

(55,4%) [6]. Nguyên nhân người bệnh ăn ít hơn có thể do không có kiến thức về dinh dưỡng cũng có thể do người bệnh chán ăn, do hoàn cảnh kinh tế. Do đó người chăm sóc dinh dưỡng cần tìm hiểu nguyên nhân, đảm bảo cung cấp dinh dưỡng đáp ứng điều trị cho người bệnh. Kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh sử dụng đồ ăn chế biến bằng phương pháp luộc, hấp là 61,6%. Thức ăn chế biến theo dạng luộc, hấp hạn chế dầu mỡ và giúp người bệnh dễ tiêu hoá. Sử dụng rượu, bia, thuốc lá được khuyến cáo không nên đặc biệt với người đang điều trị bệnh, điều này được tư vấn giáo dục sức khoẻ khi điều trị tại bệnh viện. Đa số người bệnh biết rằng không nên sử dụng rượu bia, thuốc lá (96,6%) nhưng chỉ có 73,7% và 79,7% không sử dụng rượu, thuốc lá. Mặc dù biết sử dụng các chất kích thích không có lợi cho sức khoẻ nhưng người bệnh vẫn dùng cho thấy tỷ lệ thực hành về dinh dưỡng của người bệnh còn chưa cao. Nhân viên y tế cần tăng cường giáo dục tư vấn dinh dưỡng hơn nữa để người bệnh có chế độ dinh dưỡng hợp lý trong điều trị bệnh

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành về dinh dưỡng của người bệnh chưa cao đa số người bệnh mong muốn được tư vấn thêm về Dinh dưỡng trong điều trị bệnh. Do đó cần nâng cao nhận thức về tầm quan trọng, vai trò của dinh dưỡng trong điều trị bệnh ung thư, giúp người bệnh hiểu biết đúng về vai trò dinh dưỡng trong quá trình điều trị. Bệnh viện cần đẩy mạnh hơn nữa công tác tư vấn và truyền

thông dinh dưỡng, chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh trong quá trình điều trị, nâng cao hiệu quả điều trị, cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh ung thư.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A.** Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: a cancer journal for clinicians.* 2018;68(6):394-424.
2. **F Bozzetti.** Basics in clinical nutrition: nutritional support in cancer. *the European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism.* 2010; 5(3):148-52
3. **Bộ môn Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm.** Dinh dưỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm. Trường Đại học Y Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2012.
4. **Nguyễn Thị Lâm, Lê Danh Tuyên, và Phạm Thị Thu Hương.** Dinh dưỡng lâm sàng. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2019.
5. **Ravasco P.** Nutrition in cancer patients. *Journal of clinical medicine.* 2019;8(8):1211-21.
6. **Nguyễn Thị Hồng Tiên.** Nhận thức về dinh dưỡng của người bệnh và người nhà người bệnh tại bệnh viện K cơ sở Tân Triều 2018. Hội nghị dinh dưỡng; Đại học Y Hà Nội: Viện dinh dưỡng lâm sàng; 2018. p. 33-40.
7. **Key TJ, Schatzkin A, Willett WC, Allen NE, Spencer EA, Travis RC.** Diet, nutrition and the prevention of cancer. *Public health nutrition.* 2004;7(1a):187-200.
8. **Gorjao R, Dos Santos CMM, Serdan TDA, Diniz VLS, Alba-Loureiro TC, Cury-Boaventura MF, et al.** New insights on the regulation of cancer cachexia by N-3 polyunsaturated fatty acids. *Pharmacology therapeutics.* 2019;196:117-34.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ GIAO TIẾP CỦA ĐIỀU DƯỠNG SAU KHI ÁP DỤNG MÔ HÌNH AIDET TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NINH BÌNH

Nguyễn Thị Minh Hà<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả giao tiếp của điều dưỡng đối với người bệnh trước và sau khi tập huấn theo mô hình AIDET. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp trên 30 điều dưỡng và 80 người bệnh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình. **Kết quả nghiên cứu:** Áp dụng mô hình

AIDET nâng cao kỹ năng giao tiếp của điều dưỡng rất có hiệu quả, góp phần nâng cao sự hài lòng của người bệnh trong quá trình điều trị. Sau khi triển khai chương trình, điểm trung bình thực hành giao tiếp của điều dưỡng tăng đáng kể từ  $2,2 \pm 0,4$  lên  $6,1 \pm 0,6$ , người bệnh hài lòng có sự cải thiện rõ rệt từ 35% lên 82,5% (có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ ). **Kết luận:** AIDET là mô hình giao tiếp hiệu quả, giúp cải thiện được trao đổi thông tin giữa điều dưỡng và người bệnh, tạo mối quan hệ gần gũi với người bệnh, đáp ứng được nhu cầu mong đợi của người bệnh. Do đó nên duy trì mô hình này trong hoạt động giao tiếp của điều dưỡng tại khoa.

**Từ khóa:** người bệnh, mô hình AIDET, hoạt động giao tiếp.

<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Minh Hà

Email: hakhuong6372@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 23.5.2023

**SUMMARY****ASSESSING THE COMMUNICATION EFFICIENCY OF NURSES AFTER APPLICATION OF AIDET MODEL AT THE CARDIOLOGY DEPARTMENT - NINH BINH PROVINCIAL HOSPITAL**

**Objective:** Evaluation of the communication effectiveness of nurses with patients after applying the AIDET model. **Subjects and research methods:** Cross-sectional descriptive study on 160 patients treated at Department of Cardiology - Nam Dinh General Hospital. **Results:** Applying the AIDET model to improve nurses' communication skills is very effective, contributing to improving patient satisfaction during treatment. After implementing the program, the average score of nurses' communication practice increased significantly from  $2.2 \pm 0.4$  to  $6.1 \pm 0.6$ , satisfied patients had a marked improvement from 35% to 82.5% (statistically significant with  $p < 0.001$ ). **Conclusion:** AIDET is an effective communication model, helping to improve the exchange of information between nurses and patients, creating a close relationship with the patient, meeting the patient's expected needs. Therefore, this model should be maintained in communication activities of nurses at the department.

**Keywords:** patient, AIDET model, communication activity.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Giao tiếp là phương tiện để trao đổi thông tin của mỗi con người với nhau nhằm thiết lập các mối quan hệ trong xã hội. Giao tiếp ngày càng đóng vai trò quan trọng trong cuộc sống. Trong môi trường Y tế, giao tiếp đã trở thành một trong những thước đo chất lượng về chăm sóc sức khỏe toàn diện. Bên cạnh đó, giao tiếp còn giúp thiết lập tốt mối quan hệ giữa nhân viên y tế và người bệnh. Bằng chứng nghiên cứu cho thấy rằng có mối quan hệ tích cực mạnh mẽ giữa kỹ năng giao tiếp của các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe và khả năng tuân thủ điều trị của người bệnh [2]. Trong nhóm nhân viên chăm sóc sức khỏe thì điều dưỡng là người tiếp xúc với người bệnh nhiều nhất chiếm từ 41-53% [3], điều dưỡng như một nhà khoa học chăm sóc sức khỏe, những công việc hằng ngày của điều dưỡng thực hiện cho người bệnh như thực hiện y lệnh thuốc, thay băng, đặt ống thông, ngoài ra, điều dưỡng dành nhiều thời gian để tư vấn, hướng dẫn người bệnh cách tự chăm sóc, theo dõi giúp cho người bệnh hợp tác tốt nhằm nâng cao hiệu quả điều trị và chăm sóc. Vì vậy, ngoài kiến thức về chuyên môn, họ cần trau dồi về kỹ năng giao tiếp, kỹ năng lắng nghe và đồng cảm với người bệnh. Giao tiếp tốt giữa nhân viên y tế và người bệnh giúp người bệnh hiểu rõ hơn về

các phương pháp điều trị, giúp tuân thủ điều trị tốt hơn và đạt hiệu quả điều trị cao hơn. Hiện nay có nhiều công cụ được áp dụng để tăng cường việc trao đổi thông tin giữa nhân viên y tế và người bệnh, trong đó có mô hình AIDET [6]. Riêng mô hình AIDET là một phương pháp giao tiếp hiệu quả được sử dụng phổ biến rộng rãi ở nhiều nước trên thế giới. Mô hình AIDET đã cụ thể hóa từng bước trong giao tiếp, mỗi bước đều có những hướng dẫn cụ thể để thực hiện. Từ đó, giúp mọi người dễ dàng ứng dụng, dựa vào năm nguyên tắc cơ bản sau: Tạo mối quan hệ - Giới thiệu - Thông tin thời gian - Giải thích - Cảm ơn [6]. Đặc biệt, mô hình AIDET còn rất phù hợp trong môi trường y tế, tạo cho nhân viên y tế có được một khuôn mẫu để giao tiếp, đơn giản nhưng đầy đủ các thông tin cần cung cấp cho người bệnh. Ở nước ta, giao tiếp giữa nhân viên y tế và người bệnh luôn là vấn đề được quan tâm hàng đầu. Việc áp dụng AIDET trong thực hành giao tiếp là rất cần thiết. Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh về giao tiếp của nhân viên y tế của Bộ Y tế đạt 79,5%. Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình, với hơn 50% điều dưỡng trẻ, thiếu kinh nghiệm trong giao tiếp với người bệnh, đồng thời việc quá tải công việc cũng làm cho điều dưỡng hạn chế giao tiếp với người bệnh hơn. Vì vậy, họ cần một mô hình giao tiếp vừa đơn giản, vừa dễ dàng ứng dụng để thực hành trong giao tiếp hằng ngày. Tuy nhiên chưa tìm thấy nghiên cứu nào về thực hành giao tiếp của điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: *so sánh điểm trung bình thực hành giao tiếp của điều dưỡng theo mô hình AIDET, xác định tỷ lệ người bệnh hài lòng về giao tiếp điều dưỡng theo mô hình AIDET trước và sau tập huấn.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Người bệnh điều trị tại các khoa Nội Tim mạch và khoa Nội Tổng hợp – Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình, điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người bệnh trong thời gian nghiên cứu.

**2.2. Phương pháp chọn mẫu.** Chọn mẫu thuận tiện theo tiêu chí chọn và không chọn trong thời gian nghiên cứu

Số lượng điều dưỡng: 30 điều dưỡng

Số lượng người bệnh: 80 người bệnh

**2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Thời gian: Từ tháng 5/2021 đến tháng 8/ 2021.

Địa điểm: Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Tim mạch và khoa Nội Tổng hợp - Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp.

**2.4. Công cụ thu thập số liệu:** Bảng kiểm quan sát thực hành giao tiếp điều dưỡng theo mô hình AIDET và bộ câu hỏi khảo sát sự hài lòng NB với độ tin cậy cao (hệ số Cronbach's Alpha = 0,8)

**2.5. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu.** Tất cả các phiếu khảo sát sau khi thu thập được kiểm tra đầy đủ, chính xác, làm sạch và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Một số thông tin của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1: Đặc điểm của điều dưỡng tham gia nghiên cứu**

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Tuổi:</b> <30	3	10
>30	27	90
<b>Giới tính:</b> Nam	5	16,7
Nữ	25	83,3
<b>Trình độ chuyên môn</b>		
Trung cấp, Cao đẳng	18	60
Đại học	12	40

**Nhận xét:** Điều dưỡng chủ yếu là nữ chiếm tỷ lệ 83,3%, số lượng điều dưỡng có trình độ đại học chiếm tỷ lệ 40%.

**Bảng 2: Đặc điểm của người bệnh tham gia nghiên cứu**

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Giới tính:</b> Nam	43	53,8
Nữ	38	46,2
<b>Tuổi:</b> ≤ 40 tuổi	16	20
Từ 40 đến 60 tuổi	45	56,2
≥60 tuổi	19	23,8
<b>Nghề nghiệp:</b> Viên chức	18	22,5
Công nhân	22	27,5
Nông dân	30	37,5
Nội trợ	7	8,8
Khác	3	3,7

**Nhận xét:** Tỷ lệ nam chiếm 53,8%, nữ chiếm 46,2%, người bệnh từ 40 đến 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 56,2%.

#### 3.2. Hiệu quả áp dụng mô hình AIDET trong thực hành giao tiếp của Điều dưỡng

**Bảng 3. Điểm trung bình thực hành giao tiếp của ĐD theo AIDET trước và sau tập huấn**

Nội dung	TB±ĐLC	p
Tiêu chí AIDET trước tập huấn	2,2 ± 0,4	<0,001
Tiêu chí AIDET sau tập huấn	6,1 ± 0,6	

**Nhận xét:** Sự khác biệt về thực hành giao tiếp của điều dưỡng theo mô hình AIDET trước và sau tập huấn có ý nghĩa thống kê với p <0,001.

**Bảng 4. Tỷ lệ người bệnh hài lòng về giao tiếp của điều dưỡng theo mô hình AIDET trước và sau tập huấn**

Nội dung	Tỷ lệ hài lòng (n,%)		p
	Có	Không	
Trước tập huấn	28 (35)	52 (65)	<0,001
Sau tập huấn	66 (82,5)	14 (17,5)	

**Nhận xét:** Tỷ lệ hài lòng của người bệnh sau tập huấn điều dưỡng có sự gia tăng đáng kể so với trước tập huấn và tỷ lệ gia tăng là 53%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p <0,001).

### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 30 điều dưỡng và 80 người bệnh tại 2 khoa Nội của Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình. Về điều dưỡng trong nghiên cứu chủ yếu là nữ chiếm tỷ lệ 83,3% và đa số ở độ tuổi trên 30 tuổi. Người bệnh tham gia nghiên cứu ở lứa tuổi 40 – 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 56,2%. Người bệnh là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất với 37,5%.

Nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh luôn luôn là mục tiêu cao nhất của ngành y tế và sự hài lòng của người bệnh là một trong những tiêu chí quan trọng để đánh giá chất lượng điều trị. Sự hài lòng của người bệnh trong quá trình nằm viện bao gồm việc đánh giá trang thiết bị, qui trình kĩ thuật, khâu tiếp đón và đặc biệt là kĩ năng giao tiếp của điều dưỡng[1]. Giao tiếp là chìa khóa thành công của các cơ sở y tế trong quá trình chăm sóc khám chữa bệnh. Mô hình AIDET hiệu quả trong việc nâng cao kỹ năng giao tiếp của điều dưỡng, đồng thời khuyến khích người bệnh hỏi các vấn đề sức khỏe liên quan. Do đó, việc đào tạo để áp dụng mô hình AIDET trong thực hành giao tiếp chăm sóc người bệnh là điều cực kỳ quan trọng và cần thiết. Khi áp dụng mô hình AIDET trong các cơ sở y tế, người bệnh cũng nhận thấy họ cảm thấy hài lòng hơn với dịch vụ y tế tại đây, họ cảm thấy "vui vẻ, hạnh phúc, thoải mái và rất tin tưởng"[5]. Trong nghiên cứu của chúng tôi sau khi tập huấn về kỹ năng giao tiếp theo mô hình AIDET điểm đạt về thực hành giao tiếp của điều dưỡng đã tăng lên đáng kể: trước tập huấn là 2,2 ± 0,4 và sau tập huấn là 6,1 ± 0,6. Cùng với đó sự hài lòng của người bệnh về giao tiếp của người bệnh tăng từ 35% lên 82,5%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Võ Thị Thủy "Hiệu quả chương trình tập huấn giao tiếp của Điều dưỡng với người bệnh theo mô hình AIDET tại khoa ngoại Bệnh viện Chợ Rẫy (2017), sau tập huấn tăng tỷ lệ thực hành giao tiếp của ĐD theo mô hình AIDET và cải thiện sự hài lòng của NB từ 23% lên 60%"[4].

Tuy nhiên kết quả của chúng tôi đạt tỷ lệ cao hơn điều này có thể do cỡ mẫu lớn hơn, mỗi lần chăm sóc một người bệnh thì điều dưỡng thực hiện theo các tiêu chí AIDET và thực hiện trên nhiều người bệnh giúp điều dưỡng có cơ hội thực hành nhiều nhanh chóng thành thói quen.

## V. KẾT LUẬN

Áp dụng mô hình AIDET nâng cao kỹ năng giao tiếp của điều dưỡng rất có hiệu quả, góp phần nâng cao sự hài lòng của người bệnh trong quá trình điều trị. Sau khi triển khai chương trình, điểm trung bình thực hành giao tiếp của điều dưỡng tăng đáng kể từ  $2,2 \pm 0,4$  lên  $6,1 \pm 0,6$ , người bệnh hài lòng có sự cải thiện rõ rệt từ 35% lên 82,5% (có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ ). Qua đó thấy rõ được tính ứng dụng của mô hình AIDET, cần được phát triển và nhân rộng.

## VI. KHUYẾN NGHỊ

AIDET là mô hình giao tiếp hiệu quả, giúp cải thiện được trao đổi thông tin giữa điều dưỡng và người bệnh, tạo mối quan hệ gần gũi với người bệnh, đáp ứng được nhu cầu mong đợi của người bệnh. Do đó duy trì mô hình này trong

hoạt động giao tiếp của điều dưỡng tại khoa, tiếp tục tập huấn định kỳ, tập huấn cho điều dưỡng mới tại khoa để duy trì các tiêu chí ở tỷ lệ đã đạt được.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2014), Thông tư quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế.
2. **Nguyễn Thị Anh Nhung** (2019), "Hiệu quả can thiệp giao tiếp của Điều dưỡng thông qua sự hài lòng của người bệnh", Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, Chuyên đề Điều dưỡng Kỹ thuật Y học, 23(5), tr. 269-274.
3. **Bùi Thị Thu Thủy, Nguyễn Văn Tài** (2015), "Khảo sát chất lượng giao tiếp của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng bệnh viện Thống Nhất", Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, Hội nghị Khoa Học Kỹ Thuật BV Thống Nhất năm 2015, 19(5), tr. 209-214.
4. **Võ Thị Thủy** (2017), "Hiệu quả của chương trình tập huấn giao tiếp của Điều dưỡng với mô hình AIDET, Hội Hôi sức cấp cứu và chống độc Việt Nam, pp.3-55
5. **AIDET [Tool]** (2014), Published instrument. Retrieved from [www.studergroup.com/aidet](http://www.studergroup.com/aidet).
6. **Deborah A. Boyle, et al** (2017), "Palliative Care Communication in the ICU: Implications for an Oncology – Critical Care Nursing Partnership", Seminars in Oncology Nursing.

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ THỰC HÀNH TỰ CHĂM SÓC CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ BIỂU MÔ TẾ BÀO GAN ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ BẰNG PHƯƠNG PHÁP SỬ DỤNG HÓA CHẤT TẠI CHỖ VÀ TẮC MẠCH NUÔI KHỐI U (TACE) TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

Mai Thị Ngọc Kiều<sup>1,2</sup>, Võ Nguyên Trung<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Kim Bằng<sup>3</sup>, Hồ Thị Thanh Ý<sup>1</sup>, Mai Thị Yến Linh<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kiến thức, thái độ, thực hành tự chăm sóc của người bệnh UTBMTBG được điều trị bằng phương pháp TACE và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 130 NB UTBMTBG được điều trị bằng TACE tại khoa Ngoại Gan Mật Tụy, Bệnh viện Đại học Y Dược Tp.HCM trong khoảng thời gian từ tháng 12 năm 2022 đến tháng 2

năm 2023 thỏa các tiêu chí chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu được tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. **Kết quả:** Điểm trung bình (ĐTB) kiến thức của NB là  $12,49 \pm 4,08$ ; trong đó 64,6% (84/130) NB có lượng kiến thức đúng trên 75%. ĐTB thái độ  $46,04 \pm 3,77$ ; trong đó thái độ tích cực là 25,4%. ĐTB thực hành tự chăm sóc  $56,21 \pm 6,40$ ; trong đó điểm thực hành ở mức cao là 28,5%. Ngoài ra, nghiên cứu cũng ghi nhận có mối liên quan giữa trình độ học vấn, số lần đã thực hiện TACE. **Kết luận:** Người bệnh trong nghiên cứu có điểm kiến thức đúng trên 75% khá cao (64,6%). Đối với ĐTB thái độ và thực hành, mặc dù ĐTB tương đối cao nhưng tỉ lệ NB có thái độ tích cực và thực hành ở mức cao còn hạn chế.

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, thực hành, tự chăm sóc, phương pháp TACE.

## SUMMARY

### THE CURRENT STATE OF KNOWLEDGE,

<sup>1</sup>Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>3</sup>Bệnh viện Chợ Rẫy

Chịu trách nhiệm chính: Võ Nguyên Trung

Email: [nguyentrung27@ump.edu.vn](mailto:nguyentrung27@ump.edu.vn)

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.5.2023