

**ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG GHI PHIẾU CHĂM SÓC CỦA ĐIỀU DƯỠNG  
TRƯỚC VÀ SAU TẬP HUẤN TẠI MỘT SỐ KHOA HỆ NỘI  
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2017**

Bùi Thị Thân<sup>1</sup>, Đoàn Thị Hương<sup>1</sup>, Nguyễn Việt Hương<sup>1</sup>,  
Ngô Thị Tuyết<sup>1</sup>, Vũ Hồng Nga<sup>1</sup>, Tôn Thị Tịnh<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá chất lượng ghi phiếu chăm sóc của Điều dưỡng trước và sau tập huấn tại một số khoa hệ nội bệnh viện Đa khoa trung ương Thái nguyên năm 2017.

**Đối tượng và phương pháp:** Kết hợp phiếu phát vấn và bảng kiểm đã được thiết kế trước cho tất cả Điều dưỡng chăm sóc tại khoa Đông y, Nội 1, Nội 2, Nội 3, Lão khoa – BVSK với số lượng là: 42 Điều dưỡng chăm sóc để đánh giá chất lượng ghi phiếu chăm sóc của Điều dưỡng trước và sau tập huấn.

**Kết quả:** Đánh giá 42 điều dưỡng gồm 05 nam và 37 nữ làm việc tại các khoa hệ nội. Hầu hết ĐD có trình độ trung cấp (78,6%), đại học (21,4%). Sau tập huấn, kiến thức và

kỹ năng ghi phiếu chăm sóc của điều dưỡng tăng lên rõ rệt, đặc biệt về thực hành ĐD thực hiện tốt, ghi phiếu chăm sóc theo trình độ đại học đạt tốt hơn trình độ trung cấp.

Kết quả nghiên cứu phản ánh rõ vai trò quan trọng của các yếu tố đào tạo, tập huấn, kiểm tra, giám sát, và thực hiện chế tài có tác động tích cực đến việc ghi phiếu chăm sóc.

**Kết luận:** Sau tập huấn: Tỷ lệ ĐD có nhận thức đúng và thực hành đạt theo quy định tăng lên đáng kể so với trước tập huấn: Tỷ lệ ĐD thực hành đạt cao hơn rất rõ ở tất cả các phần trong kế hoạch chăm sóc so với trước tập huấn.

**Từ khóa:** phiếu chăm sóc, điều dưỡng

**EVALUATE THE QUALITY OF NURSING CARE RECORDS BEFORE AND AFTER  
TRAINING IN SOME INTERNAL MEDICINE DEPARTMENT OF  
THAI NGUYEN CENTRAL HOSPITAL IN 2017**

**ABSTRACT**

**Objectives:** Evaluate the quality of nursing care records before and after training in some internal medicine department of Thai Nguyen Central hospital in 2017. **Subject and Method:** Valid choice and checked table selected for all nursing care native Medicine Neurosurgery, Internal Medicine 1, Internal Medicine 2, Internal Medicine 3, Geriatric health protection with the number is 42 nursing care evaluate the quality of nursing care

records before and after training in some internal medicine department. **Results:** evaluate 42 nursing home reviews 5 men and 37 women working in internal systems, most nurses have intermediate level, University, after training, knowledge, skills and care of the nursing care increased markedly, especially good nursing practice, record of care according to level of achievement is better than the middle school, the research results clearly reflect the important role of the training elements, training, inspection, monitoring enforce sanctions positive impact on record keeping care. **Conclusion:** After training: The nursing knowledge is correct and practiced well trained nurses is clear in the care plan compared to pre-training.

**Keywords:** nursing care records, nurses

Người chịu trách nhiệm: Bùi Thị Thân  
Email: buithan80tn@gmail.com  
Ngày phản biện: 06/9/2018  
Ngày duyệt bài: 12/10/2018  
Ngày xuất bản: 22/10/2018

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quy trình điều dưỡng là phương pháp khoa học được áp dụng trong lĩnh vực điều dưỡng nhằm chăm sóc người bệnh có hệ thống đảm bảo tính liên tục, an toàn và hiệu quả, bao gồm các bước: Nhận định người bệnh, chẩn đoán chăm sóc, lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện kế hoạch chăm sóc, đánh giá kế hoạch chăm sóc. Tại bệnh viện Đa khoa trung ương Thái nguyên công tác điều dưỡng luôn được quan tâm, đầu tư do đó chất lượng chăm sóc người bệnh luôn được cải thiện đáng kể, tuy nhiên việc lập kế hoạch, thực hiện kế hoạch chăm sóc thông qua việc ghi phiếu chăm sóc là vấn đề vẫn còn nhiều khó khăn và hạn chế, đặc biệt là những điều dưỡng mới vào nghề.

Năm 2012 điều dưỡng bệnh viện đã thực hiện việc ghi chép phiếu chăm sóc theo hướng dẫn của Bộ y tế và theo quy định ghi phiếu chăm sóc của Bệnh viện, tuy nhiên vẫn còn thiếu sót, nội dung ghi chép còn mang tính đơn điệu, qua loa. Do vậy, việc ghi phiếu chăm sóc chưa được kịp thời, thiếu chính xác, chưa đầy đủ và chưa khoa học dẫn đến thiếu thông tin về tình trạng bệnh và những đáp ứng của người bệnh.

Từ những lý do nêu trên, chúng tôi nhận thấy đây là vấn đề quan trọng và cấp thiết, với mục tiêu người bệnh là trung tâm, tăng cường chất lượng công tác điều dưỡng chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Đánh giá chất lượng ghi phiếu chăm sóc của Điều dưỡng trước và sau tập huấn tại một số khoa hệ nội bệnh viện Đa khoa trung ương Thái nguyên.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm

Đối tượng là điều dưỡng chăm sóc tại khoa Đông y, Nội 1, Nội 2, Nội 3, Lão khoa – Bảo vệ sức khỏe của Bệnh viện Đa khoa trung ương Thái Nguyên. Thời gian nghiên cứu được chia thành 2 giai đoạn: Giai đoạn 1- tháng 5/2017 đánh giá trước tập huấn tại khoa Đông y, Nội 1, Nội 2, Nội 3, Lão Khoa – BVSK. Giai đoạn 2 – tháng 10/2017 đánh giá sau tập huấn.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Sử dụng thiết kế nghiên cứu can thiệp một nhóm so sánh trước sau

### 2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ các điều dưỡng chăm sóc tại khoa Đông y, Nội 1, Nội 2, Nội 3, Lão khoa – Bảo vệ sức khỏe của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Tổng số có 42 điều dưỡng tham gia nghiên cứu.

### 2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Công cụ nghiên cứu: Phiếu phát vấn, bảng kiểm đã được thiết kế trước.

- Phương pháp thu thập thông tin: Phỏng vấn đối tượng được chọn vào nghiên cứu bằng mẫu phiếu in sẵn và quan sát trực tiếp thực hành của điều dưỡng.

**2.2.4. Xử lý số liệu:** số liệu sau khi thu thập được làm sạch, nhập và xử lý trước khi đưa vào phân tích. Sử dụng tỷ lệ %, bảng để mô tả số liệu. Sử dụng test McNamar để kiểm định sự khác biệt về tỷ lệ thực hiện ghi phiếu chăm sóc trước và sau khi can thiệp với mức ý nghĩa  $p < 0,05$ .

**2.2.5. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ các nguyên tắc về đạo đức trong nghiên cứu.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng

**Bảng 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nữ	37	88,1
	Nam	5	11,9
Tuổi	<30	18	42,9
	30 - 45	20	47,6
	> 45	4	9,5
Trình độ	Trung cấp	33	78,6
	Đại học	9	21,4

Có 88,1% là nữ, 11,9% là nam. 42,9% lứa tuổi <30 và 30-45, trình độ trung cấp chiếm 78,6%, đại học là 21,4%

**3.2. Kiến thức của điều dưỡng về ghi hồ sơ lập kế hoạch chăm sóc.**

**Bảng 3.2. Nhận thức đúng về quy định ghi phiếu chăm sóc trước và sau tập huấn**

Nhận thức	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Ghi phiếu chăm sóc là chức năng chủ động của điều dưỡng	38	90,5	42	100
Phiếu chăm sóc thuộc danh mục biểu mẫu ghi chép của điều dưỡng	42	100	42	100
Bộ y tế có quy định hướng dẫn ghi phiếu chăm sóc	40	95,2	42	100
Ghi phiếu chăm sóc cần ghi theo thứ tự ưu tiên các vấn đề và xử trí	40	95,2	41	97,6
Ghi phiếu chăm sóc tối thiểu ngày 1 lần đối với người bệnh ở mức độ chăm sóc đã được phân cấp	35	83,3	40	95,2

Kết quả bảng 3.2 cho thấy sau tập huấn 100% điều dưỡng có nhận thức đúng về các quy định ghi phiếu chăm sóc, tuy nhiên vẫn còn một số điều dưỡng chưa nhận thức đầy đủ về cách ghi phiếu chăm sóc theo thứ tự ưu tiên các vấn đề và xử trí cũng như cách ghi phiếu kế hoạch chăm sóc tối thiểu ngày 1 lần đối với người bệnh ở mức độ chăm sóc đã được phân cấp.

**Bảng 3.3 Nhận thức đúng về thực hành ghi hồ sơ chăm sóc trước và sau tập huấn**

Nhận thức	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Phiếu chăm sóc phải được ghi đầy đủ	42	100	42	100
Phiếu chăm sóc phải được ghi kịp thời	38	90,5	40	95,2
Phiếu chăm sóc phải được ghi chính xác	42	100	42	100
Phiếu chăm sóc cần ghi trung thực	42	100	42	100
Phiếu chăm sóc phải được ghi sau khi thực hiện chăm sóc cho người bệnh	37	88,1	40	95,2
Phiếu chăm sóc phải được ghi trước khi thực hiện chăm sóc cho người bệnh	35	83,3	0	00

Bảng 3.3 cho thấy sau tập huấn 100% điều dưỡng đều có nhận thức đúng về thực hành ghi phiếu chăm sóc theo đúng quy định. Không còn điều dưỡng nào có nhận thức cho rằng phiếu chăm sóc phải được ghi trước khi thực hiện chăm sóc cho người bệnh sau can thiệp.

**Bảng 3.4. So sánh kỹ năng thực hiện ghi phiếu chăm sóc theo trình độ của Điều dưỡng trước và sau tập huấn.**

Nội dung thực hành	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	CĐ - ĐH (SL=9)	TC (SL =33)	CĐ - ĐH (SL =9)	TC (SL =33)
Ghi các thông tin cá nhân của người bệnh	9 100%	28 84,8%	9 100%	33 100%
Nhận định các vấn đề của người bệnh	7 77,8%	25 75,8%	9 100%	25 75,8%
Ghi ngay sau khi chăm sóc người bệnh	8 88,9%	24 72,7%	9 100%	30 90,1%
Ghi đầy đủ các xử trí chăm sóc người bệnh	8 88,9%	23 69,7%	9 100%	29 87,9%
Ghi không trùng lặp	8 88,9%	25 75,8%	9 100%	30 90,1%
Ghi đúng thời gian chăm sóc người bệnh	6 66,7%	23 69,7%	9 100%	33 100%
Ghi Đúng trình tự: vấn đề, can thiệp... (ưu tiên nhận định, giải quyết)	8 88,9%	25 75,8%	9 100%	30 90,1%
Ghi rõ ràng, sáng sủa	7 77,8%	22 66,7%	8 88,9%	30 90,1%
Lượng giá sau khi xử trí, chăm sóc người bệnh	7 77,8%	20 60,6%	8 88,9%	27 81,8%

Bảng 3.4 cho thấy cả trước và sau tập huấn ĐD cả 2 trình độ đều có tỷ lệ thực hiện đạt thấp, tuy nhiên ĐD Đại học có tỷ lệ thực hiện đạt cao hơn so với ĐD trung cấp, ở các phần quan trọng như: Nhận định các vấn đề của người bệnh, Ghi ngay sau khi chăm sóc người bệnh, Ghi đầy đủ các xử trí chăm sóc người bệnh, và ghi không trùng lặp vv...

**Bảng 3.5. So sánh kết quả ghi phiếu chăm sóc người bệnh của điều dưỡng đạt trước và sau tập huấn**

Kết quả	Trước tập huấn		Sau tập huấn	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
Đạt	1	2,4	32	76,2
Chưa đạt	41	97,6	10	23,8
P	<0,05			

Bảng 3.5 cho thấy trước tập huấn 100% ĐD thực hiện việc ghi phiếu chăm sóc theo quy định, sau tập huấn có 76,2% ĐD ghi phiếu chăm sóc đạt theo quy định. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $P < 0,05$ . Kết quả từ nghiên cứu một lần nữa thêm khẳng định về hiệu quả của công tác đào tạo, tập huấn và kiểm tra, giám sát gắn vào chế tài là yếu tố quan trọng, cơ bản đảm bảo cho chất lượng chăm sóc người bệnh, đây là yếu tố then chốt trong quản lý chất lượng bệnh viện.

#### 4. KẾT LUẬN

**Trước tập huấn:** Đa số ĐD đều bị thiếu hụt cả kiến thức và thực hành về ghi phiếu chăm sóc, đặc biệt ở phần cơ bản, quan trọng như nhận định tình trạng người bệnh, thực hiện ưu tiên, và thực hiện kịp thời ngay sau khi chăm sóc. Một số yếu tố liên quan đến mức độ thực hiện cho thấy: ĐD có trình độ đại học thực hiện đạt có xu hướng cao hơn ĐD trung học.

**Sau tập huấn:** Tỷ lệ ĐD có nhận thức đúng và thực hành đạt theo quy định tăng lên đáng kể so với trước tập huấn: Tỷ lệ ĐD thực hành đạt cao hơn rất rõ ở tất cả các phần trong kế hoạch chăm sóc so với trước tập huấn.

Nhằm tăng cường vai trò của điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh, các điều dưỡng trưởng khoa và Phòng điều dưỡng cần: Tích cực kiểm tra, giám sát, đối chiếu giữa thực tế chăm sóc người bệnh và các thông tin ghi trên phiếu chăm sóc. Tăng cường các hoạt động chuyên môn như đi buồng,

bình phiếu chăm sóc, duy trì lịch sinh hoạt chuyên môn của ĐD thông qua việc bình hồ sơ chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng. Tập huấn toàn diện về kiến thức, kỹ năng ghi phiếu chăm sóc cho các ĐD mới, nhân rộng biện pháp tập huấn đến các ĐD khác trong toàn Bệnh viện.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2000), Điều dưỡng cơ bản, Hà Nội
2. Bộ Y tế (2002), Chỉ thị 05/2002/CT - BYT về tăng cường công tác chăm sóc người bệnh toàn diện, Hà Nội.
3. Bộ Y tế (2009), Thông tư 07/2011/TT - BYT về hướng dẫn tổ chức thực hiện công tác chăm sóc người bệnh trong các Bệnh viện, Hà Nội.
4. Bộ Y tế (2012), Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam, Hà Nội.
5. Hội Điều dưỡng Việt Nam (2012), Chuẩn đạo đức nghề nghiệp của điều dưỡng viên, Hà Nội.

### KẾT QUẢ CHĂM SÓC, TƯ VẤN, HƯỚNG DẪN LUYỆN TẬP BỆNH NHÂN SUY TĨNH MẠCH NÔNG CHI DƯỚI ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG LASER NỘI MẠCH TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103

Nguyễn Bình Triệu<sup>1</sup>, Nguyễn Thu Hà<sup>1</sup>, Vũ Minh Phúc<sup>1</sup>, Trần Đức Hùng<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Trung tâm Tim mạch - Bệnh viện Quân y 103

#### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, yếu tố nguy cơ và hiệu quả của công tác tư vấn, hướng dẫn điều trị các bệnh nhân suy tĩnh mạch nông chi dưới được can thiệp điều trị suy tĩnh mạch nông bằng laser. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp một nhóm không đối sánh trên 103

người bệnh tại Trung tâm tim mạch, Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 7/2016 đến tháng 8/2017. Sử dụng máy phát Laser Venacure bước sóng 1470 nm của Hoa Kỳ. Tư vấn, hướng dẫn điều trị phục hồi, tái khám và đánh giá mức độ cải thiện chất lượng cuộc sống. **Kết quả:** Nghiên cứu 103 bệnh nhân, tuổi trung bình  $53,3 \pm 11,8$  với 68 Nữ (66%), 35 nam giới (34%). Một số yếu tố nguy cơ hay gặp: nghề nghiệp phải đứng, ngồi lâu 97,1%, Nữ giới 66.1%, thừa cân béo phì 19,4%. Triệu chứng lâm sàng: đau tức nặng chân 90,3%, dị cảm ở chi dưới 73,8%, chuột rút 33%, phù 32%. Theo phân loại CEAP:

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Bình Triệu  
Email: binhtrieu106@gmail.com  
Ngày phản biện: 05/9/2018  
Ngày duyệt bài: 12/10/2018  
Ngày xuất bản: 22/10/2018