

Thực trạng kiến thức đi buồng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, năm 2017

The reality of ward rounds' knowledge of nurses and affected factors at Hanoi Obstetrics and Gynecology Hospital, in 2017

Nguyễn Quỳnh Anh*,
Trương Thị Mỹ Hà**,
Đỗ Mạnh Hùng***

*Trường Đại học Y tế Công cộng
**Bệnh viện Phụ sản Hà Nội
***Bệnh viện Nhi Trung ương

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức đi buồng và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức đi buồng ở điều dưỡng, hộ sinh tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, năm 2017. *Đối tượng và phương pháp:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn 66 điều dưỡng thực hiện công tác đi buồng. *Kết quả:* Có 65,2% điều dưỡng/hộ sinh đạt mức 80% kiến thức về đi buồng. Điều dưỡng/ hộ sinh chưa được tập huấn về đi buồng chiếm 19,8%. Phân tích đa biến cho thấy trình độ đào tạo có ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng của điều dưỡng/hộ sinh. *Kết luận:* Hơn 65% điều dưỡng/hộ sinh đạt kiến thức về đi buồng, gần 1/5 chưa được tập huấn về kiến thức đi buồng; phân tích cho thấy trình độ đào tạo là yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng của điều dưỡng, hộ sinh.

Từ khóa: Kiến thức, đi buồng, yếu tố ảnh hưởng.

Summary

Objective: To describe the reality of ward rounds' knowledge and determination of some factors affected to the ward rounds' knowledge of nurses and midwives at Hanoi Hospital of Obstetrics and Gynecology in 2017. *Subject and method:* Cross-sectional descriptive study using interviewing questionnaires on 66 nurses. *Result:* 65.2% of nurses and midwives met 80% of ward rounds' knowledge; nurses/midwives were not trained in ward rounds (accounting 19.8%). Multi-variable analysis showed that professional level had an influence on ward rounds' knowledge of nurses and midwives. *Conclusion:* Over 65% of nurses and midwives had full ward rounds' knowledge. Nearly 1/5 have not been trained in ward rounds. Analysis showed that professional level had an influence on ward-rounds' knowledge of nurses and midwives.

Keywords: Knowledge, ward rounds, affected factors.

Ngày nhận bài: 03/01/2018, ngày chấp nhận đăng: 16/01/2018

Người phản hồi: Đỗ Mạnh Hùng, Email: hungdm.nip@gmail.com - Bệnh viện Nhi Trung ương

1. Đặt vấn đề

Để đảm bảo chất lượng chăm sóc toàn diện người bệnh (NB), đội ngũ điều dưỡng, hộ sinh (ĐD/HS) luôn phải quan tâm, theo dõi diễn biến bệnh trạng của người bệnh nhằm phát hiện sớm những dấu hiệu bất thường và có kế hoạch chăm sóc kịp thời. Điều này chỉ có thể thực hiện tốt khi đội ngũ ĐD/HS có đầy đủ kiến thức, có thái độ thực hành tốt và tuân thủ đầy đủ qui trình đi buồng thường quy hàng ngày tại bệnh viện [3].

Đi buồng thường quy là công việc thường xuyên, hàng ngày của ĐD/HS; là một trong những nội dung chăm sóc thể chất và tinh thần hiệu quả nhằm phát hiện sớm những diễn biến bất thường của người bệnh. Đồng thời, thông qua hoạt động đi buồng, nhân viên y tế sẽ tư vấn, hướng dẫn, truyền thông phổ biến kiến thức giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người nhà người bệnh. Đây là quy trình chăm sóc người bệnh chiếm nhiều thời gian hơn các quy trình chuyên môn khác, đòi hỏi điều dưỡng, hộ sinh phải có kỹ năng, kiến thức và thái độ thực hành tốt [5], [6], [7].

Thực tế đặc thù của từng bệnh viện khác nhau mà đi buồng đòi hỏi các nội dung khác nhau, do vậy quy chế đi buồng do Bộ Y tế ban hành là chưa đủ. Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội cần tổ chức biên soạn một tài liệu chuẩn về quy trình đi buồng của ĐD/HS, cụ thể chi tiết hơn. Tuy nhiên, quy định này cũng cần ngắn gọn để cho ĐD/HS dễ áp dụng thực hiện. Bên cạnh đó, cần tổ chức tập huấn liên tục về các nội dung trong công tác đi buồng để mọi ĐD/HS biết và thực hiện nghiêm túc.

Bệnh viện Phụ sản Hà Nội là bệnh viện chuyên khoa hạng I, trực thuộc Sở Y tế Hà Nội, gồm 32 khoa phòng. Chỉ tiêu được trên giao là 300 giường bệnh, thực kê trong toàn bệnh viện là 589 giường, với công suất sử dụng là 130% tính theo số giường thực kê. Tổng số điều dưỡng, hộ sinh là 650 người [1].

Người bệnh tại bệnh viện là các bà mẹ gặp khó khăn khi mang thai, bà mẹ chờ sinh và bà mẹ sau sinh là những người thường đã hoặc đang phải trải qua những cơ đau do đẻ hoặc do phẫu

thuật. Việc đi buồng thường xuyên và cung cấp thông tin cần thiết giúp ổn định sức khỏe, tâm lý cho người bệnh là cần thiết [1].

Nhằm tìm hiểu thực trạng kiến thức đi buồng của điều dưỡng, hộ sinh chúng tôi tiến hành đề tài: "Thực trạng kiến thức đi buồng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội năm 2017".

2. Đối tượng và phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng với định tính.

Đối tượng nghiên cứu

ĐD, HS trực tiếp chăm sóc người bệnh tại 04 khoa:

Khoa A3 Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là Khoa Hậu sản điều trị, chăm sóc sản phụ và sơ sinh sau đẻ, với 79 giường bệnh, tổng số nhân viên 36 trong đó 26 ĐD, HS (có tham gia đi buồng là 12 ĐD, HS).

Khoa A4 Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là Khoa Sản bệnh điều trị, chăm sóc sản phụ bệnh lý thai kỳ và sơ sinh sau đẻ, với 61 giường bệnh, tổng số nhân viên 39 trong đó 27 ĐD, HS (tham gia đi buồng 17 ĐD, HS).

Khoa D4 là Khoa Dịch vụ chăm sóc, điều trị theo yêu cầu cho NB trước, sau sinh, sau phẫu thuật sản phụ khoa, chăm sóc sơ sinh với 59 giường bệnh, tổng số nhân viên 40 với 27 ĐD, HS (tham gia đi buồng là 18 ĐD, HS).

Khoa D5 Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là Khoa Dịch vụ chăm sóc và điều trị theo yêu cầu cho NB trước và sau sinh, sau phẫu thuật sản phụ khoa, chăm sóc sơ sinh, với 68 giường bệnh, tổng số nhân viên 39 người trong đó có 28 ĐD, HS (có tham gia đi buồng là 19 ĐD, HS).

Cán bộ quản lý: Phó Giám đốc phụ trách ĐD, HS; Phó Trưởng phòng Điều dưỡng; Trưởng/Phó khoa, Điều dưỡng trưởng tại 04 khoa trên.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2016 đến tháng 07/2017.

Cỡ mẫu phát vấn ĐD, HS:

Chọn mẫu toàn bộ 66 ĐD, HS của 4 khoa trên tham gia đi buồng thường quy.

Công cụ đánh giá:

Đối với ĐD/HS: Bộ câu hỏi nghiên cứu được xây dựng dựa theo quy định đi buồng thường

quy của ĐD, HS do Bệnh viện Phụ sản Hà Nội ban hành.

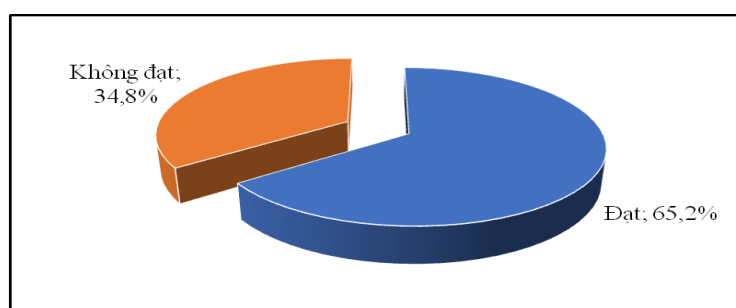
Đối với cán bộ quản lý: Thảo luận nhóm và xin ý kiến chuyên gia.

3. Kết quả

Bảng 1. Kiến thức về quy trình đi buồng của ĐD/HS

TT	Chỉ tiêu	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Hiểu đúng về trang phục đi buồng	54	81,0
2	Hiểu đầy đủ về mục đích đi buồng	51	77,2
3	Hiểu đầy đủ về quy trình đi buồng	46	69,7
4	Hiểu đầy đủ thời gian, tần suất đi buồng	51	77,2
5	Hiểu đầy đủ về nội quy cần phổ biến cho NB	56	84,8
6	Hiểu đầy đủ quyền lợi người bệnh	49	74,2
7	Hiểu đầy đủ nghĩa vụ người bệnh	34	51,5
8	Hiểu đầy đủ nội dung nâng cao sức khỏe	52	78,7
9	Hiểu đầy đủ nội dung tư vấn phụ sản sau đẻ	57	86,3

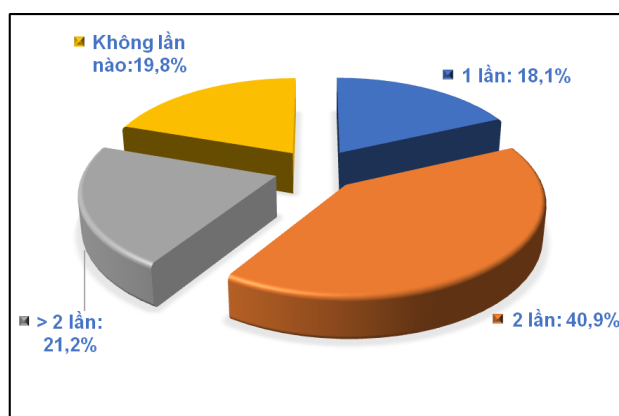
Bảng 1 cho thấy: Các chỉ tiêu về kiến thức của ĐD/HS nhìn chung là chưa cao, chỉ tiêu đạt tỷ lệ cao nhất là hiểu đầy đủ nội dung tư vấn phụ sản sau đẻ chiếm 86,3%, chỉ tiêu đạt tỷ lệ thấp nhất là hiểu đầy đủ nghĩa vụ người bệnh với 51,5%.



Biểu đồ 1. ĐD/HS đạt kiến thức về đi buồng (n = 66)

Tỷ lệ ĐD/HS đạt từ trên 80% chỉ tiêu về kiến thức là 65,2%, không đạt: 34,8%.

Lãnh đạo bệnh viện cho rằng kết quả thực hiện đi buồng của ĐD/HS là rất tốt "Theo tôi đánh giá kiến thức của ĐD/HS thì tốt, rất thuộc nội dung quy trình đi buồng thường quy" (PVS - LĐ02).



Biểu đồ 2. Công tác tập huấn đi buồng cho ĐD/HS

Hàng năm, có hơn 60% ĐD/HS được tập huấn về công tác đi buồng từ 2 lần trở lên. Mặc dù vậy vẫn còn gần 20% ĐD/HS phản ánh chưa được tập huấn về công tác đi buồng. Trên thực tế, bệnh viện cũng chưa tổ chức tập huấn được cho 100% ĐD/HS.

Nhận xét lý do các ĐD/HS không được tập huấn đầy đủ (PVS - LĐ02) "Chúng tôi chủ yếu ưu tiên tập huấn cho 100% ĐD, HS mới nhận vào làm việc. Mặt khác, thực hiện lồng ghép tập huấn

quy trình đi buồng trong thực hiện kế hoạch ôn tập kiểm tra tay nghề ĐD/HS hàng năm của bệnh viện, vì vậy chưa tập huấn đủ cho 100% ĐD/HS".

Trong bệnh viện, công tác thi đua khen thưởng chính là một hình thức thúc đẩy chất lượng công việc, góp phần tăng cường ý thức hoàn thành tốt công việc được giao, tạo không khí thi đua học tập trong cán bộ nhân viên (CBNV) nói chung, ĐD, HS nói riêng.

Bảng 2. Phân tích hồi quy đa biến một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng của ĐD/HS

Đặc điểm	Nhóm yếu tố so sánh	Tỷ suất chênh OR	Khoảng tin cậy 95% CI		Ý nghĩa thống kê p
Tuổi	< 30 so với ≥ 30	0,38	0,09	1,57	0,181
Trình độ	TC so với CĐ, ĐH	5,77	1,13	29,41	0,035
Kinh nghiệm	< 5 năm so với ≥ 5 năm	1,24	0,32	4,89	0,755
Làm thêm giờ	Có so với không	1,82	0,30	11,05	0,516
Số NB chăm sóc	< 5 NB so với ≥ 5 NB	0,97	0,29	3,30	0,964
Kiểm nhiệm	Có so với không	0,67	0,19	2,45	0,548
Quá tải công việc	Có so với không	1,29	0,37	4,51	0,690

*TC: Trung cấp; CĐ: Cao đẳng; ĐH: Đại học.

Bảng 2 cho thấy: Trình độ đào tạo có ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng của ĐD/HS, trong đó nguy cơ kiến thức không đạt ở nhóm trình độ trung cấp cao hơn so với trình độ cao đẳng, đại học với ($p < 0,05$).

4. Bàn luận

Thực trạng kiến thức đi buồng

Kiến thức là một yếu tố góp phần vào thực hiện đi buồng đúng và đầy đủ quy trình theo quy

định. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ ĐD/HS hiểu đúng về trang phục đi buồng chiếm 81,8%; hiểu đầy đủ về mục đích đi buồng 77,2%; hiểu đầy đủ về quy trình đi buồng chiếm 69,7%;

hiểu đầy đủ quyền lợi người bệnh chiếm 74,2%; hiểu đầy đủ nghĩa vụ người bệnh chiếm 51,5%; hiểu đầy đủ nội dung nâng cao sức khỏe 78,7%; hiểu đầy đủ nội dung tư vấn sản phụ sau đẻ chiếm 86,3%. Như vậy với kết quả này cho thấy kiến thức đạt về đi buồng còn thấp, việc tập huấn lại và đánh giá tiêu chuẩn dành cho ĐD/HS tham gia đi buồng là điều hết sức cần thiết.

So sánh với nghiên cứu của Phạm Thị Xuyên tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông cho thấy, ĐD hiểu đúng về mục đích đi buồng là 78,7%; ĐD hiểu đúng về quyền được quan tâm, tôn trọng NB từ ĐD là 89,3%; ĐD hiểu đúng về tần suất và thời điểm đi buồng là 85,3% [5]. Tuy nhiên, nghiên cứu của chúng tôi và của Phạm Thị Xuyên sử dụng các thang đo khác nhau nên kết quả có thể khác nhau.

Tập huấn kiến thức về đi buồng

Công tác tập huấn đi buồng đa phần được lồng ghép vào các buổi tập huấn kỹ năng theo từng chuyên đề. Nghiên cứu cho thấy trên 80% ĐD/HS đã từng được tập huấn ít nhất 1 lần về đi buồng, vẫn còn gần 20% chưa được tập huấn. Việc tập huấn kiến thức đi buồng là điều cần thiết để qua đó nâng cao kỹ năng giao tiếp, kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe, kỹ năng chăm sóc người bệnh nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ tại bệnh viện.

Thực tế, đặc thù từng bệnh viện khác nhau nên nội dung đi buồng cũng khác nhau. Do vậy, Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội cần tổ chức biên soạn một tài liệu chuẩn về quy trình đi buồng của ĐD/HS cho bệnh viện mình là cần thiết.

Một số yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng

Nghiên cứu đánh giá về tỷ lệ đạt trên 80% số điểm kiến thức đi buồng cho thấy tỷ lệ đạt là 65,1%. Kết quả phân tích hồi quy logistic cho thấy trình độ đào tạo có ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng của ĐD/HS, trong đó nguy cơ kiến thức không đạt nhóm trình độ trung cấp cao gấp 5,7 lần [95%CI: 1,13 - 29,41] so với trình độ cao đẳng, đại học ($p < 0,05$). Điều này là phù hợp vì đi buồng

đã là một phần trong nội dung đào tạo tại các nhà trường về chăm sóc ĐD.

5. Kết luận

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 66 điều dưỡng/hộ sinh cho thấy kiến thức đi buồng có 65,2% đạt (trên 80% kiến thức về đi buồng), trong đó các nội dung có tỷ lệ đạt kém nhất gồm hiểu đủ về nghĩa vụ người bệnh (51,5%) và hiểu đúng quy trình đi buồng (69,7%). Vẫn còn 19,8% điều dưỡng/hộ sinh chưa được tập huấn về kiến thức đi buồng. Phân tích đa biến cho thấy trình độ đào tạo có ảnh hưởng đến kiến thức đi buồng ở điều dưỡng/ hộ sinh.

Kiến nghị:

Bệnh viện cần tăng cường công tác đào tạo, tập huấn về kiến thức đi buồng, trong đó cần quan tâm đến nhóm điều dưỡng/hộ sinh có trình độ thấp hơn. Việc đào tạo tập huấn cần đi sâu vào các nội dung còn thiếu như phổ biến nghĩa vụ người bệnh và hiểu đúng quy trình đi buồng.

Tài liệu tham khảo

1. Bệnh viện Phụ sản Hà Nội (2016) *Báo cáo tổng kết công tác điều dưỡng - hộ sinh Bệnh viện Phụ Sản năm 2016*. Phòng Điều dưỡng
2. Bệnh viện Phụ sản Hà Nội (2016) *Quy định đi buồng thường quy của ĐD-HS, Quyết định số: 1258 QĐ/PS-TCCB, ngày 03/11/2016 của Giám đốc Bệnh viện Phụ sản Hà Nội về việc ban hành bộ tài liệu*. Quy định công tác Điều dưỡng, tr. 59-61.
3. Bộ Y tế (2011) *Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện*. Thông tư số 07/2011/TT-BYT.
4. Bộ Y tế (2014) *Mô hình phân công chăm sóc*. Tài liệu quản lý điều dưỡng, Nhà Xuất bản Y học.
5. Phạm Thị Xuyên (2015) *Thực trạng công tác đi buồng thường quy của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông*. Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
6. Munroe D, Duffy P, and Fisher C (2008) *Nurse knowledge, skills, and attitudes related to*

- evidence-based practice: Before and after organizational supports. Medsurg Nurs. Off. J. Acad. Med.-Surg. Nurses 17(1): 55-60.*
7. Shimizutani M et al (2008) *Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors. Ind. Health 46(4): 326-335.*