

KHẢO SÁT NHU CẦU CHĂM SÓC CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT TẠI KHỐI NGOẠI BỆNH VIỆN K

Nguyễn Thị Thanh Mai*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật và một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc của người bệnh tại Bệnh viện K.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Điều tra cắt ngang 389 bệnh nhân sau phẫu thuật. Phỏng vấn người bệnh để đánh giá nhu cầu chăm sóc sức khỏe.

Kết quả: Nhu cầu chăm sóc về y tế, nhu cầu chăm sóc về thể chất, tinh thần và xã hội chiếm lần lượt là 86,9%, 85,7%, 58,1% và 56,3%. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về y tế: nhóm tuổi, diện tích trả. Yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc tinh thần: tuổi, giới và giai đoạn bệnh. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về thể chất: giới và trình độ học vấn. Yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về xã hội: trình độ học vấn và nơi cư trú. **Kết luận:** Người bệnh đều có nhu cầu chăm sóc cao.

Từ khóa: Phẫu thuật, Nhu cầu chăm sóc, Chăm sóc người bệnh.

SUMMARY

SURVEY OF THE CAREING DEMAND OF THE PATIENTS AFTER SURGERY IN THE BLOCK OF K HOSPITAL

Objectives: Determine the care needs of the patient after surgery and some factors related to the patient's care needs at K Hospital. **Subjects and Method:** Cross-sectional investigation of 389 patients after surgery. Interview patients to assess health care needs. **Results:** The need for medical care, the need for physical, mental and social care accounted for 86.9%, 85.7%, and 58.1%, respectively. And 56.3%. Some factors are related to the need for medical care: age group, coverage area. Factors related to mental care needs: age, gender and stage of disease. Several factors are associated with the need for physical care: gender and education level. Factors related to the need for social care: education level and place of residence. **Conclusions:** Needs care of patients is high

Key words: Surgery, Care needs, Patient care.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong điều trị bệnh ung thư, ngoài việc điều trị bằng thuốc và các kỹ thuật cao như xạ trị, hóa trị... thì phương pháp phẫu thuật chiếm một vị trí rất quan trọng. Các cuộc phẫu thuật dù là đơn giản hay phức tạp đều gây căng thẳng, lo lắng cho NB và gia đình NB. Người bệnh đều

phải quyết định để trải qua một cuộc phẫu thuật có liên quan đến đau đớn, có thể thay đổi hình dạng cơ thể, hoặc những tai biến khó lường, thậm chí phải đối đầu với cái chết. Phẫu thuật càng phức tạp thì sự ảnh hưởng của nó tới các cơ quan trong cơ thể càng nhiều từ đó NB có nhiều nhu cầu cần phải chăm sóc. Do đó, vai trò chăm sóc hỗ trợ của điều dưỡng là rất quan trọng, người điều dưỡng phải dự đoán trước các nhu cầu này để góp phần vào sự thành công của phẫu thuật. Với mong muốn cải thiện thời gian sống thêm và nâng cao chất lượng sống cho NB ung thư chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại khối ngoại Bệnh viện K" với 2 mục tiêu:

1. Xác định nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại bệnh viện K

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau PT

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh sau phẫu thuật ung thư đang điều trị tại các khoa Ngoại Bệnh viện K. Ngoại trừ NB không tinh táo, không hợp tác, câm, điếc, bị bệnh quá nặng, NB được phẫu thuật ở bệnh viện khác chuyển lên Bệnh viện K, NB là nhân viên của bệnh viện.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3 Cỡ mẫu : 389 người bệnh

2.4. Phương pháp chọn mẫu: Chọn NB tại mỗi khoa ngoại theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống, số NB được chọn tỷ lệ với số NB nằm điều trị tại bệnh phòng, khoa nào có nhiều NB hơn thì có nhiều người được chọn hơn.

2.5. Phương pháp đánh giá: Biểu số về nhu cầu CS của NB được xây dựng dựa trên thông tư 07/2011/TT-BYT của Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về CSNB trong bệnh viện và được chia thành 4 nhóm theo nội dung CSNB toàn diện của Bộ Y tế: nhu cầu CS về y tế, nhu cầu CS về thể chất, nhu cầu CS về tinh thần và nhu cầu CS về xã hội. Tổng điểm dựa trên số điểm từng nội dung rồi phân thành 2 nhóm: NB có nhu cầu cao nếu đạt tổng điểm lớn hơn hoặc bằng 1/2 số điểm tối đa và nhu cầu thấp nếu tổng điểm dưới 1/2 số điểm tối đa.

*Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Mai

Email: maintvk@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.9.2021

Ngày phản biện khoa học: 12.11.2021

Ngày duyệt bài: 22.11.2021

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh tại khối ngoại Bệnh viện K

Bảng 1. Nhu cầu chăm sóc về y tế

Nhu cầu	n=389	Tỷ lệ (%)
Muốn biết về tình hình bệnh tật	359	92,3
Chăm sóc giảm đau	352	90,4

Biết cách phòng ngừa nhiễm trùng	333	85,7
Biết cách sử dụng thuốc	347	89,2

NB muốn biết tình hình bệnh của mình chiếm tỷ lệ cao: 92,3%, sau đó đến nhu cầu giảm đau, cách sử dụng thuốc, phòng ngừa nhiễm trùng là 90,4%; 89,2% và 85,7%.

Bảng 2. Nhu cầu chăm sóc về thể chất

Nhu cầu	N=389	Tỷ lệ(%)
Hỗ trợ vệ sinh cá nhân	275	70,8
Hỗ trợ về vận động và tập luyện sau PT	340	87,5
Hỗ trợ trong sự bài tiết.	207	53,2
Hỗ trợ mặc và thay quần áo.	170	43,8
Biết chế độ nghỉ ngơi phù hợp với bệnh.	328	84,3
Biết chế độ ăn phù hợp với bệnh.	333	85,7
HD cách tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh.	305	78,3

Đa số NB muốn biết về việc hỗ trợ vận động và tập luyện, chế độ ăn uống nghỉ ngơi phù hợp, HD cách tự chăm sóc, TD và phòng bệnh là 87,5%; 85,7%; 84,3% và 78,3%.

Bảng 3. Nhu cầu chăm sóc về tinh thần

Nhu cầu	n=389	Tỷ lệ(%)
Giảm lo lắng sau khi phẫu thuật	328	84,3
Giảm lo lắng trước khi tiến hành các thủ thuật.	297	76,4
Hỗ trợ các hoạt động vui chơi, giải trí.	256	65,7
Muốn giữ bí mật về bệnh tật, vấn đề riêng tư.	127	32,6
Hỗ trợ kiến thức về bệnh của bản thân.	344	88,5
Muốn biết chi phí điều trị hàng ngày.	326	83,7
Muốn có được giấc ngủ ngon khi nằm viện.	310	79,8

Nhu cầu CS về tinh thần của NB khá cao về hỗ trợ kiến thức về bệnh 88,5%; hỗ trợ để khỏi lo lắng sau khi phẫu thuật 84,3%; biết chi phí điều trị hằng ngày 83,7%.

Bảng 4. Nhu cầu chăm sóc về xã hội

Nhu cầu	n=389	Tỷ lệ(%)
Hỗ trợ viện phí.	356	91,6
Muốn được tôn trọng.	342	87,9
Muốn được đối xử công bằng.	332	85,3
Muốn được an toàn khi nằm viện.	354	91,1
Muốn được bày tỏ quan điểm bản thân.	252	64,7

NB có nhu cầu CS về xã hội cao nhất là muốn hỗ trợ viện phí, an toàn khi nằm viện, tôn trọng, đối xử công bằng, 91,6%; 91,1%; 87,9% và 85,3%.

Bảng 5. Phân loại các nhu cầu chăm sóc sức khỏe

Nhu cầu	Mức độ		Thấp	
	Cao	%	SL	%
Chăm sóc về y tế	338	86,9	51	14,1
Chăm sóc về thể chất	333	85,7	56	14,3
Chăm sóc về tinh thần	219	56,3	170	43,7
Chăm sóc về xã hội	203	58,1	186	47,9

NB có nhu cầu cao về chăm sóc y tế, CS thể chất (86,9% và 85,7%), CS tinh thần, CS về xã hội là (56,3% và 47,9%).

3. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật

Bảng 6: Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về y tế

Yếu tố	NCCS về y tế	Cao		Thấp		OR (95% CI)
		SL	N (%)	SL	%	
Nhóm tuổi	<60	308	79,1	81	20,8	0,39**

	≥ 60	354	90,9	35	9,1	(0,17- 0,86)
Giới	Nam	340	87,5	49	12,4	1,6
	Nữ	317	81,5	72	18,5	(0,76- 3,43)
Trình độ học vấn	≤ THCS	338	86,8	51	13,0	1,19
	≥ PTTH	330	84,8	59	15,1	(0,33- 4,26)
Nghề nghiệp	Nghề nông	326	83,7	63	16,3	0,93 (0,42-2,06)
	CBVC	329	84,6	60	15,4	
	Nghề khác	254	65,3	135	34,7	
Nơi cư trú	Nông thôn	333	85,7	56	14,3	1,16
	Thành thị	327	84	62	16	(0,54-2,49)
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo	287	73,9	102	26,1	0,65
	Không nghèo	316	81,2	73	18,8	(0,24-1,78)
Giai đoạn bệnh	GD I,II	169	43,5	220	56,5	1,78
	GD III,IV	117	30,2	272	69,8	(0,74-4,29)
Diện chi trả	BHYT	378	97,1	11	2,9	7,14**
	Tự chi trả	327	84	62	16,0	(2,23-22,73)

** p < 0,05

Có mối liên quan giữa nhu cầu CS y tế với nhóm tuổi và diện chi trả ($p < 0,05$). Tỷ lệ nhu cầu này ở nhóm ≥ 60 tuổi cao hơn nhóm < 60 tuổi (OR = 0,39; 95%CI = 0,17- 0,86); nhóm có BHYT có nhu cầu $<$ nhóm tự chi trả (OR = 7,14; 95%CI = 2,23- 22,73).

Bảng 7. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về tinh thần

Yếu tố	NCCS về tinh thần	Cao		Thấp		OR (95% CI)
		SL	%	SL	%	
Nhóm tuổi	< 60	367	94,3	22	5,7	2,66**
	≥ 60	335	86,2	54	13,8	(1,0-7,14)
Giới	Nam	331	85,1	58	14,9	0,22**
	Nữ	375	96,5	14	3,5	(0,06-0,79)
Trình độ học vấn	≤ THCS	352	90,4	37	9,6	1,02
	≥ PTTH	351	90,2	38	9,8	(0,36-2,94)
Nghề nghiệp	Nghề nông	360	92,5	29	7,5	1,95 (0,79-4,82)
	CBVC	336	86,4	53	13,6	
	Nghề khác	324	83,3	65	16,7	
Nơi cư trú	Nông thôn	358	92,0	31	8,0	1,38
	Thành thị	347	89,3	42	10,7	(0,51-3,72)
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo	367	94,4	22	5,6	3,81
	Không nghèo	318	81,7	71	18,3	(1,50-9,69)
Giai đoạn bệnh	GD I,II	318	81,8	71	18,2	3,81**
	GD III,IV	368	94,5	41	5,5	(1,50-9,69)
Diện chi trả	BHYT	338	87,0	51	13,0	0,69
	Tự chi trả	352	90,6	37	9,4	(0,19-2,55)

** p < 0,05

Có mối liên quan giữa nhu cầu CS tinh thần với nhóm tuổi, giới và giai đoạn bệnh ($p < 0,05$). Nhóm từ ≥ 60 tuổi $<$ nhóm < 60 tuổi (OR = 2,66; 95%CI = 1,0-7,14); nữ giới $>$ nam giới (OR = 0,22; 95%CI = 0,06 -0,78); nhu cầu ở nhóm giai đoạn I, II $<$ nhóm giai đoạn III (OR = 3,81; 95% CI = 1,50-9,69).

Bảng 8. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về thể chất

Yếu tố	NCCS về thể chất	Cao		Thấp		OR (95% CI)
		SL	%	SL	%	
Nhóm tuổi	< 60	301	77,4	88	22,6	0,68
	≥ 60	325	83,5	64	16,5	(0,34-1,33)
Giới	Nam	265	68,2	124	31,8	0,25**
	Nữ	384	98,8	5	1,2	(0,03-0,19)
Trình độ học vấn	≤ THCS	235	60,4	154	39,6	8,09**
	≥ PTTH	360	92,5	29	7,5	(3,7-17,72)

Nghề nghiệp	Nghề nông	7	1,9	382	98,1	17,14 (2,29-127,97)
	CBVC	291	74,8	98	25,2	
	Nghề khác	235	60,5	154	39,5	
Nơi cư trú	Nông thôn	329	84,5	60	15,5	1,49 (0,70-3,18)
	Thành thị	305	78,5	84	21,2	
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo	360	92,5	29	7,5	8,09 (3,7-17,72)
	Không nghèo	235	60,5	154	39,5	
Giai đoạn bệnh	GD I,II	298	76,5	91	23,5	1,73 (0,92-3,31)
	GD III,IV	142	36,6	247	63,4	
Diện chi trả	BHYT	287	73,9	102	26,1	0,65 (0,24-1,78)
	Tự chi trả	316	81,2	73	18,8	

**** p < 0,05**

Có mối liên quan giữa nhu cầu CS thể chất với giới và trình độ học vấn ($p < 0,05$). Tỷ lệ nhu cầu này ở nữ > nam (OR = 0,25; 95% CI = 0,03-0,19); nhóm trình độ học vấn \leq THCS < nhóm trình độ \geq PTTH (OR = 8,09; 95% CI = 3,7-17,72).

Bảng 9. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về xã hội

Yếu tố	NCCS về xã hội	Cao		Thấp		OR (95% CI)
		SL	%	SL	%	
Nhóm tuổi	< 60	341	87,7	48	12,3	0,20 (0,56-0,73)
	\geq 60	378	97,2	11	2,8	
Giới	Nam	273	70,2	116	29,8	1,24 (0,68-2,25)
	Nữ	255	65,6	134	34,4	
Trình độ học vấn	\leq THCS	226	58,1	163	41,9	0,27** (0,14-0,53)
	\geq PTTH	326	83,7	63	16,3	
Nghề nghiệp	Nghề nông	359	92,3	30	7,7	0,95 (0,29-3,10)
	CBVC	360	92,6	29	7,4	
	Nghề khác	347	89,3	42	10,7	
Nơi cư trú	Nông thôn	236	60,7	153	39,3	3,70** (1,89-7,25)
	Thành thị	359	92,4	30	7,6	
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo	360	92,5	29	7,5	0,99 (0,35-2,84)
	Không nghèo	360	92,6	29	7,4	
Giai đoạn bệnh	GD I,II	103	26,4	286	73,6	0,62 (0,34-1,11)
	GD III,IV	143	36,7	246	63,3	
Diện chi trả	BHYT	372	95,7	17	4,3	1,86 (0,24-14,81)
	Tự chi trả	359	92,2	30	7,8	

**** p < 0,05**

Có mối liên quan giữa nhu cầu CS xã hội của NB với trình độ học vấn, nơi cư trú ($p < 0,05$). Tỷ lệ NB có nhu cầu về xã hội ở nhóm trình độ học vấn \geq PTTH > nhóm \leq THCS (OR = 0,27; 95% CI = 0,14-0,53); nhóm ở nông thôn < nhóm thành thị (OR = 3,70; 95% CI = 1,89-7,25).

IV. BÀN LUẬN

1. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật. Kết quả bảng 1 và 5 cho thấy nhu cầu CS về y tế của NB cao (86,9%), nhu cầu muốn biết tình hình bệnh tật 92,3%, muốn CS giảm đau 90,4%, muốn biết cách phòng ngừa nhiễm trùng 85,7% cách sử dụng thuốc 89,2%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn tác giả Phan Thị Thanh Huyền (73,89%).

Nhu cầu CS về thể chất của NB chiếm tỷ lệ khá cao là muốn hỗ trợ về vận động và tập luyện (87,5%); muốn biết chế độ ăn, nghỉ ngơi phù hợp với bệnh (85,7% và 84,3%); muốn được hướng dẫn cách tự CS, TD và phòng bệnh

(78,3%). Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn Đặng Duy Quang (68,3%). Hầu hết NB vào viện đều muốn được thay Q,áo và thay ga giường hàng ngày (91,8% đến 98%). Nhu cầu CS thể chất trong nghiên cứu của chúng tôi > tác giả Nguyễn Thị Bích Hợp cho thấy 73% cần được hỗ trợ các hoạt động chăm sóc cá nhân.

Đối với NB sau PT, vấn đề tâm lý rất quan trọng vì NB thường chịu đựng sự mất mát, đau đớn, biến dạng, tai biến do PT. Do đó, nhu cầu CS về tinh thần là rất lớn. Kết quả bảng 3 cho thấy nhu cầu CS tinh thần của NB khá cao là hỗ trợ kiến thức về bệnh (88,5%); biết chi phí điều trị hằng ngày (83,7%); hỗ trợ để khỏi lo lắng

sau khi phẫu thuật (84,3%); muốn có giấc ngủ ngon khi nằm viện (79,8%). Kết quả này tương tự với Trần Ngọc Trung, hầu hết NB khi vào viện đều muốn được tư vấn GDSK, đây là điều mà điều dưỡng cần lưu ý trong quá trình CSNB. Do đó, sự quan tâm, động viên, chia sẻ của điều dưỡng là hết sức quan trọng trong CS về tinh thần cho NB.

Bảng 4 và 5 cho thấy nhu cầu CS về xã hội của NB khá cao. Nhu cầu hỗ trợ viện phí là 91,6%, muốn được an toàn khi nằm viện là 91,1%, muốn được tôn trọng là 87,9%, muốn được đối xử công bằng là 85,3%. Như vậy, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của tác giả Đặng Duy Quang (79,0%).

2. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc của người bệnh. Bảng 6 cho thấy có mối liên quan giữa tuổi, diện chi trả. Lứa tuổi khác nhau thường có những bệnh và quan niệm khác nhau về sức khỏe. Trong quá trình CS người điều dưỡng cần chú ý những bệnh liên quan đến độ tuổi. Tỷ lệ có nhu cầu này ở nhóm < 60 tuổi < nhóm ≥ 60 (là 79,1% so với 90,9%). Lý giải, nhóm tuổi cao thường có thể trạng và sức khỏe kém hơn và có một số bệnh lý mắc kèm, nên họ thường mong nhận được những dịch vụ CS tốt giúp cải thiện tình trạng sức khỏe và thể trạng của mình.

NB < 60 tuổi có nhu cầu hỗ trợ tinh thần cao hơn NB ≥ 60 tuổi (94,3% và 86%). Có sự khác nhau về thái độ bộc lộ quan điểm về nhu cầu bản thân, người trẻ có xu hướng dễ dàng tiết lộ cảm xúc, nhu cầu, người già thường tin rằng bản thân có khả năng đối mặt, chịu đựng được các vấn đề về tâm lý, do đó họ thường giữ kín không muốn bộc lộ nhu cầu của mình. Nữ có nhu cầu hỗ trợ tâm lý > nam (96,5% và 85,1%) kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tabrizi và cộng sự [8]. Nữ thường dễ nhạy cảm hơn nam với các vấn đề tâm lý, họ thường gặp nhiều căng thẳng hơn nam sau khi chẩn đoán ung thư, họ còn nhiều thứ phải lo lắng như con cái, gia đình, nhiều người có nguy cơ gặp rắc rối trong vấn đề hôn nhân, hạnh phúc... sau khi mắc ung thư [7]. Kết quả nghiên cứu nhu cầu ở NB giai đoạn III, IV > giai đoạn I,II (94,5% so với 81,8%). Những NB có giai đoạn muộn thường có tâm lý lo lắng hơn điều này có thể dẫn đến nhu cầu tâm lý > những NB giai đoạn sớm hơn.

Nhu cầu CS thể chất như vệ sinh cá nhân, hỗ trợ bài tiết, hỗ trợ mặc quần áo thường do người nhà đảm nhận. Nhu cầu muốn hướng dẫn vận động, tập luyện; chế độ nghỉ ngơi, ăn uống phù hợp; hướng dẫn tự CS, TD, phòng bệnh thì cần

có sự giúp đỡ từ nhân viên y tế. NB nữ có nhu cầu này > nam (98,8% và 68,2%). Một số nghiên cứu cũng cho kết quả tương đồng [5],[6]. Nhóm NB có trình độ học vấn \leq THCS < nhóm trình độ \geq PTTH (92,5% và 60,4%).

Kết quả bảng 9, có mối liên quan giữa nhu cầu CS xã hội của NB với trình độ học vấn và nơi cư trú ($p < 0,05$). Tỷ lệ NB có nhu cầu xã hội ở nhóm có trình độ học vấn \geq PTTH là 83,7% cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm NB có trình độ học vấn \leq THCS (58,1%); nhóm thành thị là 92,4% cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm ở nông thôn (60,7%).

V. KẾT LUẬN

1. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại Bệnh viện K. Nhu cầu chăm sóc về y tế và chăm sóc về xã hội của NB khá cao (85,0% và 79,0%). Nhu cầu chăm sóc về thể chất và tinh thần thấp hơn (43,8% và 47,6%).

2. Các yếu tố liên quan tới nhu cầu chăm sóc của người bệnh

- Có mối liên quan giữa nhu cầu CS y tế với nhóm tuổi và diện chi trả. Không có mối liên quan giữa nhu cầu CS y tế với một số đặc điểm như giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi cư trú và điều kiện kinh tế ($p > 0,05$).

- Có mối liên quan giữa nhu cầu CS tinh thần với nhóm tuổi, giới và giai đoạn bệnh. Không có mối liên quan giữa nhu cầu CS về tinh thần với một số đặc điểm như trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi cư trú và kinh tế, diện chi trả ($p > 0,05$).

- Có mối liên quan giữa nhu cầu CS thể chất với giới và trình độ học vấn. Không có mối liên quan giữa nhu cầu CS về thể chất với một số đặc điểm như nhóm tuổi, nghề nghiệp, nơi cư trú và kinh tế, diện chi trả ($p > 0,05$).

- Có mối liên quan giữa nhu cầu CS xã hội của người bệnh với trình độ học vấn, nơi cư trú. Không có mối liên quan giữa nhu cầu CS xã hội với một số đặc điểm như nhóm tuổi, giới, nghề nghiệp, kinh tế và diện chi trả ($p > 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 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 các đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ II, tr. 90 – 95.
- Phan Thị Thanh Huyền (2010)**, Khảo sát nhu cầu chăm sóc toàn diện và thực hành chăm sóc toàn diện trên người bệnh đái tháo đường typ 2 tại Bệnh viện Trung ương Huế, Luận văn tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng, Trường Đại học Y Dược Huế.

3. **Bùi Thị Nga và cộng sự (2012)**, "Đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện của người điều dưỡng bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương", Tạp chí nghiên cứu Y dược học cổ truyền Việt Nam, số 33, tr 58-63.
4. **Nguyễn Trường Sơn (2010)**, "Tìm hiểu cảm xúc và nhu cầu chăm sóc về mặt tinh thần của người bệnh ở bệnh viện trường đại học Y - Dược Huế", Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng Hội nghị khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ IV, tr 208 - 216.
5. **Trần Ngọc Trung (2012)**, Đánh giá hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại khối Nội

và khối Ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lâm Đồng, năm 2012, Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

6. **Baum et al (2013)**, The potential for multi-disciplinary primary health care services to take action on the social determinants of health: actions and constraints, BMC Public Health: 13:460.
7. **Happell Brenda, Platania-Phung Chris, Scott David (2013)**, Physical health care for people with mental illness: Training needs for nurses, Nurse Education Today, 33, pp. 396-401

THỰC TRẠNG HỘI CHỨNG SÁNG Ở NGƯỜI TỪ 60 TUỔI TRỞ LÊN TẠI KHOA CẤP CỨU BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Dương Minh Tâm^{1,2}, Trần Nguyễn Ngọc^{1,2}

TÓM TẮT

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng hội chứng sáng ở người bệnh từ 60 tuổi trở lên tại Khoa cấp cứu bệnh viện Lão khoa Trung ương. Đây là một nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện trên 106 bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên đến khám và điều trị tại Khoa cấp cứu bệnh viện Lão khoa Trung ương và được chẩn đoán hội chứng sáng theo tiêu chuẩn chẩn đoán của ICD 10. Kết quả: Người bệnh có hội chứng sáng thường gặp là nhóm tuổi 80 – 89, tuổi trung bình là 78,3 ± 10,9, nam giới gặp nhiều hơn nữ giới (52,8% và 47,2%). Phần lớn bệnh nhân đang sống cùng gia đình (68,9%), chỉ có 2 trường hợp sống trong nhà dưỡng lão (1,9%). Đa số người bệnh có biểu hiện suy giảm thị giác (87,7%) và suy giảm thính giác (81,1%). Triệu chứng gặp nhiều nhất là biểu hiện rối loạn định hướng không gian và giảm trí nhớ gần với tỉ lệ là 89,6%. Tiếp đó đến biểu hiện giảm khả năng duy trì sự chú ý (61,3%). Ít gặp nhất là biểu hiện đảo ngược chu kì thức ngủ (24,5%).

Từ khóa: hội chứng sáng; người già.

SUMMARY

SITUATION OF DELIRIUM SYNDROME AMONG PATIENTS AGED 60 YEARS AND OLDER IN EMERGENCY DEPARTMENT IN NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

Our study aimed to describe the situation of delirium syndrome among patients aged 60 years and older in Emergency Department in National Geriatric Hospital. This is a cross-sectional descriptive study, including 106 patients aged 60 years and older who came for examination and treatment in Emergency

Department in National Geriatric Hospital, were diagnosed with delirium syndrome according to diagnostic criteria of ICD 10. Results: Most of patients had delirium symptoms were in the age group of 80 – 89 years old, the mean age was 78.3 ± 10.9. There was a small gender difference, men were more common than women (52.8% and 47.2%). Most elderly people lived with their families (68.9%). There were 2 cases lived in the nursing home (1.9%). Most of the patients had visual impairment (87.7%) and hearing loss (81.1%). The most common symptoms were spatial orientation disorder and memory loss, with the same rate of 89.6%, followed by the decrease in attention span (61.3%). The least common was sleep-wake cycle reversal (24.5%).

Keywords: delirium syndrome; elderly people.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng sáng là một hội chứng phổ biến ở những người cao tuổi ở nhóm bệnh nhân nội trú. Khoa cấp cứu đóng vai trò trung tâm trong một bệnh viện và là cửa ngõ đầu vào cho phần lớn các trường hợp nhập viện. Ước tính có tới 7 – 20% bệnh nhân cao tuổi có hội chứng sáng được nhập vào khoa cấp cứu.¹ Tuy nhiên, các nghiên cứu cho thấy có tới 30% đến 67% người bệnh cao tuổi có hội chứng sáng không được phát hiện trên lâm sàng.² Hiện nay có nhiều cách để chia nhóm người cao tuổi. Người giai đoạn đầu tuổi già từ 60 trở lên hoặc 65 – 74 tuổi, người giai đoạn giữa tuổi già từ 70 tuổi trở lên hoặc 75 – 84 tuổi và người giai đoạn cuối tuổi già từ 80 tuổi trở lên hoặc từ 85 tuổi trở lên. Trong nghiên cứu này, chúng tôi muốn nghiên cứu để làm rõ thực trạng của hội chứng sáng ở nhóm tuổi từ 60 trở lên tại khoa cấp cứu bệnh viện Lão khoa trung ương. Mục tiêu của nghiên cứu là "mô tả thực trạng hội chứng sáng ở người từ 60 trở lên tại khoa cấp cứu bệnh viện Lão khoa trung ương".

¹Đại học Y Hà Nội

²Viện Sức Khỏe Tâm Thần - Bệnh Viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Trần Nguyễn Ngọc

Email: trannguyennngoc@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.9.2021

Ngày phản biện khoa học: 2.11.2021

Ngày duyệt bài: 12.11.2021