

Mô tả kết quả chăm sóc bước đầu người bệnh viêm khớp dạng thấp tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Bạch Mai năm 2022

Description of nursing care in rheumatoid arthritis patients at 108 Military Central Hospital and Bach Mai Hospital in 2022

Nguyễn Thị Thùy Linh*, Nguyễn Mai Hồng**,
Trần Thị Thúy*, Nguyễn Anh Tuấn*,
Đỗ Thị Mai Hương*, Phạm Thị Oanh*,
Chu Mai Khanh*, Nguyễn Ngọc Hùng*

*Bệnh viện Trung ương Quân đội 108,
**Trường Đại học Thăng Long

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả kết quả chăm sóc bước đầu của điều dưỡng và sự hài lòng người bệnh viêm khớp dạng thấp tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Bạch Mai năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang ở 138 người bệnh viêm khớp dạng thấp được chẩn đoán theo tiêu chuẩn ACR/EULAR 2010, điều trị nội trú tại Khoa Cơ Xương Khớp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Trung tâm Cơ Xương Khớp, Bệnh viện Bạch Mai trong thời gian từ tháng 7/2022 đến tháng 12/2022. Người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn trả lời các phiếu câu hỏi tại thời điểm sau điều trị 7 ngày. Các chỉ tiêu nghiên cứu: 6 hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng; 06 hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe người bệnh; và mức độ hài lòng của người bệnh theo thang điểm Leeds. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS20. **Kết quả:** Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu $60,06 \pm 11,91$ tuổi. Tỷ lệ nữ/nam 3,06. BMI trung bình của người bệnh $23,01 \pm 2,02\text{kg/m}^2$. 44,9% người bệnh mắc bệnh trên 10 năm. Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng hỗ trợ chải đầu, thay quần áo, tập vận động khớp, đánh giá tầm vận động, động viên điều trị, và điều dưỡng có thái độ ân cần niềm nở lần lượt 61,6%, 97,8%, 96,4%, 99,3%, 99,3% và 100%. Tỷ lệ người bệnh được tư vấn kiến thức bệnh, dinh dưỡng, tập vận động, vệ sinh, hướng dẫn dùng thuốc, giáo dục tái khám lần lượt 99,3%, 98,6%, 98,6%, 99,3%, 100% và 96,4%. Tỷ lệ các mức độ rất hài lòng, hài lòng, bình thường, không hài lòng, rất không hài lòng của người bệnh viêm khớp dạng thấp với hoạt động chăm sóc của điều dưỡng lần lượt là 69,6%, 28,3%, 2,1%, 0%, 0%. **Kết luận:** Công tác chăm sóc của điều dưỡng với người bệnh viêm khớp dạng thấp tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Bạch Mai ở mức tốt với tỷ lệ người bệnh được chăm sóc và tư vấn chiếm trên 96%, gần 98% người bệnh hài lòng hoặc rất hài lòng với chăm sóc của điều dưỡng.

Từ khóa: Viêm khớp dạng thấp, hoạt động chăm sóc điều dưỡng.

Summary

Objective: To describe the results of nursing care and the patient's satisfaction of nursing care in rheumatoid arthritis's treatment at 108 Military Central Hospital and Bach Mai Hospital in 2022. **Subject and method:** A cross-sectional study on 138 rheumatoid arthritis patients diagnosed by EULAR/ACR 2010

Ngày nhận bài: 26/6/2023, ngày chấp nhận đăng: 18/7/2023

Người phản hồi: Nguyễn Thị Thùy Linh, Email: nguyenthuylinh230788@gmail.com - Bệnh viện TƯQĐ 108

criteria, hospitalized at Department of Rheumatology of 108 Military Central Hospital and Rheumatology Center of Bach Mai Hospital from 7/2022 to 12/2022. Patients satisfied the inclusion criteria answered the sheet forms after 7 days of treatment. The researched index included: Clinical manifestation; six nursing care activities; six consultation activities, patient's satisfaction according to Leeds questionnaire. Data were analyzed by SPSS 20. *Result:* The average age of subjects was 60.06 ± 11.91 years old. Female/male ratio was 3.06. The average BMI was $23.01 \pm 2.02 \text{ kg/m}^2$. Disease duration lasted longer than 10 years in 44.9% patients. The nursing care of helping patients comb their hair, change their clothes, do exercise, evaluation of joint's range of motion, patient's encouragement, nurse's attitude contributed to 61.6%; 97.8%, 96.4%, 99.3%, 99.3%; and 100%, respectively. In term of consultation, the disease education, nutrition, exercise, hygiene, treatment's adherence were 99.3%, 98.6%, 98.6%, 99.3%, 100% and 96.4%, respectively. Patient's satisfaction from very unsatisfied to very satisfied were 69.6%, 28.3%, 2.1%, 0%, 0%, respectively. *Conclusion:* The nursing care of rheumatoid arthritis patients at 108 Military Central Hospital and Bach Mai Hospital was met the patient's requirement with the percentage of merely 96%. A majority of patients (98%) was satisfied or much satisfied with nursing care.

Keywords: Rheumatoid arthritis, nursing care.

1. Đặt vấn đề

Viêm khớp dạng thấp (VKDT) gặp ở tất cả các quốc gia trên thế giới và có tỉ lệ 1% trong quần thể. Tỉ lệ bệnh là khoảng 0,5-1% ở các nước châu Âu và 0,17-0,3% ở các nước châu Á [1]. Bệnh thường gặp ở nam giới hơn nữ giới, và thường gặp ở độ tuổi trung niên [2], [3]. Theo nghiên cứu về tình hình bệnh tật tại Khoa Cơ xương khớp-Bệnh viện Bạch Mai từ 1991-2000, bệnh viêm khớp dạng thấp chiếm tỉ lệ 21,94%, trong đó nữ chiếm 92,3%, lứa tuổi chiếm đa số là từ 36-65 (72,6%) [4].

Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng đối với người bệnh có VKDT có vai trò quan trọng, giúp tuân thủ điều trị, phát hiện sớm các biến chứng, tai biến và nâng cao hiệu quả điều trị. Tuy vậy các nghiên cứu đánh giá công tác chăm sóc điều dưỡng ở người bệnh VKDT ở Việt Nam còn chưa nhiều và đầy đủ. Vì vậy, với mục đích bổ sung thêm thông tin về một số kết quả chăm sóc của điều dưỡng ở người bệnh VKDT, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả kết quả chăm sóc bước đầu của điều dưỡng và sự hài lòng ở người bệnh viêm khớp dạng thấp tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Bạch Mai năm 2022.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

138 người bệnh viêm khớp dạng thấp điều trị nội trú tại Khoa Cơ Xương Khớp, Bệnh viện Trung

ương Quân đội 108 và Trung tâm Cơ Xương Khớp, Bệnh viện Bạch Mai.

Tiêu chuẩn lựa chọn

Chẩn đoán VKDT theo tiêu chuẩn ACR/EULAR 2010 [5].

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Có các bệnh khớp viêm khác: Lupus, gút, viêm khớp vảy nến...

Không hợp tác để trả lời các bộ câu hỏi: Hôn mê, rối loạn ý thức,...

Có bệnh lý nền nặng: Suy tim NYHA III-IV, nhiễm khuẩn huyết...

Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, lấy mẫu thuận tiện.

Quy trình nghiên cứu

Người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn được hỏi và thăm khám các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng, theo mẫu bệnh án và bộ câu hỏi thống nhất. Các bộ câu hỏi nghiên cứu:

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa theo nội dung tại Thông tư 31/2021/TT-BYT, quy trình chăm sóc người bệnh VKDT tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Bạch Mai.

Thang điểm đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh với chăm sóc của điều dưỡng Leeds (Leeds Patient's Satisfaction Questionnaire).

Tổng hợp và xử lý số liệu.

Các chỉ tiêu nghiên cứu

Các đặc điểm lâm sàng: Tuổi trung bình, tỉ lệ nam nữ, BMI, thời gian bệnh.

Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng theo 6 nội dung (Quy trình chăm sóc người bệnh viêm khớp dạng thấp của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108): Giúp người bệnh chải đầu, hỗ trợ bệnh nhân thay quần áo, tập vận động các khớp theo bài tập đã có sẵn 2 lần/ngày, mỗi lần 20-30 phút, đánh giá tầm vận động khớp, động viên người bệnh an tâm điều trị, thái độ ân cần niềm nở.

Hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe người bệnh theo Tài liệu giáo dục người bệnh viêm khớp dạng thấp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 bao gồm 6 loại tư vấn: Kiến thức bệnh viêm khớp dạng thấp, dinh dưỡng, tập vận động tại nhà, vệ sinh cá nhân, tuân thủ dùng thuốc, tái khám theo đúng hẹn.

Mức độ hài lòng của người bệnh: Dựa trên thang điểm Leeds (Leeds patient satisfaction questionnaire) [6].

Thang điểm gồm 45 câu hỏi về mức độ hài lòng của người bệnh về công tác chăm sóc của điều dưỡng.

Mỗi câu hỏi được tính điểm từ 0 đến 4. Với 1 điểm: Rất không hài lòng, 2 điểm: Không hài lòng; 3 điểm: Bình thường, 4 điểm: Hài lòng, 5 điểm: Rất hài lòng. Điểm trung bình được tính là tổng điểm của 45 câu chia cho 45. Như vậy, điểm trung bình dao động [1-5]:

45 câu hỏi được xếp thành 6 nhóm đánh giá từng yếu tố khác nhau của sự hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng. Điểm trung bình của mỗi yếu tố là trung bình cộng điểm của các câu hỏi trong yếu tố đó. Số lượng câu hỏi của các yếu tố: Toàn diện (3 câu hỏi), tư vấn người bệnh (12 câu hỏi), đồng cảm với người bệnh (8 câu hỏi), chất lượng chăm sóc (8 câu hỏi), thái độ của điều dưỡng (6 câu hỏi), tính thường xuyên (8 câu hỏi).

Phân độ mức độ hài lòng chung (45 câu hỏi) và mức độ hài lòng của 6 yếu tố dựa trên mức điểm trung bình: = 1 rất không hài lòng; $1 < \text{điểm} < 2$ không hài lòng; $2 \leq \text{điểm} < 3$ bình thường; $3 \leq \text{điểm} < 4$ hài lòng; $4 \leq \text{điểm} < 5$ rất hài lòng.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 7/2022 đến tháng 12/2022.

2.3. Xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS20. Biến liên tục được biểu diễn dưới dạng ($\bar{X} \pm SD$), biến phân loại được biểu diễn dưới dạng %.

3. Kết quả

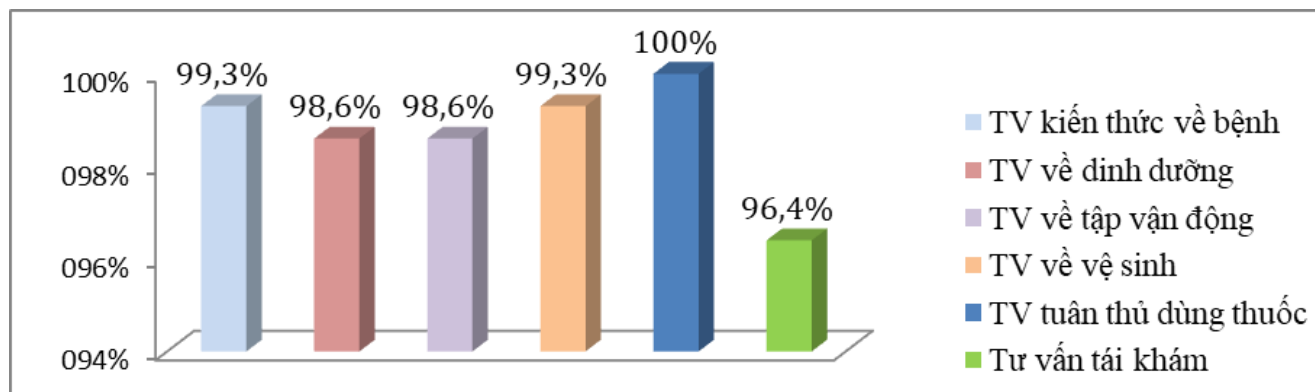
3.1. Đặc điểm chung của người bệnh viêm khớp dạng thấp

Bảng 1. Đặc điểm chung người bệnh viêm khớp dạng thấp (n = 138)

Đặc điểm		Giá trị
Tuổi trung bình ($\bar{X} \pm SD$) (tuổi)		60,06 $\pm$ 11,91
Tỉ lệ nữ/nam		104/34 = 3,06
BMI ($\bar{X} \pm SD$) (kg/m ²)		23,01 $\pm$ 2,02
Phân nhóm theo tuổi	≥ 60 tuổi (%)	61,6%
	< 60 tuổi (%)	38,4%
Thời gian mắc bệnh	≤ 10 năm (%)	55,1%
	> 10 năm (%)	44,9%

3.2. Hoạt động chăm sóc người bệnh viêm khớp dạng thấp**Bảng 2. Hoạt động chăm sóc người bệnh viêm khớp dạng thấp của điều dưỡng (n = 138)**

Hoạt động chăm sóc		(n, %)	Hoạt động chăm sóc		(n, %)
Giúp người bệnh chải đầu	Có	85 (61,6)	Đánh giá tầm vận động khớp	Có	137 (99,3)
	Không	53 (38,4)		Không	1 (0,7)
Hỗ trợ thay quần áo	Có	135 (97,8)	Động viên người bệnh	Có	137 (99,3)
	Không	3 (2,2)		Không	1 (0,7)
Tập vận động khớp	Có	133 (96,4)	Thái độ ân cần niềm nở	Có	138 (100)
	Không	5 (3,6)		Không	0 (0)

3.3. Hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh viêm khớp dạng thấp của điều dưỡng**Biểu đồ 1. Hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh (n = 138)****3.4. Mức độ hài lòng của người bệnh về chăm sóc của điều dưỡng****Bảng 3. Mức độ hài lòng chung (45 câu hỏi) của người bệnh viêm khớp dạng thấp về công tác chăm sóc điều dưỡng theo thang điểm Leeds (n = 138)**

Mức độ hài lòng	(n, %)	Mức độ hài lòng	(n, %)
Rất hài lòng	96 (69,6)	Không hài lòng	0 (0)
Hài lòng	39 (28,3)	Rất không hài lòng	0 (0)
Bình thường	3 (2,1)		

Bảng 4. Mức độ hài lòng của 6 yếu tố của người bệnh viêm khớp dạng thấp với chăm sóc của điều dưỡng theo thang điểm Leeds (n = 138)

Yếu tố	($\bar{X} \pm SD$) (điểm)	Yếu tố	($\bar{X} \pm SD$) (điểm)
Toàn diện	4,01 $\pm$ 0,89	Chăm sóc	3,67 $\pm$ 1,04
Tư vấn	3,98 $\pm$ 1,02	Thái độ	4,12 $\pm$ 0,88
Đồng cảm	4,10 $\pm$ 0,88	Thường xuyên	3,73 $\pm$ 1,17

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm chung của người bệnh viêm khớp dạng thấp

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $60,06 \pm 11,91$ tuổi. Tỷ lệ nữ/nam 3,06. BMI trung bình của người bệnh là $23,01 \pm 2,02\text{kg/m}^2$. Tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với tác giả Nguyễn Thị Như Hoa (2019) là $55,93 \pm 10,47$ tuổi. Có sự khác biệt như vậy là do thời gian mắc bệnh trong nghiên cứu của tác giả ($69,27 \pm 86,01$ tuổi) ngắn hơn so với chúng tôi (55,1% người bệnh có thời gian mắc bệnh ≥ 10 năm). Tỷ lệ người bệnh có thời gian mắc bệnh trên 10 năm cao (44,9%), người bệnh có thời gian mắc bệnh dài, không kiểm soát được hoạt động bệnh nên vai trò chăm sóc, tư vấn giúp người bệnh hiểu biết và tuân thủ điều trị của điều dưỡng rất quan trọng. Tỷ lệ nữ/nam và BMI trong nghiên cứu của chúng tôi và tác giả, cũng như nhiều nghiên cứu khác có sự tương đồng [6].

4.2. Hoạt động chăm sóc người bệnh

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng hỗ trợ chải đầu, thay quần áo, tập vận động khớp, đánh giá tầm vận động, động viên điều trị, và điều dưỡng có thái độ ân cần niềm nở lần lượt là 61,6%, 97,8%, 96,4%, 99,3%, 99,3% và 100%. Như vậy, còn 4,6% và 0,7% người bệnh chưa được hướng dẫn tập vận động khớp và được đánh giá tầm vận động hàng ngày. Người bệnh chưa được hướng dẫn tập vận động là do có mức độ hoạt động bệnh cao, các khớp sưng đau nhiều, cần điều trị kiểm soát giảm triệu chứng trước khi được hướng dẫn tập vận động. Nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Tuyết (2018) về thực trạng chăm sóc của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên cho thấy tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng hỗ trợ chải đầu, thay quần áo và hướng dẫn tập vận động còn khá thấp, lần lượt là 2,9%, 3,6% và 42,2% [7]. Trong khi đó, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Bá Thắng (2018) tại Bệnh viện A Thái Nguyên cho thấy tỷ lệ người bệnh được hỗ trợ chải đầu, thay quần áo, động viên điều trị, và điều dưỡng có thái độ niềm nở ân cần lần lượt là 75,2%, 68,5%, 87,3%, 77,1%, cao hơn của tác giả Ngô Thị Tuyết [8].

Tỷ lệ của hai tác giả thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Điều này cho thấy hoạt động chăm sóc người bệnh viêm khớp dạng thấp ở các tuyến trung ương có cao hơn so với các tuyến địa phương. Tuy vậy, vẫn còn tỷ lệ người bệnh chưa được hỗ trợ trong sinh hoạt thường ngày (38,4% chưa được hỗ trợ chải đầu, 3% chưa được hỗ trợ thay quần áo). Vì vậy, cần cải thiện hơn nữa công tác hỗ trợ người bệnh trong các sinh hoạt thường ngày, đặc biệt trong giai đoạn đầu mới nhập viện, khi triệu chứng đau chưa được kiểm soát, giúp đảm bảo vệ sinh, chống nhiễm khuẩn bệnh viện và tăng thoải mái cho người bệnh.

4.3. Hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe người bệnh

Tỷ lệ người bệnh được tư vấn kiến thức bệnh, dinh dưỡng, tập vận động, vệ sinh, hướng dẫn dùng thuốc, giáo dục tái khám lần lượt là 99,3%, 98,6%, 98,6%, 99,3%, 100% và 96,4%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn tác giả Nguyễn Thị Tuyết (2018) với tỷ lệ người bệnh được tư vấn về dinh dưỡng và tuân thủ dùng thuốc lần lượt là 86,7% và 80,6% [7]. Cũng như cao hơn tác giả Hồ Thị Vân Trang (2021) nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu Nghị với tỷ lệ người bệnh được tư vấn tập vận động, chế độ dinh dưỡng, vệ sinh cá nhân và tuân thủ dùng thuốc lần lượt là 80,6%, 77,6%, 75,2% và 91,2% [9]. Còn tỷ lệ nhỏ, 1,4% và 3,6% người bệnh chưa được tư vấn tập vận động tại nhà và tầm quan trọng của việc tái khám. Đối với người bệnh viêm khớp dạng thấp hai vấn đề này có vai trò quan trọng giúp chống dính và biến dạng khớp, giảm tác dụng không mong muốn của thuốc và nhanh chóng giảm mức độ hoạt động bệnh. Vì vậy, cần tập trung cải thiện tư vấn giáo dục của điều dưỡng đối với hai vấn đề này.

4.4 Mức độ hài lòng của người bệnh

Nghiên cứu mức độ hài lòng chung theo thang điểm Leeds ở 138 người bệnh cho thấy tỷ lệ các mức độ rất hài lòng, hài lòng, bình thường, không hài lòng, rất không hài lòng lần lượt là 69,6%, 28,3%, 2,1%, 0%, 0%. Như vậy, tỷ lệ người bệnh có điểm Leeds từ 3 đến 5 điểm là 97,9%, không có người bệnh nào có điểm Leeds dưới 2. Nghiên cứu của Hill (2003) ở 80 người bệnh viêm khớp dạng thấp tại hai bệnh viện tại Hoa Kỳ cho thấy điểm mức độ hài lòng

theo Leeds lần lượt là 3,56 (2,4, 4,7) và 4,1 (2,4, 4,9) [9]. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi, không có người bệnh nào không hài lòng hoặc rất không hài lòng. Tỷ lệ người bệnh hài lòng và rất hài lòng chiếm đa số (97,9%). Kết quả nghiên cứu cho thấy còn 2,1% người bệnh đánh giá sự hài lòng ở mức bình thường, có nghĩa là chưa thực sự hài lòng về công tác chăm sóc của điều dưỡng.

Nghiên cứu mức độ hài lòng theo 6 yếu tố trong thang điểm Leeds cho thấy, mức điểm từ 2 đến 3 điểm, tương ứng với mức độ hài lòng bình thường tập trung chủ yếu ở yếu tố chăm sóc của điều dưỡng và sự thường xuyên của chăm sóc. Hai yếu tố giải thích cho tỷ lệ 2,1% người bệnh chỉ có mức độ hài lòng chung bình thường. Các bệnh viện trung ương có tình trạng quá tải người bệnh dẫn tới việc chăm sóc của điều dưỡng chưa thực sự tỷ mỉ, và chưa thể thường xuyên tư vấn đầy đủ cho người bệnh. Cần có biện pháp can thiệp hiệu quả để nâng cao hoạt động chăm sóc của điều dưỡng và tần suất tư vấn chăm sóc để đạt được tỷ lệ người bệnh có sự hài lòng cao hơn.

5. Kết luận

Công tác chăm sóc của điều dưỡng với người bệnh viêm khớp dạng thấp tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Bạch Mai ở mức tốt với tỷ lệ người bệnh được chăm sóc và tư vấn chiếm trên 96%, gần 98% người bệnh hài lòng hoặc rất hài lòng với chăm sóc của điều dưỡng.

Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Thị Ngọc Lan (2015) *Viêm khớp dạng thấp*. Bệnh học cơ xương khớp nội khoa, tr. 9-33.
2. Crowson CS, Matteson EL, Myasoedova E et al (2011) *The lifetime risk of adult-onset rheumatoid arthritis and other inflammatory autoimmune rheumatic diseases*. Arthritis Rheum 63(3): 633-639.
3. Eriksson JK, Neovius M, Ernestam S et al (2013) *Incidence of rheumatoid arthritis in Sweden: A nationwide population-based assessment of incidence, its determinants, and treatment penetration*. Arthritis Care Res 65(6): 870-878.
4. Nguyễn Thị Hiền (2001) *Nghiên cứu mô hình bệnh tật tại Khoa Cơ Xương khớp, Bệnh viện Bạch Mai trong 10 năm (1991-2001)*. Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ đa khoa, Đại học Y Hà Nội.
5. Hồ Thị Vân Trang (2021) *Chăm sóc người bệnh viêm khớp và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2021*. Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long.
6. Nguyễn Thị Như Hoa (2019) *Nghiên cứu sử dụng Doppler năng lượng 6 khớp trong đánh giá mức độ hoạt động bệnh viêm khớp dạng thấp*. Luận văn Tiến sĩ, Đại học Y Hà Nội.
7. Ngô Thị Tuyết, Hoàng Thị Uyên, Phan Thị Thanh Thủy (2018) *Thực trạng công tác chăm sóc Điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên*. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 1(4), tr. 115-120.
8. Nguyễn Bá Thắng, Trần Văn Lợi, Nguyễn Minh Chung và CS (2018) *Đánh giá hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện A Thái nguyên năm 2018*. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 1(4), tr. 109-114.
9. Hill J, Thorpe R, Bird H (2003) *Outcomes for patients with RA*. Musculoskeletal Care 1(1): 5-20.