

ĐÁNH GIÁ HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN QUA NGƯỜI BỆNH, NGƯỜI NHÀ NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN VIỆT NAM – THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ NĂM 2011

NGUYỄN TUẤN HƯNG - Vụ tổ chức cán bộ - Bộ Y tế

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc, theo dõi người bệnh là nhiệm vụ của bệnh viện, các hoạt động chăm sóc, theo dõi người bệnh do điều dưỡng viên, hộ sinh viên thực hiện và chịu trách nhiệm. Người bệnh là trung tâm của công tác chăm sóc nên phải được chăm sóc toàn diện, liên tục, bảo đảm hài lòng, chất lượng và an toàn. Chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm 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 tử mô trường bệnh viện cho người bệnh..

Bệnh viện Việt Nam Thụy Điển Uông Bí là Bệnh viện đa khoa hạng một trực thuộc Bộ Y tế, thời gian qua, Bệnh viện đã có nhiều thành tích trong công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân vùng đông bắc nước ta, đặc biệt công tác chăm sóc toàn diện là một thế mạnh của Bệnh viện.

Việc đánh giá công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên, hộ sinh viên tại Bệnh viện thông qua người bệnh, người nhà trực tiếp chăm sóc người bệnh là một đánh giá mang tính khách quan, giúp cho chúng ta tìm hiểu những mặt mạnh, mặt hạn chế của công tác để từ đó có sự bố trí, sử dụng điều dưỡng viên hợp lý và có các giải pháp khắc phục những mặt bất lợi của các yếu tố là góp phần vào việc tăng cường, nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên.

Với lý do đó, chúng tôi thực hiện đề tài “*Đánh giá hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên qua người bệnh, người nhà người bệnh tại Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2011*” nhằm các mục tiêu:

1. Đánh giá hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên qua người bệnh, người nhà người bệnh tại Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí.

2. Đề xuất một số khuyến nghị liên quan tới tới công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

2. Đối tượng nghiên cứu, thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Điều dưỡng viên tại 15 khoa lâm sàng.
- Người bệnh và người nhà người bệnh đang điều trị ở 15 khoa lâm sàng, được chăm sóc bởi điều dưỡng viên trong đội tại thời điểm nghiên cứu.

- Số liệu thứ cấp: Các báo cáo thống kê về hoạt động chăm sóc người bệnh và chuyên môn của bệnh viện từ năm 2005 đến năm 2011.

2.2. Thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 01 đến hết tháng 9 năm 2011.

2.3. Địa điểm nghiên cứu

Tại 15 khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Việt Nam Thụy Điển Uông Bí.

3. Xác định cỡ mẫu, cách chọn mẫu

- Cỡ mẫu chủ đích: gồm 119 điều dưỡng viên.
- Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn cho đối tượng người bệnh và người nhà người bệnh bao gồm: 66 người bệnh và 33 người nhà người bệnh.

- Số liệu thứ cấp: Các báo cáo, thống kê về hoạt động chăm sóc người bệnh và chuyên môn của bệnh viện do phòng Điều dưỡng, phòng Tổ chức cán bộ và phòng Kế hoạch tổng hợp cung cấp.

4. Phương pháp thu thập số liệu

- Phỏng vấn sâu dựa vào phiếu hướng dẫn phỏng vấn.

- Được thu thập thông qua bộ câu hỏi được thiết kế sẵn bán cấu trúc.

- Số liệu thứ cấp: Các báo cáo của phòng Điều dưỡng, các phòng Tổ chức cán bộ, của bệnh viện....

5. Phương pháp phân tích số liệu

- Số liệu sau khi thu thập sẽ được xử lý và nhập vào máy tính với phần mềm Epi Data 3.1 và được xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Đánh giá qua người bệnh

Người bệnh được điều dưỡng viên đón tiếp rất tốt: Rất nhiệt tình và niềm nở (42%), nhiệt tình và niềm nở (58%).

Các thủ tục hành chính với người bệnh: Người bệnh làm các thủ tục hành chính không thấy phiền hà chiếm tỷ lệ rất cao (78,8%), tỷ lệ cho rằng rất phiền hà chỉ chiếm 1,5%; rất không phiền hà: 19,7%

Người bệnh biết tên dưỡng viên: Người bệnh biết tên điều dưỡng viên trực tiếp chăm sóc chiếm 56%, 44% không biết tên điều dưỡng viên chăm sóc cho mình.

Đa số người bệnh biết tên điều dưỡng viên qua thẻ viên chức (56,7%) và điều dưỡng viên tự giới thiệu (26,7%), nhưng vẫn còn 16,7% người bệnh phải biết tên điều dưỡng viên qua người nhà chăm sóc mình.

Người bệnh tiếp nhận sự chăm sóc của điều dưỡng viên

Bảng 1. Mức độ tiếp nhận sự hỗ trợ chăm sóc của ĐDV cho người bệnh

Nội dung	Mức độ tiếp nhận chăm sóc của NB			
	Rất thường xuyên (%)	Thường xuyên (%)	Không thường xuyên (%)	Không được (%)
Giải thích về bệnh và phương pháp điều trị	19,75	74,25	3,00	3,00
Theo dõi diễn biến bệnh hàng ngày	15,20	84,80	0,00	0,00
Hướng dẫn sử dụng và cho NB dùng thuốc	24,25	74,25	0,00	1,50
Hướng dẫn tự chăm sóc hàng ngày	18,20	66,60	7,60	7,60
Tư vấn, hướng dẫn giữ gìn SK	19,70	63,60	7,60	9,10
Trao đổi, chia sẻ về bệnh tật và SK khi có nhu cầu	15,20	66,60	15,20	3,00

Nhận xét: Người bệnh thường xuyên nhận được sự chăm sóc của điều dưỡng viên ở cả 6 nhiệm vụ với tỷ lệ cao (>60%). Tuy nhiên người bệnh không thường xuyên nhận được sự chăm sóc 4 trong 6 nhiệm vụ của điều dưỡng viên: *Trao đổi, chia sẻ về bệnh tật và sức khoẻ khi có nhu cầu (15,2%); Tư vấn, hướng dẫn giữ gìn sức khoẻ (7,6%); Hướng dẫn tự chăm sóc hàng ngày (7,6%); Giải thích về bệnh và phương pháp điều trị (3%)*.

Còn một tỷ lệ nhỏ người bệnh không được điều dưỡng viên chăm sóc 5 trong 6 nhiệm vụ là: *Tư vấn, hướng dẫn giữ gìn sức khoẻ (9,1%); Hướng dẫn tự chăm sóc hàng ngày (7,6%); Trao đổi, chia sẻ về bệnh tật và sức khoẻ khi có nhu cầu (3%); Giải thích về bệnh và phương pháp điều trị (3%); Hướng dẫn sử dụng và cho người bệnh dùng thuốc (1,5%)*.

Người bệnh tiếp nhận sự hỗ trợ chăm sóc vệ sinh cá nhân

Bảng 2. Người bệnh nhận được sự hỗ trợ chăm sóc vệ sinh cá nhân

Hoạt động	Người bệnh nhận được hỗ trợ chăm sóc		
	ĐDV (%)	Người nhà (%)	Tự làm (%)
Cho ăn uống	4,50	65,20	30,30
Vệ sinh răng miệng	1,50	15,20	83,30
Vệ sinh thân thể	3,00	19,70	77,30
Hỗ trợ đại, tiểu tiện	0,00	22,70	77,30
Thay đồ vải	43,90	33,35	22,75
Thay đổi tư thế	13,60	10,60	75,80

Nhận xét: Người bệnh được điều dưỡng viên hỗ trợ thay đồ vải là chủ yếu (43,9%) và hỗ trợ thay đổi tư thế (13,6%) mà ít nhận được sự hỗ trợ chăm sóc vệ sinh cá nhân khác như vệ sinh răng miệng (1,5%), vệ sinh thân thể (3%) và không nhận được sự hỗ trợ đại, tiểu tiện.

Người nhà hỗ trợ tất cả các hoạt động chăm sóc vệ sinh cá nhân cho người bệnh nhưng chủ yếu là cho ăn uống (65,2%) và thay đồ vải (33,35%).

Người bệnh tự làm tất cả các hoạt động chăm sóc vệ sinh cá nhân, tỷ lệ người bệnh tự chăm sóc mình khá cao trong một số việc như: *Vệ sinh răng miệng (83,3%); Vệ sinh thân thể (77,3%); Tự đi đại, tiểu tiện (77,3%); Thay đổi tư thế (75,8%)*.

2. Đánh giá qua người nhà người bệnh

Người nhà người bệnh biết tên điều dưỡng viên: Tỷ lệ người nhà người bệnh biết tên điều dưỡng viên chăm sóc cho người bệnh nhà mình còn khá cao (58%); biết tên điều dưỡng viên chăm sóc cho người bệnh nhà mình (42%)

Người nhà người bệnh biết mình là thành viên của đội chăm sóc: Người nhà trực tiếp chăm sóc người bệnh biết mình là thành viên của đội chăm sóc là 54%. Tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ khá cao người nhà người bệnh không biết mình là thành viên của đội chăm sóc (46%).

Tỷ lệ cách người nhà người bệnh biết mình là thành viên đội chăm sóc: Trong số người nhà người bệnh biết mình là thành viên của đội chăm sóc do nhân viên y tế cho biết chiếm 50%. Tuy nhiên vẫn còn một tỷ lệ khá cao phải tự tìm hiểu để biết (44,4%).

Người nhà người bệnh tiếp nhận sự hỗ trợ chăm sóc

Bảng 3. Mức độ tiếp nhận sự hỗ trợ chăm sóc của ĐDV

Nội dung	Mức độ tiếp nhận hỗ trợ CS của NNNB			
	Rất thường xuyên (%)	Thường xuyên (%)	Không thường xuyên (%)	Không được (%)
Hướng dẫn hỗ trợ chăm sóc NB	21,20	54,60	12,10	12,10
Tư vấn, hướng dẫn giữ gìn SK	21,20	51,50	15,20	12,10
Trao đổi, chia sẻ về bệnh tật và SK khi có nhu cầu	24,20	57,60	9,10	9,10

Nhận xét: Tỷ lệ người nhà người bệnh thường xuyên nhận được sự hỗ trợ chăm sóc của điều dưỡng

viên ở cả 3 nhiệm vụ là >50%, rất thường xuyên nhận được sự hỗ trợ chăm sóc cả 3 nhiệm vụ là >20%. Tuy nhiên còn có một tỷ lệ người nhà người bệnh không thường xuyên và không nhận được sự hỗ trợ chăm sóc cả 3 nhiệm vụ của điều dưỡng viên: Tư vấn, hướng dẫn giữ gìn sức khoẻ (12,1%); Hướng dẫn hỗ trợ chăm sóc người bệnh (12,1%); Trao đổi, chia sẻ về bệnh tật và sức khoẻ khi có nhu cầu (9,1%).

3. Tinh thần, thái độ phục vụ của ĐDV với NB và NNNB.

Hầu hết người bệnh và người nhà người bệnh nhận xét về tinh thần, thái độ phục vụ của điều dưỡng viên là rất tốt và tốt. Chỉ có 3% người nhà người bệnh cho rằng tinh thần, thái độ phục vụ của điều dưỡng viên là không tốt.

4. Sự hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh.

Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng của người bệnh và người nhà người bệnh trong thời gian điều trị tại bệnh viện là rất cao: Người bệnh (100%), người nhà người bệnh (97%). Chỉ có 3% người nhà người bệnh không hài lòng trong thời gian chăm sóc người bệnh nhà mình tại bệnh viện.

KẾT LUẬN

Độ tuổi, giới, thâm niên công tác của điều dưỡng viên có ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ và hiệu quả thực hiện trong một số nhiệm vụ của điều dưỡng viên.

Độ tuổi, thâm niên công tác và trình độ chuyên môn của điều dưỡng viên có ảnh hưởng đến mức độ tự tin khi thực hiện trong một số nhiệm vụ của điều dưỡng.

Một số yếu tố gián tiếp như: chế độ chính sách đãi ngộ, cơ sở vật chất của cơ sở làm việc cũng ảnh hưởng không nhỏ tới công tác chăm sóc NB của ĐDV.

KHUYẾN NGHỊ

- Cần phát hiện, rà soát, đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên để từ đó phát huy mặt tích cực, khắc phục mặt hạn chế của các yếu tố đó để bố trí điều dưỡng viên đảm nhận các vị trí việc làm phù hợp với độ tuổi, trình độ, giới tính của điều dưỡng viên từ đó góp phần duy trì, phát triển và nâng cao chất lượng hoạt động chăm sóc NB của ĐDV tại bệnh viện.

- Động viên, khích lệ kịp thời bằng khen thưởng, chế độ lương thưởng phù hợp đối với điều dưỡng viên để tạo không khí làm việc thân thiện, hiệu quả nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí (2010), Báo cáo kết quả hoạt động bệnh viện năm 2010, Uông Bí.
2. Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí (2009) Một số quy định về thực hiện mô hình đội chăm sóc tại bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí, Uông Bí.
3. Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí (2011), Quyết định số 153/QĐ-BV ngày 02/01/2011 về việc giao nhiệm vụ đội trưởng đội chăm sóc tại các khoa lâm sàng.
4. Bộ Nội vụ (2005), Quyết định số 41/2005/QĐ-BNV ngày 22/4/2005 về việc ban hành tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức y tế điều dưỡng.
5. Bộ Y tế-Bộ Nội vụ (2007), Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT/BYT-BNV ngày 5/6/2007 về việc hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước..
6. Bộ Y tế (2011), Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 về việc hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.
7. Bộ Y tế (2004), Tài liệu quản lý điều dưỡng, Nhà Xuất bản Y học, Hà Nội, tr.166-358.