

Thực trạng hoạt động giáo dục sức khỏe của điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh tại Viện Phẫu thuật Tiêu hóa, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2020

The current status of health education of nurses and patient satisfaction at the Gastrointestinal Surgery Institute, 108 Military Central Hospital, 2020

Nguyễn Thị Hằng, Phạm Thị Phương An,
Nguyễn Thị Tươi, Vũ Ngọc Anh,
Bùi Diệu Linh, Đỗ Thị Thơ

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định thực trạng hoạt động giáo dục sức khỏe (GDSK) của điều dưỡng (ĐD) và sự hài lòng của người bệnh (NB) tại Viện Phẫu thuật Tiêu hóa, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2020. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 530 NB điều trị nội trú. **Kết quả:** Hoạt động trong chăm sóc cơ bản có nội dung vệ sinh cá nhân được NB đánh giá hướng dẫn cụ thể rõ ràng đạt cao nhất là 92,1%, thấp nhất là nội dung hướng dẫn sử dụng trang thiết bị buồng bệnh và giải thích các gói tiện ích, tự nguyện lần lượt là (66,6%, 64,5%). Hoạt động trong điều trị được đánh giá giải thích hướng dẫn cụ thể rõ ràng đều trên 90%, chỉ có hoạt động hướng dẫn theo dõi diễn biến bất thường sau mổ chiếm tỷ lệ thấp hơn 84,9%. Hướng dẫn các nội dung cho NB xuất viện có nội dung hướng dẫn thủ tục thanh toán ra viện thấp nhất 63,8%; hướng dẫn chế độ ăn sau mổ cao nhất 97,4%. Mức độ thực hiện GDSK cho NB đạt yêu cầu 77,4%. Tỷ lệ hài lòng của NB đối với công tác hướng dẫn, GDSK của ĐD là 88,9%. **Kết luận:** Hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK của ĐD được NB đánh giá cao. Bệnh viện nên nghiên cứu xây dựng bộ tài liệu có hình ảnh minh họa kết hợp với việc tăng cường nâng cao kỹ năng tư vấn cho ĐD.

Từ khóa: Giáo dục sức khỏe, điều dưỡng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Summary

Objective: To determine the current status of health education (GP) of nurses and patient satisfaction at the Gastrointestinal Surgery Institute, 108 Military Central Hospital, 2020. **Subject and method:** A cross sectional study was conducted 530 inpatient treatment. **Result:** With activities in basic care, personal hygiene were the highest level of 92.1%, the lowest was guidance using equipment rooms and explanatory utility packages, respectively (66.6%, 64.5%). Regarding activities in treatment were more than 90%, only guidance to follow up abnormal changes after surgery accounts for a lower rate of 84.9%. Guide for hospital discharge patients with procedures for discharge payment was lowest 63.8%; guide diet post-operative was highest at 97.4%. The level of implementing health education for patients requirement was 77.4%. The rate of satisfaction's patients with the guidance and health education was 88.9%. **Conclusion:** The consultation, counseling activities, health education of nurses

Ngày nhận bài: 29/9/2020, ngày chấp nhận đăng: 06/10/2020

Người phản hồi: Nguyễn Thị Hằng, Email: hangbop108@gmail.com - Bệnh viện TWQĐ 108

were highly appreciated by patients. Hospitals need to develop sufficient documents with illustrative images in combination with enhancing counseling skills for nurses.

Keywords: Health education, nursing, 108 Military Central Hospital.

1. Đặt vấn đề

Tư vấn giáo dục sức khỏe (TVGDSK) có vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe và là nhiệm vụ của điều dưỡng đã được quy định tại Điều 4 Thông tư số 07/2011/TT - BYT và cụ thể hóa trong quy định của Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam [1], [2]. Tư vấn giáo dục sức khỏe là việc người điều dưỡng cung cấp cho người bệnh (NB) và người nhà người bệnh (NNNB) những kiến thức, kỹ năng cần thiết. Thông qua các kiến thức này NB biết rõ tình trạng bệnh tật của họ và hợp tác với đội ngũ bác sỹ - điều dưỡng (ĐD) trong điều trị, theo dõi, đánh giá, phát hiện sớm các diễn biến bất thường. Họ có thể tự chăm sóc tại nhà khi ra viện góp phần làm giảm tỷ lệ tái nhập viện, giảm gánh nặng kinh tế cho gia đình cũng như xã hội. Ở nước ta, đã có một số nghiên cứu về hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho NB tại các Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương, Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, Bệnh viện Phổi Trung ương, Bệnh viện Quân y 354 [3], [4], [5], [6]. Qua các nghiên cứu này cho thấy: Hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK của điều dưỡng đạt kết quả không cao và còn nhiều hạn chế. Viện Phẫu thuật Tiêu hóa là một viện chuyên khoa trực thuộc Bệnh viện TWQĐ 108. Hàng tháng, viện thu dung và điều trị nội trú cho khoảng 1200 lượt người bệnh. Tuy nhiên, tại Viện Phẫu thuật Tiêu hóa cũng chưa thực hiện nghiên cứu nào đánh giá hoạt động giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người nhà người bệnh điều trị nội trú. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: *Mô tả thực trạng công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe của điều dưỡng Viện phẫu thuật tiêu hóa năm 2020. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe của điều dưỡng.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Nghiên cứu định lượng: NB hoặc người nhà người bệnh có thời gian nằm viện từ 3 ngày trở lên và được mời tham gia khảo sát trước khi ra viện.

Nghiên cứu định tính: Phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm.

Lãnh đạo Viện Phẫu thuật Tiêu hóa: Phó viện trưởng.

Lãnh đạo Khoa: Chủ nhiệm Khoa, Phó chủ nhiệm khoa, Điều dưỡng trưởng.

Điều dưỡng viên tại khoa nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu từ tháng 02 đến tháng 05 năm 2020.

Địa điểm nghiên cứu

Đề tài được thực hiện ở cả 03 khoa thuộc Viện PTTH: Khoa Phẫu thuật Ống tiêu hóa (B3-A); Khoa Phẫu thuật Gan-Mật-Tụy (B3-B); Khoa Phẫu thuật Hậu môn-Trực tràng (B3-C).

2.2. Phương pháp

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

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

2.2.2. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu nghiên cứu định lượng

Cỡ mẫu khảo sát người bệnh: Theo công thức tính mẫu cho ước lượng 1 tỷ lệ:

$$n = Z^2 \frac{p \times (1 - p)}{(1 - \frac{\alpha}{2})^2 d^2}$$

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

Z: Là giá trị của hệ số tin cậy khoảng 95%, với mức ý nghĩa $\alpha = 0,05$. $Z_{(1 - \alpha/2)} = 1,96$.

p: Tỷ lệ đối tượng hài lòng với hoạt động tư vấn GDSK của ĐD, lấy $p=0,81$ (theo nghiên cứu tại Bệnh viện Phổi Trung ương [5]).

d: Sai số tuyệt đối lấy $d = 0,035$. Thay vào công thức trên tính được $n = 482$, dự kiến 10% bỏ cuộc, trên thực tế cỡ mẫu thu thập được $n = 530$ đối tượng.

Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.

2.2.3. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu nghiên cứu định tính

Phỏng vấn sâu: 2 Chủ nhiệm Khoa B3-B, 1 Phó chủ nhiệm khoa thuộc Viện Phẫu thuật Tiêu hóa.

Thảo luận nhóm: Tiến hành 3 cuộc thảo luận nhóm: 1 nhóm gồm 3 điều dưỡng trưởng khoa; 2 nhóm điều dưỡng viên, mỗi nhóm gồm 8 điều dưỡng.

Cách chọn mẫu định tính: Chọn mẫu chủ đích.

2.3. Công cụ thu thập thông tin

Bộ câu hỏi thiết kế sẵn; bộ công cụ phỏng vấn sâu; thảo luận nhóm.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu nghiên cứu định lượng được nhập trên Microsoft Excel 2010.

Số liệu nghiên cứu định tính: Giải bằng.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài chấp hành đúng các quy định về đạo đức nghiên cứu và được lãnh đạo Viện Phẫu thuật Tiêu hóa đồng ý cho triển khai nghiên cứu.

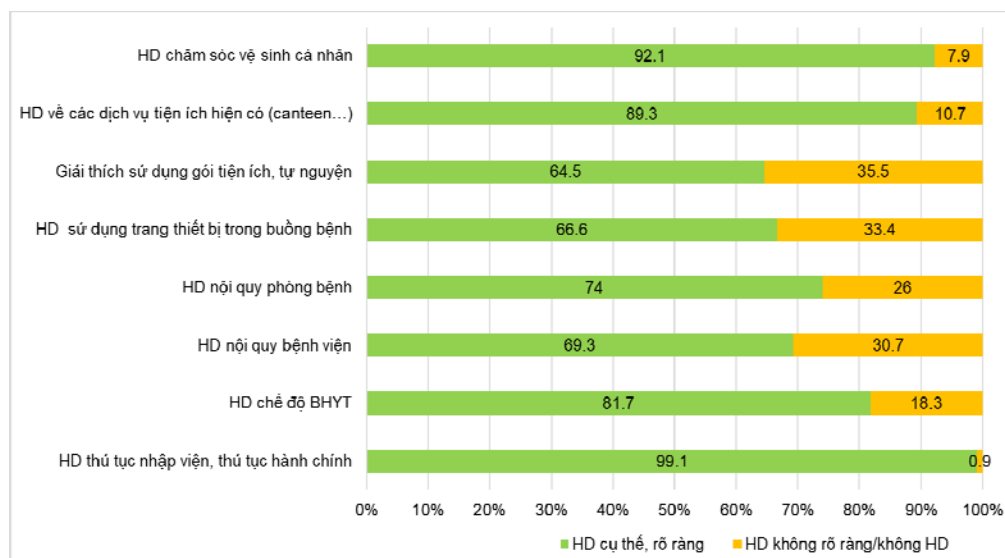
3. Kết quả

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong 530 đối tượng nghiên cứu có 344 nam (64,9%) và 186 nữ (35,1%). Nhóm tuổi ≥ 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (46,2%), thấp nhất ở nhóm tuổi < 20 chiếm (4,3%). NB có trình độ trên trung học phổ thông (THPT) chiếm tỷ lệ cao nhất (72,1%), trong đó tỷ lệ đối tượng trung cấp (TC), cao đẳng (CĐ), đại học (ĐH) là 55,7%.

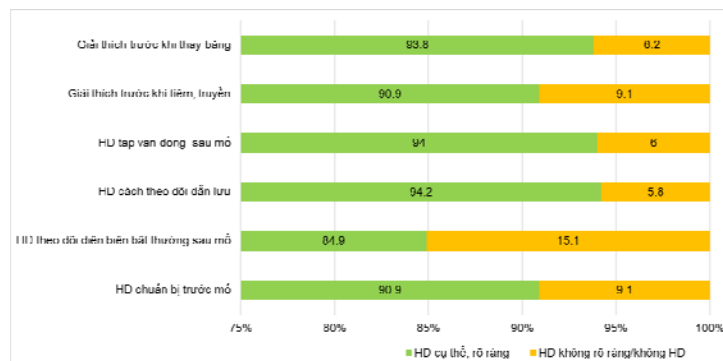
Phần lớn NB là cán bộ hưu trí (35,9%), chủ yếu sinh sống ở ngoại thành Hà Nội (61,9%), điều này cho thấy bệnh viện thực sự là chỗ dựa tin cậy có uy tín không chỉ trong quân đội mà cả nhân dân khắp cả nước. NB điều trị tại Viện Phẫu thuật Tiêu hóa lần đầu (78,5%), NB điều trị ngoại khoa chiếm (78,5%).

3.2. Đánh giá về công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe (n = 530)



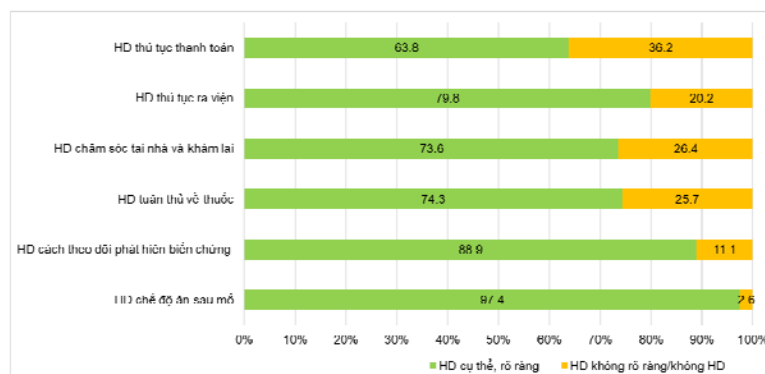
Biểu đồ 1. Đánh giá hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK trong chăm sóc cơ bản

Nhận xét: Hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK trong chăm sóc cơ bản của ĐD cụ thể rõ ràng với tỉ lệ đều trên 50%. Cao nhất ở hoạt động hướng dẫn thủ tục nhập viện, thủ tục hành chính 99,1%. Hoạt động hướng dẫn giải thích sử dụng gói tiện ích, tự nguyện thấp nhất 64,5%.



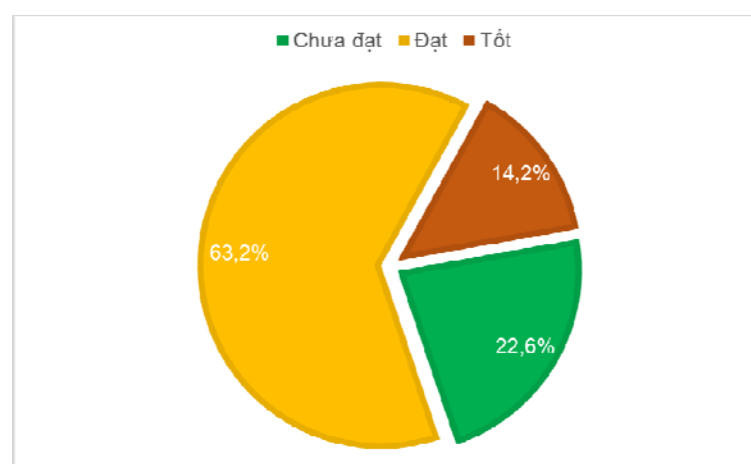
Biểu đồ 2. Đánh giá hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK trong điều trị

Nhận xét: Tỷ lệ NB đánh giá các hoạt động về hướng dẫn các nội dung trong điều trị rõ ràng cụ thể hầu hết đều trên 90%; chỉ có hoạt động về hướng dẫn theo dõi diễn biến bất thường sau mổ có tỷ lệ thấp nhất 84,9%.



Biểu đồ 3. Đánh giá hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK khi xuất viện

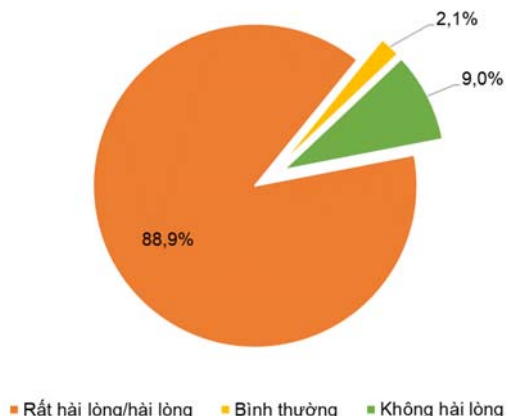
Nhận xét: NB đánh giá hoạt động về hướng dẫn chế độ ăn sau mổ và hướng dẫn cách theo dõi phát hiện biến chứng rõ ràng cao nhất (97,4%; 88,9%). Thấp nhất ở nội dung hướng dẫn thủ tục thanh toán 63,8%.



Biểu đồ 4. Đánh giá chung về công tác tư vấn, hướng dẫn, GDSK

Kết quả Biểu đồ 4 trên cho thấy 77,4% NB đánh giá chung các hoạt động là đạt; tuy nhiên vẫn còn 22,6% NB đánh giá các hoạt động tư vấn, HD, GDSK chưa đạt.

3.4. Đánh giá về sự hài lòng của NB (n = 530)



Biểu đồ 5. Đánh giá hài lòng của NB với công tác tư vấn - GDSK của điều dưỡng

Hầu hết NB đánh giá rất hài lòng/hài lòng về công tác tư vấn GDSK chung của điều dưỡng 88,9%, 11,1% NB chưa hài lòng hoặc thấy bình thường.

4. Bàn luận

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy phần lớn là nam chiếm 64,9%; kết quả này tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Nga (2015) tỷ lệ nam cao hơn nữ (59,9% và 40,1%) [5]. NB có trình độ trên THPT chiếm tỷ lệ cao (72,1%), trong đó tỷ lệ đối tượng TC, CĐ, ĐH là 55,7%. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Nga (2015), tỷ lệ này cao hơn (30,0% và 26,6%).

Đối tượng nhập viện lần đầu được quan tâm để tư vấn và GDSK các vấn đề liên quan tại viện, nhất là các nội dung về thủ tục hành chính, quy trình để theo dõi chăm sóc bệnh nhân. Hầu hết NB đánh giá các hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK trong chăm sóc cơ bản của điều dưỡng là cụ thể rõ ràng với tỉ lệ đều trên 50%. Kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Bùi Thị Bích Nga với tỉ lệ cao nhất (62,8%); thấp nhất (45,5%) [3]. Tuy nhiên, nội dung "giải thích gói tiện ích, tự nguyện" là một trong những nội dung thuộc về quyền lợi và sự lựa chọn của NB lại chưa được giải thích cụ thể rõ ràng (64,5%). Kết quả nghiên cứu trên giúp cho các cán bộ quản lý của Viện biết thực trạng, nguyện vọng của NB để từ đó có kế hoạch biện pháp huấn luyện, giám sát kiểm tra chất lượng việc thực hiện nhiệm vụ hàng ngày của cán bộ nhân viên thuộc quyền quản lý.

"Do đặc thù tính chất công việc của ĐD là tiếp xúc thường xuyên gần với NB, tình trạng quá tải nhiều nội dung khối lượng chăm sóc, vừa kết hợp chăm sóc thực hiện kỹ thuật vừa hướng dẫn, tư vấn GDSK cho người bệnh ngay tại buồng bệnh nên có lúc người bệnh chủ động hỏi thì mới được giải thích. Trình độ, lứa tuổi, kinh nghiệm, thâm niên công tác của điều dưỡng cũng ảnh hưởng đến việc tư vấn làm NB khó hiểu hoặc hiểu không cặn kẽ. Chủ yếu điều dưỡng tư vấn hướng dẫn theo nhóm: Buồng bệnh, chuẩn bị trước mổ, ra viện" (TLNĐDT).

Các nội dung về tư vấn hướng dẫn, GDSK trong điều trị được NB đánh giá là hướng dẫn cụ thể, rõ ràng khá cao (trên 80% và 90%). Điều này cho thấy, điều dưỡng tại khu vực này đã chú trọng các hoạt động chuyên môn và có kĩ năng tốt với NB trong chăm sóc và điều trị cho NB. Tỷ lệ này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Dương Thị Bình Minh với 66,2% NB đánh giá ĐD hoàn thành nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn, GDSK [7].

Kết quả thu thập được trong buổi thảo luận nhóm của điều dưỡng: "Việc tư vấn, hướng dẫn NB theo hình thức cá nhân, nhóm nhỏ, trực tiếp cũng mang hiệu quả, bởi được hướng dẫn trực tiếp và thực hành ngay tại thời điểm tư vấn. Các nội dung tư vấn chủ yếu là do khoa tự soạn trên tình hình thực tế và kinh nghiệm, nên kỹ năng của mỗi điều dưỡng cũng khác nhau khi trao đổi, truyền đạt cho NB, NNNB hiểu ý nghĩa của nội dung điều dưỡng truyền đạt để họ thực hiện theo."

Kết quả của chúng tôi cũng cho thấy hầu hết tỷ lệ các nội dung liên quan đến thủ tục hành chính khi xuất viện được NB đánh giá là cụ thể, rõ ràng chưa cao; các hoạt động hướng dẫn tư vấn về chuyên môn như hướng dẫn phát hiện biến chứng, hướng dẫn chế độ ăn sau mổ được NB đánh giá là hiệu quả rõ ràng cao. Điều dưỡng viên ngoài tư vấn chuyên môn cho NB tốt cần đảm bảo chất lượng về tư vấn các thủ tục liên quan, để NB có được chất lượng điều trị hoàn thiện và tốt hơn.

“Việc tư vấn, hướng dẫn cho người bệnh trước khi xuất viện là một việc làm cần phải có sự phối hợp hiệp đồng rất tốt giữa bác sỹ và điều dưỡng trong việc hướng dẫn bệnh nhân về chế độ ăn, theo dõi biến chứng, sử dụng thuốc, tập luyện và tái khám”. (Nhận xét của điều dưỡng trưởng).

Tỷ lệ hài lòng chung của NB với công tác tư vấn, GDSK của điều dưỡng là 88,9%; nhưng vẫn còn 11,1% NB chưa hài lòng hoặc thấy bình thường. Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với tỉ lệ NB hài lòng đối với các hoạt động tư vấn sức khỏe tại Bệnh viện phổi TW 81%, 19% NB chưa hài lòng [5]. Cao hơn so với nghiên cứu của Lê Lam Hà tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2017 là 84,6%, 11,4% [6].

“Tư vấn, hướng dẫn, GDSK cho người bệnh trong quá trình nằm viện là rất cần thiết và có hiệu quả tốt góp phần nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc NB. Giúp cho NB và NNNB hiểu thêm về tình hình bệnh, cách theo dõi, chăm sóc về dinh dưỡng, theo dõi biến chứng, cách phòng bệnh... hạn chế được tỷ lệ quay lại điều trị do thiếu hiểu biết về cách theo dõi quá trình diễn biến của bệnh. Tài liệu chính thống được bệnh viện phê duyệt chưa có, điều dưỡng chưa được đào tạo kỹ năng trong quá trình tư vấn cho người bệnh, nhân lực thiếu. Đó cũng là nguyên nhân điều dưỡng thực hiện việc tư vấn, hướng dẫn, GDSK cho người bệnh chưa đạt được theo mong muốn” (PVS lãnh đạo viện).

5. Kết luận

Về hoạt động trong chăm sóc cơ bản có nội dung vệ sinh cá nhân được NB đánh giá hướng dẫn cụ thể rõ ràng đạt cao nhất là 92,1%, thấp nhất là nội dung giải thích các gói tiện ích, tự nguyện (64,5%). Hoạt động trong điều trị được đánh giá giải thích hướng dẫn cụ thể rõ ràng đều đạt trên 90%, chỉ có hoạt động hướng dẫn theo dõi diễn biến bất thường sau mổ chiếm tỷ lệ thấp hơn 84,9%. Hoạt động hướng dẫn các

nội dung cho người bệnh xuất viện có nội dung hướng dẫn thủ tục thanh toán ra viện được đánh giá hướng dẫn cụ thể rõ ràng thấp nhất chiếm 63,8%; hướng dẫn chế độ ăn sau mổ cao nhất chiếm 97,4%. Đánh giá chung các hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe là đạt 77,4%. Vẫn còn 22,6% NB đánh giá các hoạt động tư vấn, hướng dẫn, GDSK chưa đạt.

Tỷ lệ hài lòng của NB đối với công tác hướng dẫn, giáo dục sức khỏe của điều dưỡng là (88,9%).

Khuyến nghị

Đối với điều dưỡng viên: Cần phải thường xuyên cập nhật kiến thức, kỹ năng để thực hiện tốt nhiệm vụ tư vấn, hướng dẫn GDSK cho NB.

Đối với bệnh viện: Nghiên cứu xây dựng, triển khai kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng, xây dựng bộ tài liệu học tập giáo dục sức khỏe cho điều dưỡng theo chuyên khoa.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2011) *Thông tư 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011 về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện, chủ biên.*
2. Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí chất lượng Bệnh viện Việt Nam, phiên bản 2.0.
3. Bùi Thị Bích Nga (2011) *Thực trạng công tác chăm sóc của điều dưỡng qua nhận xét của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2011.* Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, trường Đại học Y tế Công cộng.
4. Nguyễn Thị Thùy Trâm (2014) *Thực trạng hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre.* Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng.
5. Nguyễn Thị Bích Nga (2015) *Thực trạng một số hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng lâm sàng Bệnh viện phổi Trung ương.* Luận văn Thạc sỹ quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng.
6. Bệnh viện Quân y 354 (2017) *Thực trạng hoạt động giáo dục sức khỏe của điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh.*
7. Dương Thị Bình Minh (2012) *Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Hữu Nghị.* Luận văn Thạc sỹ quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng.