiện quy trình thay băng thường quy, phát hiện các lỗi thường gặp (làm chưa đủ hoặc không làm), bảng 2.

Nhận xét:

Khâu chuẩn bị: Không có tấm trải nylon là lỗi thường gặp nhất (29,1%). Có (5 – 5,4%) nhân viên tay vịn đeo nhẫn khi chuẩn bị quy trình.

Khâu thực hiện kỹ thuật: Sát khuẩn vết thương sai hoặc không đúng là lỗi thường gặp nhất (52%), sau đó đến không trải nylon dưới vết thương (32,2%). Không giải thích, động viên người bệnh là lỗi ít gặp nhất (9,8%).

Khâu thu dọn dụng cụ và ghi chép hồ sơ: Không dặn dò người bệnh khi thực hiện xong quy trình là lỗi có tỉ lệ không làm cao nhất (32,3%). Tiếp đến là không rửa tay khi thực hiện xong quy trình (17,3%).

3. Các yếu tố có liên quan tới xếp loại giới (hoặc khá) trở lên.

Sử dụng phân tích hồi quy Logistic để xác định yếu tố liên quan đến mức độ đạt điểm giới trở lên. Kết quả kiểm định cho thấy chỉ có yếu tố vị trí công tác (chăm sóc vs. hành chính) có liên quan với $\chi^2 = 4,703$ và $p = 0,03$. Các yếu tố như giới, khoa, trình độ, kinh nghiệm, tuổi chưa có liên quan; với 1 bước loại trừ nhiều và hệ số tương quan $r = 2,26$.

Sử dụng phân tích hồi quy Logistic để xác định yếu tố liên quan đến mức độ điểm khá trở lên chỉ có yếu tố khoa mà điều dưỡng đang công tác có liên quan với $\chi^2 = 14,06$ và $p < 0,001$. Các yếu tố như giới, vị trí công tác, trình độ, kinh nghiệm, tuổi chưa có liên quan; với 1 bước loại trừ nhiều và $r = 2,26$.

4. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến thực hiện quy trình thay băng

Sự khác biệt về điểm trung bình các điểm thực hành quy trình thay băng thường quy giữa các khoa lâm sàng có ý nghĩa thống kê, t ANOVA = 6,923, $p < 0,001$. Sự khác biệt này có sự khác biệt giữa các cặp khoa có mã số 7 – 1, 7 – 2, 7 – 3, 7 – 4, 7 – 5, 7 – 6, và 8 – 3 với $p < 0,005$.

Bảng 3. Phân tích theo đơn vị công tác

| Mã đơn vị | N | Giá trị trung bình ($\bar{x} \pm SD$) | 95% CI | ANOVA test |
|-----------|----|---|---------------|-------------------|
| 1 | 27 | 25.74 \pm 2.53 | 24.73 - 26.74 | F= 6.923, p<0.001 |
| 2 | 15 | 25.53 \pm 3.33 | 23.68 - 27.38 | |
| 3 | 13 | 27.84 \pm 2.54 | 26.30 - 29.38 | |
| 4 | 6 | 25.66 \pm 1.86 | 23.71 - 27.62 | |
| 5 | 4 | 27.50 \pm 3.10 | 22.55 - 32.44 | |
| 6 | 6 | 27.66 \pm 2.25 | 25.30 - 30.02 | |
| 7 | 10 | 21.00 \pm 2.30 | 19.34 - 22.65 | |
| 8 | 12 | 23.58 \pm 3.29 | 21.51 - 25.65 | |

Nhận xét: Điểm trung bình của khoa 7 là thấp nhất 21,0 điểm, khoa 3 đạt điểm cao nhất (27,84%) khoa 8 đạt 23,58 điểm, các khoa còn lại đạt điểm từ 25 điểm trở lên.

Nam giới có điểm thực hiện quy trình thay băng thường quy kém hơn so với nữ giới, sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê, $t_{df=91} = -2.185$, $p = 0,031$. Điều dưỡng làm vị trí hành chính thực hiện quy trình thay băng thường quy tốt hơn điều dưỡng vị trí chăm sóc, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê $t_{df=91} = 2.863$, $p = 0,005$. Tóm tắt kết quả kiểm định trình bày trong bảng 4.

Bảng 4: Kết quả kiểm định giữa giới, vị trí công tác và điểm thực hành

| | n | Giá trị trung bình ($\bar{x} \pm SD$) | CI 95% | p |
|-----------------|----|---|---------------|---------------------------------------|
| Giới | | | | |
| Nam | 24 | 24,16 \pm 4,20 | 22,38 – 25,94 | $t_{df=91} = -2,185$, $p = 0,031$ |
| Nữ | 69 | 25,84 \pm 2,82 | 25,16 – 26,51 | |
| Vị trí công tác | | | | |
| Chăm sóc | 62 | 24,74 \pm 3,42 | 23,87 – 25,61 | $t_{df=91} = 2,863$, $p = 0,005$ |
| Hành chính | 31 | 26,74 \pm 2,59 | 25,79 – 27,69 | |

KẾT LUẬN

1. Thực trạng thực hiện quy trình thay băng thường quy của Điều dưỡng tại 8 khoa lâm sàng, Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội năm 2012.

Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện quy trình thay băng đạt điểm khá trở lên là 94,6%.

Tỷ lệ điều dưỡng làm sai hoặc không làm bước quan sát đánh giá tình trạng vết thương: 15%.

Lỗi không có tấm trải nylon: 29,1%.

Lỗi sát khuẩn vết thương sai hoặc không đúng: 52%.

Lỗi không dặn dò người bệnh khi thực hiện xong quy trình thay băng: 32,3%.

2. Một số yếu tố liên quan đến điều dưỡng thực hiện quy trình thay băng thường quy.

Điều dưỡng chăm sóc có điểm trung bình tổng (24,74/ tổng điểm 32) thấp hơn điều dưỡng hành chính (26,74).

Điểm trung bình tổng giữa nam và nữ có sự khác biệt với $p = 0,031$. (nam: 24,16; nữ: 25,84).

Điểm trung bình tổng giữa các khoa khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ đến $p < 0,01$.

Không có sự khác biệt về điểm tổng giữa các trình độ đào tạo.

KIẾN NGHỊ

Thống nhất quy trình thay băng chuẩn của toàn bộ bệnh viện áp dụng theo quy định của BHYT.

Bệnh viện thống nhất quy định dụng cụ thay băng đồng đều giữa các khoa.

Cần đào tạo tại chỗ, thường xuyên, giám sát liên tục thực hành của điều dưỡng về quy trình thay băng thường quy.

Bệnh viện có những cải tiến trong quy trình thay băng để phù hợp với điều kiện thực tế của bệnh viện và phù hợp quy định của BHYT.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2004). Hướng dẫn quy trình chăm sóc người bệnh – Nhà Xuất bản Y học, tập II, 169 – 172.
2. Bộ Y tế (2000). Giáo trình Điều dưỡng cơ bản. Nhà Xuất bản Y học.
3. Tài liệu hướng dẫn quy trình chống nhiễm khuẩn Bệnh viện tập I (xuất bản Y học 2003 – Bộ Y tế trang 187 – 192 – 285).
4. Đánh giá ứng dụng tắm bông y tế trong thay băng vết mổ sạch tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phụ sản Hà

Nội năm 2009 (trang 190 – kỷ yếu hội nghị khoa học Điều dưỡng Nhi khoa toàn quốc lần thứ VI).

5. Đánh giá thực trạng thay băng tại hai khoa Ngoại – Sản Bệnh viện đa khoa huyện Chương Mỹ năm 2008, (trang 132 – Hội nghị khoa học Điều dưỡng lần II năm 2010).

6. Đánh giá thực trạng và căn nguyên gây nhiễm khuẩn vết mổ tại khoa Ngoại BV Đa khoa tỉnh Nam Định tháng 11 năm 2007 (trang 270 - kỷ yếu đề tài NCKH Điều dưỡng toàn quốc lần thứ III năm 2007).