

thông tin; 26,4% điều dưỡng biết vai trò là người giáo viên, đặc biệt hầu như điều dưỡng không biết có một vai trò quan trọng là người bệnh hộ cho người bệnh.

5. KHUYẾN NGHỊ

Đối với điều dưỡng: Thường xuyên học tập để nâng cao trình độ chuyên môn, cần hiểu rõ vai trò, chức năng nghề nghiệp, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, thực hiện tư vấn, giáo dục sức khỏe và cải thiện tinh thần thái độ phục vụ người bệnh.

Đối với Bệnh viện: Tăng cường hoạt động của Hội điều dưỡng và phòng điều dưỡng bệnh viện theo quy định tại thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/1/2011 của Bộ Y tế để chỉ đạo và hỗ trợ có hiệu quả công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện. Tăng cường công tác tuyên truyền cho người bệnh và người nhà người bệnh về luật khám chữa bệnh, về nghĩa vụ và quyền lợi của người bệnh khi đến bệnh viện họ hiểu và thông cảm hơn đối với công việc của các y, bác sĩ và đặc biệt là điều dưỡng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2004), *Tài liệu quản lý điều dưỡng*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

2. Bộ Y tế (2011), *Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện*, Hà Nội.

3. Nguyễn Thị Thanh Điều và cộng sự (2007), *“Thực trạng và một số giải pháp về tăng cường công tác điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh toàn diện tại Bệnh viện chấn thương-chỉnh hình Quân đội, BVTWQĐ 108 từ 4/2006 đến 6/2007”*, Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ I, tr.91-93, NXB Giao thông vận tải, Hà Nội.

4. Nguyễn Thị Bích Hợp (2005), *“Đánh giá đáp ứng nhu cầu cơ bản trong chăm sóc toàn diện tại khoa hồi sức cấp cứu bệnh viện C Đà Nẵng”*, Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ II, tr.90-95, NXB Giao thông vận tải, Hà Nội.

5. Nguyễn Thị Minh Tâm và cộng sự (2005), *“Khảo sát nhân lực điều dưỡng, kỹ thuật viên tại các cơ sở y tế khu vực nhà nước và tư nhân trên địa bàn Hà Nội”*, Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ II, tr.7-16, Nhà xuất bản Giao thông vận tải, Hà Nội.

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

¹Ngô Thị Tuyết, ¹Hoàng Thị Uyên, ¹Phan Thị Thanh Thủy
¹Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Thái Nguyên

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá nhu cầu chăm sóc của người bệnh và đáp ứng của điều dưỡng đối với các nhu cầu chăm sóc đó tại các khoa lâm sàng. Đánh giá nhận thức và khả

năng thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng. Xác định các yếu tố tác động tới hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng và đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường các hoạt động chăm sóc và chất lượng chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên người bệnh đang nằm điều trị tại khoa lâm sàng của bệnh viện có thời gian nằm viện 24 giờ trở lên và các điều

Người chịu trách nhiệm: Ngô Thị Tuyết
Email: tuyetphongdieuduong@gmail.com
Ngày phản biện: 8/9/2018
Ngày duyệt bài: 12/10/2018
Ngày xuất bản: 22/10/2018

đưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh, điều dưỡng trưởng khoa tại khoa lâm sàng của bệnh viện. **Kết quả:** có từ 95-96,7% người bệnh có nhu cầu về chăm sóc tinh thần, có từ 42,7-98% người bệnh có nhu cầu chăm sóc về thể chất. Tuy nhiên tỷ lệ đáp ứng của người điều dưỡng về vấn đề này lại thấp hơn. 96,7% người điều dưỡng nhận thức được vai trò của mình là người chăm sóc cho người bệnh, tuy nhiên mới chỉ có 1,7% người điều dưỡng nhận thức được họ còn

có vai trò là người biện hộ. Tỷ lệ điều dưỡng thường xuyên thực hiện chăm sóc tinh thần cho người bệnh đạt từ 63,3-96,7%. Một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động chăm sóc bao gồm: thiếu phương tiện, thiết bị; thiếu thời gian; trình độ chuyên môn yếu. **Kết luận:** nhu cầu chăm sóc của người bệnh là rất lớn, tuy nhiên khả năng đáp ứng được của điều dưỡng còn hạn chế.

Từ khóa: Chăm sóc điều dưỡng, người bệnh

SITUATION OF HEALTH CARE FOR HOSPITAL DISEASE AT THAI NGUYEN CENTER HOSPITAL

ABSTRACT

Objectives: To assess the needs of the patient's care and nursing response to such care needs in clinical departments. Assess the perception and ability to perform nursing care of patients in clinical departments. Identify factors affecting the nursing care of patients and provide solutions to enhance the care and quality of care for patients in clinical departments. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was performed on patients currently in hospital clinics with a 24-hour or longer hospital stay and direct nursing care. clinical department of the hospital. **Results:** 95-96.7% of patients

have mental health needs, with 42.7-98% of patients with physical needs. However, the proportion of nurses responding to this problem is lower. 96.7% of nurses are aware of their role as caregivers, but only 1.7% of nurses perceive them as advocates. The rate of regular nursing care for the patients is 63.3-96.7%. Some factors affecting the care activities include: lack of facilities, equipment; lack of time; Weak qualification. **Conclusion:** The care needs of the patients are very large, but the ability to meet the nursing is limited.

Key words: nursing care, patients

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Khi người bệnh vào một cơ sở y tế để khám và điều trị người bệnh ủy thác tài sản quý giá nhất của mình là sức khỏe cho các thầy thuốc mà chăm sóc người bệnh là nhiệm vụ chính và là thiên chức của người điều dưỡng, người điều dưỡng đóng vai trò quan chủ đạo trong các hoạt động hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ, chăm sóc tâm lý, hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ không an toàn từ môi trường bệnh viện. ĐDV phải

theo dõi thường xuyên người bệnh nặng, cấp cứu, chăm sóc trước, trong và sau phẫu thuật và chăm sóc cho mọi đối tượng người lớn, trẻ em, trẻ sơ sinh ... Điều này cho thấy vai trò quan trọng của người điều dưỡng khi thực hành chăm sóc, nếu điều dưỡng không có kiến thức, kỹ năng CSNB tốt hoặc không có đủ thời gian và phương tiện để thực hiện những công việc trên sẽ ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng chăm sóc và sự an toàn của người bệnh. Ngược lại nếu hoạt động chăm sóc của điều dưỡng có chất lượng tốt sẽ giảm được thời gian nằm điều

trị, chất lượng điều trị được nâng cao, góp phần không nhỏ tới uy tín của bệnh viện. Hiện nay bệnh viện chưa có nghiên cứu nào đánh giá nhu cầu chăm sóc của người bệnh và hoạt động CSNB của điều dưỡng? Từ những lý do trên, chúng tôi thực hiện đề tài: Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên, năm 2016 với các mục tiêu nghiên cứu cụ thể như sau:

- Đánh giá nhu cầu chăm sóc của người bệnh và đáp ứng của điều dưỡng đối với các nhu cầu chăm sóc đó tại các khoa lâm sàng

- Đánh giá nhận thức và khả năng thực hiện nhiệm vụ chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng.

- Xác định các yếu tố tác động tới hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng và đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường các hoạt động chăm sóc và chất lượng chăm sóc người bệnh tại các khoa lâm sàng.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Người bệnh đang nằm điều trị tại khoa lâm sàng của bệnh viện có thời gian nằm viện 24 giờ trở lên.

- Điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh, điều dưỡng trưởng khoa tại khoa lâm sàng của bệnh viện.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Từ tháng 2/ 2016 đến tháng 7/ 2016

- Các khoa lâm sàng thuộc khối nội và khối ngoại bao gồm: HSTC-CĐ, Nhi Tổng hợp, khoa Nội tim mạch, ngoại Chấn thương, ngoại Tiết niệu.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

2.4. Phương pháp chọn mẫu

- Đối tượng người bệnh: Chọn tất cả người bệnh đang nằm điều trị nội trú tại 5

khoa thuộc 2 khối nội, ngoại đáp ứng đủ các tiêu chuẩn vào nghiên cứu cho đến khi đủ số lượng.

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu: $n = 400$

- Đối tượng điều dưỡng viên: Chọn toàn bộ điều dưỡng viên trực tiếp thực hiện công tác chăm sóc người bệnh tại 5 khoa nghiên cứu.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

- Phân tích số liệu: Các số liệu thu thập được chúng tôi tiến hành xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Thông tin về đối tượng

Bảng 3.1. Thông tin về người bệnh tham gia khảo sát (n= 400)

Thông tin chung	Số lượng	Tỷ lệ %
Khoa nằm điều trị		
HSTC - CĐ	38	0,95
Nhi Tổng hợp	68	17,0
Nội Tim mạch	68	17,0
Ngoại chấn thương	156	39,0
Ngoại Tiết niệu	70	17,5
Phân cấp chăm sóc		
Cấp I	12	3,0
Cấp II	186	46,5
Cấp III	202	50,5

Bảng 3.2. Thông tin chung về điều dưỡng tham gia khảo sát (n= 60)

Thông tin chung	Số lượng	Tỷ lệ %
Giới		
Nam	6	10,0
Nữ	54	90,0
Trình độ chuyên môn		
Đại học, cao đẳng	12	20,0
Trung học	48	80,0

3.2. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh và khả năng đáp ứng

3.2.1. Chăm sóc về tinh thần

Bảng 3.3. Nhu cầu và đáp ứng nhu cầu chăm sóc về tinh thần

Nhu cầu (n= 400)	Có nhu cầu		Được đáp ứng	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Được tư vấn giải thích về bệnh và những vấn đề liên quan	386	96,5	362	90,5
Được hướng dẫn cách tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh trong khi nằm viện và khi ra viện	380	95,0	236	62,1
Được động viên yên tâm điều trị	387	96,7	360	90,0
Được giải đáp kịp thời những thắc mắc trong quá trình điều trị và chăm sóc	385	96,2	265	66,2

Bảng 3.4. Đối tượng đáp ứng nhu cầu chăm sóc về tinh thần cho người bệnh

Đáp ứng nhu cầu	ĐD		BS		Người nhà	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Tư vấn GDSK (242)	60	24,7	202	83,5	-	-
Hướng dẫn tự CS (236)	132	55,9	135	57,2	6	2,5
Động viên (306)	121	39,5	142	46,4	177	57,8
Giải đáp thắc mắc (256)	120	46,9	182	71,1	-	-

3.2.2. Chăm sóc về thể chất

Bảng 3.5. Nhu cầu chăm sóc và đáp ứng nhu cầu chăm sóc về thể chất

Nhu cầu	Có nhu cầu		Được đáp ứng	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Vệ sinh răng miệng hàng ngày	171	42,7	145	93,5
Tắm, rửa chân tay	225	56,2	181	80,4
Gội đầu, chải tóc	222	55,5	170	76,6
Hỗ trợ đại tiện, tiểu tiện	207	51,8	191	92,3
Thay ga trải giường	392	98,0	258	65,8
Thay quần áo bệnh viện	367	91,8	250	67,6
Được tư vấn về dinh dưỡng và hỏi thăm về tình hình ăn uống	289	72,2	289	100
Được hỗ trợ trong khi ăn uống	187	46,8	163	87,2

Bảng 3.6. Đối tượng đáp ứng nhu cầu chăm sóc thể chất của người bệnh

Đáp ứng nhu cầu	ĐD		Người nhà	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Vệ sinh răng miệng hàng ngày	9	6,2	136	93,8
Tắm, rửa chân tay	6	3,3	177	97,8
Gội đầu, chải tóc	5	2,9	166	97,6
Hỗ trợ đại tiện, tiểu tiện	3	1,6	187	97,9
Thay ga trải giường	26	10,1	47	18,2
Thay quần áo bệnh viện	9	3,6	107	42,8
Tư vấn về dinh dưỡng	99	34,3	125	43,3
Cho ăn qua sonde	40	81,6	6	12,2

3.2.3. Chăm sóc về y tế

Bảng 3.7. Nhu cầu chăm sóc và đáp ứng chăm sóc về mặt y tế

Nhu cầu	Có nhu cầu		Được đáp ứng	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Cần được hỗ trợ xoay trở, ngồi dậy tại giường	194	48,5	178	91,8
Cần được CBYT hướng dẫn và hỗ trợ tập luyện các phương pháp phục hồi chức năng	292	73,0	127	43,5

Bảng 3.8. Đối tượng đáp ứng nhu cầu chăm sóc về y tế cho người bệnh

Nhu cầu	ĐD		KTV/PHCN		Người nhà		NB tự uống	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Xoay trở, nâng đỡ NB	13	7,3	-	-	165	92,7	-	-
Hướng dẫn sử dụng thuốc	162	80,6	-	-	-	-	-	-
Hướng dẫn và tập PHCN cho NB	51	42,2	15	11,8	-	-	-	-
Cho NB uống thuốc	110	27,5	-	-	119	29,8	179	44,8

3.2.4. Kết quả nghiên cứu trên điều dưỡng viên

Bảng 3.9. Nhận thức của điều dưỡng viên về vai trò chức năng của điều dưỡng

Vai trò của điều dưỡng (n= 60)	Đúng		Chưa đúng	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Người chăm sóc	58	96,7	2	2,3
Người truyền đạt thông tin	16	26,7	44	73,3
Người giáo viên	13	21,7	47	78,3
Người tư vấn	24	40,0	36	60,0
Người biện hộ (bào chữa)	1	1,7	59	98,3
Chức năng của điều dưỡng	36	60,0	24	40,0
Chức năng quan trọng nhất của điều dưỡng	23	38,3	37	61,7

Bảng 3.10. Thực hiện chăm sóc tinh thần cho người bệnh của điều dưỡng

Nội dung (n=60)	Thỉnh thoảng, hiếm khi		Thường xuyên	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Tư vấn, giáo dục sức khỏe về các bệnh liên quan đến người bệnh	19	31,7	41	63,3
Hướng dẫn cho NB tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh trong thời gian nằm viện và sau khi ra viện	12	20,0	48	80,0
Giao tiếp với người bệnh bằng thái độ ân cần và thông cảm	2	3,3	58	96,7
Được động viên NB an tâm điều trị	7	11,7	53	88,3
Giải đáp kịp thời những băn khoăn, thắc mắc của người bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc	12	20,0	48	80,0
Đảm bảo kín đáo và yên tĩnh cho NB	6	10,0	54	90,0

Bảng 3.11. Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu về chăm sóc, vệ sinh cá nhân cho NB

Nội dung (n=60)	Thỉnh thoảng, hiếm khi		Thường xuyên	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Vệ sinh răng miệng hàng ngày	57	95,0	3	5,0
Tắm, rửa chân tay	59	98,3	1	1,7
Gội đầu, chải tóc	60	100,0	0	0,0
Hỗ trợ đại tiện, tiểu tiện	51	85,0	9	15,0
Thay ga trải giường	34	56,7	26	43,3
Thay quần áo bệnh viện	34	56,7	26	43,3
Tư vấn về dinh dưỡng	8	11,3	52	86,7
Hỗ trợ người bệnh trong khi ăn uống	41	68,3	19	31,7
Cho NB ăn qua sonde	49	81,7	11	18,3

Bảng 3.12. Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu phục hồi chức năng cho NB

Nội dung (n=60)	Thỉnh thoảng, hiếm khi		Thường xuyên	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Giúp NB đi lại (đi vệ sinh, đi lại trong phòng bệnh)	51	85,0	9	15,0
Hỗ trợ người bệnh ngồi dậy tại giường	41	68,3	19	31,7
Hướng dẫn các phương pháp PHCN	39	65,3	21	35,0
Hỗ trợ NB luyện tập và PHCN sớm để đề phòng các biến chứng và phục hồi chức năng	37	61,7	23	38,3

Bảng 3.13. Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc cho NB

Nội dung (n=60)	Thỉnh thoảng, hiếm khi		Thường xuyên	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Động viên NB sử dụng thuốc	2	3,3	58	96,7
Hướng dẫn, giải thích cho NB về tác dụng, liều dùng và những biến chứng có thể xảy ra khi sử dụng thuốc	8	13,3	52	86,7
Cho NB uống thuốc ngay tại giường bệnh	2	3,3	58	96,7
Thực hiện tiêm thuốc, truyền dịch đúng thời gian	3	5,0	57	95,0
Theo dõi, phát hiện các tác dụng không mong muốn của thuốc, tai biến sau dùng thuốc cho người bệnh	5	8,3	55	91,7
Công khai thuốc hàng ngày cho NB	1	1,7	59	98,3

3.2.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến công tác chăm sóc NB của điều dưỡng

Yếu tố ảnh hưởng (n= 60)	Có ảnh hưởng		Không ảnh hưởng	
	SL	Tỷ lệ %	SL	Tỷ lệ %
Thiếu phương tiện, y dụng cụ, trang thiết bị	31	51,6	29	48,4
Thiếu nhân lực	29	48,3	31	51,7
Thiếu thời gian	13	21,6	47	78,4
Trình độ chuyên môn yếu	6	10,0	54	90,0
Lớn tuổi	6	10,0	54	90,0
Lãnh đạo không quan tâm	4	6,7	56	93,3

4. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

4.1. Kết luận

Người bệnh khi vào viện đều có các nhu cầu cần người khác hỗ trợ, chăm sóc rất cao như: có từ 93% đến 97,2 % người bệnh có nhu cầu chăm sóc về tinh thần; 42,7% đến 56,2% người bệnh cần hỗ trợ vệ sinh cá nhân; 91,8% đến 98% người bệnh muốn được thay mặc quần áo bệnh viện và thay ga trải giường; 46,8% người bệnh cần được hỗ trợ trong khi ăn uống; 48,5% người bệnh có nhu cầu cần được hỗ trợ xoay trở, nâng đỡ ngồi dậy tại giường và có đến 73% người bệnh cần được cán bộ y tế hướng dẫn và hỗ trợ luyện tập các phương pháp phục hồi chức năng tuy nhiên chỉ có 62,1% đến 78,7%

người bệnh được đáp ứng nhu cầu chăm sóc về tinh thần; 43,8 % người bệnh được hướng dẫn và hỗ trợ luyện tập các phương pháp phục hồi chức năng; 65,8% đến 67,6% người bệnh vào viện được thay ga trải giường và thay quần áo bệnh viện hàng ngày; 91,8% người bệnh được hỗ trợ xoay trở, nâng đỡ người bệnh ngồi dậy tại giường

Hầu hết điều dưỡng viên đều hiểu đúng vai trò chính của mình là chăm sóc người bệnh, đạt tỷ lệ 96,7%. Tuy nhiên chỉ có 40% điều dưỡng viên biết điều dưỡng viên có vai trò là người tư vấn, 26,7% điều dưỡng viên biết vai trò là người truyền đạt thông

tin, 21,7% ĐD viên biết vai trò là người giáo viên, đặc biệt hầu như không biết ĐD còn có vai trò quan trọng đó là biện hộ cho người bệnh. Nghiên cứu cũng cho thấy 38,3% ĐD hiểu chưa đúng chức năng quan trọng nhất của ĐD là chủ động chăm sóc người bệnh và điều dưỡng viên khối nội hiểu đúng hơn về vai trò chức năng nghề nghiệp của mình so với điều dưỡng viên khối ngoại.

Mặc dù công việc chính của ĐD là đáp ứng các nhu cầu chăm sóc của người bệnh nhưng hiện nay, điều dưỡng tại khối nội và khối ngoại chủ yếu tập trung cho chăm sóc các nhu cầu về y tế nhất là việc thực hiện y lệnh của bác sĩ, chưa thường xuyên thực hiện các nhiệm vụ chăm sóc thuộc về thiên chức của mình nên mới chỉ đáp ứng được 24,7% đến 55,9% các nhu cầu chăm sóc về tinh thần và 1,6% đến 10,1% các nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh.

Có rất nhiều các yếu tố tác động làm ảnh hưởng không tốt đến các hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng như: cơ sở hạ tầng của bệnh viện đang trong giai đoạn xây dựng; thiếu phương tiện; trang thiết bị phục vụ công tác chăm sóc người bệnh; nhân lực ĐD tại các khoa hiện còn thiếu; số lượng người bệnh đông; 1 điều dưỡng phải chăm sóc nhiều người bệnh; công tác hành chính của điều dưỡng quá nhiều; người bệnh chưa hiểu và chưa thực sự thông cảm đối với các hoạt động chăm sóc của điều dưỡng; hay bức xúc và tạo áp lực cho điều dưỡng trong quá trình họ chăm sóc và thực hành điều dưỡng. Ngoài ra các yếu tố như cuộc sống của ĐD còn nhiều khó khăn.

Bên cạnh những yếu tố làm ảnh hưởng và cản trở công tác chăm sóc người bệnh của ĐD, cũng có những yếu tố tích cực tác động đến công tác chăm sóc người bệnh của ĐD đó là sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện và các chế độ chính sách mà bệnh viện đang thực hiện như tạo cơ hội học tập, nâng đỡ trình độ chuyên môn làm ĐD viên yên tâm công tác và yêu nghề hơn.

4.2. Kiến nghị

4.2.1. Đối với điều dưỡng viên

- Thực hiện thiên chức của người điều dưỡng, đặc biệt chú trọng đến các hoạt động chăm sóc người bệnh về tinh thần và thể chất cho người bệnh.

- Thường xuyên học tập để nâng cao trình độ chuyên môn, cần hiểu rõ hơn về vai trò, chức năng nghề nghiệp, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, thực hành tư vấn, giáo dục sức khỏe và cải thiện tinh thần thái độ phục vụ người bệnh.

4.2.2. Đối với Lãnh đạo Bệnh viện

- Tăng cường hoạt động của Hội đồng điều dưỡng và phòng điều dưỡng bệnh viện theo quy định tại Thông tư 07/2011/TT- BYT ngày 26/1/2011 của Bộ Y Tế để chỉ đạo và hỗ trợ hiệu quả công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

- Xây dựng kế hoạch đào tạo, đào tạo lại cho điều dưỡng về kỹ năng giao tiếp, kỹ năng thực hành tư vấn cho người bệnh và đặc biệt phải hướng dẫn lại cho điều dưỡng về vai trò, chức năng của điều dưỡng viên hiện nay.

- Tăng cường công tác tuyên truyền cho người bệnh và người nhà về nghĩa vụ và quyền lợi của người bệnh khi đến bệnh viện để họ hiểu và thông cảm hơn đối với công việc của các bác sĩ và đặc biệt là của điều dưỡng.

- Xây dựng và cải tiến biểu mẫu ghi chép hồ sơ điều dưỡng, hạn chế các công việc gián tiếp như thanh toán viện phí, ghi chép hồ sơ bệnh án để điều dưỡng có nhiều thời gian tập trung cho công việc chăm sóc người bệnh.

5. TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế (2011), Thông tư 07/2011/TT- BYT ngày 26/1/2011 của Bộ Y Tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

2. Nguyễn Tuấn Hưng (2011), “Đánh giá hoạt động chăm sóc của người bệnh, của

điều dưỡng viên qua người bệnh, người nhà người bệnh tại Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển, Uông Bí năm 2011”

3. Nguyễn Thị Ly và cộng sự (2005), “Đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh tại một số cơ sở y tế tỉnh Hải Dương”, kỷ yếu đề tài lần thứ II, tr. 162-169 NXB giao thông vận tải, Hà Nội

4. Luu Bich Nguyen (2001), Factors related to the quality of nursing care services

as evaluated by patients discharged from Banpong Hospital, Thailand.

5. Nguyễn Thị Bình Minh và Lê Thị Lan (2009), “Đánh giá thực trạng công tác CSNBTD tại khoa Hồi sức cấp cứu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình – năm 2008”, Kỷ yếu Hội nghị nghiên cứu khoa học điều dưỡng Nhi khoa toàn quốc lần thứ 5, tr. 162-172, Hà Nội.

NGHIÊN CỨU TÍNH TIỆN DỤNG VÀ ĐỘ TIN CẬY CỦA NHIỆT KẾ HỒNG NGOẠI TRONG THEO DÕI THÂN NHIỆT BỆNH NHÂN

Nguyễn Ngọc Phương¹
¹Bệnh viện quân y 103

TÓM TẮT

Theo dõi thân nhiệt của bệnh nhân là một vấn đề thường quy không thể thiếu ở các bệnh viện, là công việc hàng ngày của điều dưỡng viên. Việc tìm kiếm các phương pháp mới theo dõi nhiệt độ bệnh nhân tiện dụng hơn sẽ góp phần nâng cao hiệu quả theo dõi và điều trị. Nghiên cứu được tiến hành trên 250 bệnh nhân nằm điều trị tại khoa khớp và Nội tiết, Bệnh viện quân y 103 bằng cách đo nhiệt độ bằng hai loại nhiệt kế: nhiệt

kế thủy ngân và nhiệt kế hồng ngoại để so sánh. Kết quả cho thấy: Nhiệt kế hồng ngoại có ưu điểm là thời gian đo nhanh. Kết quả đo thân nhiệt của nhiệt kế hồng ngoại tương đối chính xác, khi đo ở trán cho giá trị tương đương nhiệt độ ở nách khi đo bằng nhiệt kế thủy ngân với sai số trung bình khoảng 0,03 độ C, độ nhạy 90,63%; độ đặc hiệu 96,87%.

Từ khóa: nhiệt kế hồng ngoại, thân nhiệt.

RESEARCH AND USE OF THERMAL TEMPERATURE IN PATIENT HEAT MONITORING

ABSTRACT

Patient temperature monitoring is an indispensable routine in hospitals, which is a nurse's daily work. Finding new ways to monitor patient temperature more conveniently will help improve monitoring and treatment effectiveness. The study was conducted on 250 patients treated in the Department of Rheumatology and

Endocrinology, Military Hospital 103 by measuring the temperature with two types of thermometers: a mercury thermometer and infrared thermometer for comparison. Infrared thermometer has the advantage of fast measurement. The body temperature measurement of the infrared thermometer is relatively accurate, when measured in the forehead, the infrared thermometer indicated the equivalent indices of the armpit temperature measured with a mercury thermometer, mean error was 0.03°C; Se = 90.63%; Sp = 96.87%.

Keywords: infrared thermometer, body temperature.

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Ngọc Phương
Email: phuongnguyenqy@gmail.com
Ngày phản biện: 8/9/2018
Ngày duyệt bài: 12/10/2018
Ngày xuất bản: 22/10/2018