

Ngoài ra chi phí cơ cấu có sự tăng là Chi phí cho xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh tương ứng trong nghiên cứu là 339.616 đồng và 265.101 đồng của năm 2020 với 650.793 đồng và 469.673 đồng của năm 2021. Việc xác định các chi phí trực tiếp này sẽ giúp đưa ra chiến lược phù hợp cho Bệnh viện đa khoa Sơn Tây trong việc lập kế hoạch và chuẩn bị tốt hơn cho việc điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ** (2013). Niên Giám Thống Kê Y Tế 2013, Hà Nội, tr. 191-3.
2. **Tara O'Neill Hayes, Serena Gillian.** Chronic Disease in the United States: A Worsening Health and Economic Crisis – AAF. Accessed May 12, 2021.
3. **Gánh nặng bệnh tật không lây nhiễm.** Accessed May 17, 2021. <http://vienhocungdung.vn/news-20191028134856422.htm>
4. **Thông tư 27/2014/TT-BYT**, ngày 14/8/2014 của Bộ Y tế về Quy định Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với các cơ sở y tế tuyến tỉnh, huyện và xã.
5. **Thông tư liên tịch số 04/2021/TTLT-BYT-BTC**, ngày 29/2/2012 của Bộ Y tế về Ban hành mức tối đa khung giá một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước.
6. **Thông tư số 37/2018/TT-BYT**, ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế về Quy định mức tối đa giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám chữa bệnh trong một số trường hợp.
7. **Thanh, Phùng Đức Thanh.** Thực trạng Bảo hiểm y tế chi trả cho 10 bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc 2013 – 2015 – 2017. Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội. 2017.
8. **Thu, Nguyễn Thị Hoài và Cộng sự,** Chi phí bảo hiểm y tế ở người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc 2015 – 2017. Tạp chí nghiên cứu Y học. 108 (2). Tr. 1 – 7.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CHĂM SÓC PHÒNG CHỐNG LOÉT CHO NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC GIANG NĂM 2022

Nguyễn Thị Xuân Dung¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh đột quỵ não của người chăm sóc chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 138 người chăm sóc chính người bệnh đột quỵ não điều trị nội trú tại khoa Nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang trong khoảng thời gian từ tháng 5/2022 đến tháng 7/2022. **Kết quả:** Kiến thức chung về loét ép: Có 62,3% và 65,2% người chăm sóc chính chưa có kiến thức về các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu của loét ép; Kiến thức về thay đổi tư thế cho người bệnh: Có 42,8% trả lời sai về thời gian cần thiết để thay đổi tư thế cho người bệnh; Kiến thức về chế độ dinh dưỡng phòng loét ép: Có 51,4% thiếu kiến thức về chế độ uống nước của người bệnh; Kiến thức về xoa bóp, vận động cho người bệnh: Chỉ có 42,8% biết được tác dụng của việc mát xa thường xuyên những vùng da sát xương trong dự phòng loét; Kiến thức về chế độ vệ sinh cho người bệnh: Có 58% cho rằng việc vệ sinh da bằng nước nóng và xà phòng giúp hạn chế loét. **Kết luận:** Kiến thức của người

chăm sóc chính về chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh đột quỵ não còn thấp với 91,3% có kiến thức kém và trung bình.

Từ khóa: phòng chống loét, đột quỵ não, chăm sóc chính.

SUMMARY

THE SITUATION OF THE PRIMARY CAREGIVERS' KNOWLEDGE ABOUT PRESSURE ULCER PREVENTION CARE FOR STROKE PATIENTS AT BAC GIANG PROVINCE GENERAL HOSPITAL IN 2022

Objective: To describe the current status of the primary caregivers' knowledge about pressure ulcer prevention care for stroke patients at Bac Giang province general Hospital in 2022. **Method:** An cross-sectional descriptive study was performed among 138 the primary caregivers of stroke patients at Bac Giang province general Hospital from May 2022 to July 2022. **Results:** General knowledge about pressure ulcers: 62,3% and 65,2% of primary caregivers have no knowledge of the risk factors and signs of pressure ulcers; Knowledge about changing positions for patients: 42,8% gave incorrect answers about the time it takes to change positions for patients; Knowledge of diet to prevent pressure ulcers: 51,4% lack of knowledge about the patient's water intake; Knowledge of massage and movement for patients: Only 42,8% know the effect of regular massage of skin close to bones in ulcer prevention; Knowledge of hygiene regime for patients: 58% believe that cleaning

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Xuân Dung

Email: phamhathanhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023

the skin with hot water and soap helps limit ulcers.
Conclusion: Knowledge of primary caregivers about ulcer prevention care for stroke patients is low with 91,3% having poor and moderate knowledge.

Keywords: pressure ulcer prevention, stroke, primary caregivers.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não (ĐQN) là một bệnh nặng thường hay gặp ở người cao tuổi, có tỷ lệ tử vong cao, hoặc để lại di chứng nặng nề, ảnh hưởng đến đời sống, sinh hoạt của người bệnh và khiến họ trở thành gánh nặng cho gia đình, xã hội. Theo báo cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, tỷ lệ mới phát hiện của ĐQN trong một năm từ 100 đến 250/100.000 dân, và tỷ lệ hiện mắc từ 500 đến 700/100.000 dân. Đối với các nước phát triển ĐQN là nguyên nhân tử vong đứng hàng thứ ba sau bệnh ung thư và tim mạch, đứng hàng thứ nhất trong các bệnh lý về thần kinh [1]. Tại Việt Nam, mỗi năm có khoảng 200.000 người mắc bệnh ĐQN và có tới 50% trường hợp tử vong và 90% số người sống sót sau ĐQN phải sống chung với các di chứng về thần kinh và vận động [2]

Mặc dù hiện nay cùng với sự phát triển của khoa học công nghệ và y tế, việc chẩn đoán và điều trị ĐQN đã có nhiều thành công nhưng hoạt động chăm sóc người bệnh vẫn được coi là biện pháp hỗ trợ tốt nhất cho quá trình phục hồi, hạn chế biến chứng và thương tật thứ cấp cho người bệnh [3]. Một trong những thương tật thứ cấp hay gặp ở người bệnh ĐQN là tình trạng loét ép. Tình trạng này là một trong những nguyên nhân hàng đầu kéo dài thời gian nằm viện, tăng chi phí chăm sóc y tế, làm giảm chất lượng cuộc sống, thậm chí tử vong cho người bệnh [4]. Nếu không phòng ngừa sự hình thành các vết loét thì các vết loét sẽ hoại tử, nhiễm trùng có nguy cơ tử vong cao. Vì vậy, người bệnh cần được phòng ngừa loét sớm để tránh gây ra tình trạng loét nặng, khó phục hồi.

Trong quá trình chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh, ngoài vai trò của nhân viên y tế thì người chăm sóc chính cũng có vai trò vô cùng quan trọng giúp người bệnh phòng tránh và phát hiện sớm các dấu hiệu của loét để xử lý kịp thời. Muốn vậy, người chăm sóc chính cần có đầy đủ kiến thức về dự phòng loét ép như kiến thức về chế độ ăn uống, vệ sinh, vận động...

Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm mục tiêu: Mô tả thực trạng công tác chăm sóc dự phòng tổn thương bàn chân của người bệnh đái tháo đường tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Đối tượng và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện trong khoảng thời gian từ tháng 5 đến tháng 7 năm 2022 trên 138 người chăm sóc chính người bệnh đột quỵ não điều trị nội trú tại khoa Nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang

Tiêu chuẩn lựa chọn: Tất cả những người chăm sóc chính cho người bệnh đột quỵ não: người chịu trách nhiệm chăm sóc trực tiếp cho người bệnh trong thời gian người bệnh nằm viện và sau khi xuất viện về nhà, chịu trách nhiệm chính trong việc giúp đỡ sinh hoạt cá nhân cho người bệnh [3]; Người có khả năng nghe, nói, đọc, viết bằng Tiếng Việt.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người chăm sóc chính không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.3. Mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu

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

Trong đó: n: số người chăm sóc chính tham gia nghiên cứu

$Z_{(1-\alpha/2)}$ là giá trị Z thu được từ bảng Z tương ứng với giá trị α , trong nghiên cứu này lấy $\alpha=0,05$ với $Z= 1,96$

p: Tỷ lệ người chăm sóc chính có kiến thức đạt về chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh đột quỵ não. Theo NC của Phạm Thị Thúy Liên tỷ lệ người chăm sóc chính có kiến thức đạt là 10% nên lấy $p=0,1$ [3]

d: Sai số cho phép, chọn $d=0,05$

Thay vào công thức trên có $n= 138$

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ. Theo số liệu thống kê của Phòng Kế hoạch - Tổng hợp ước tính mỗi tháng có khoảng 70 người bệnh đột quỵ não nằm điều trị tại khoa. Để loại trừ trường hợp người chăm sóc chính không đồng ý tham gia nghiên cứu nên chúng tôi chọn toàn bộ người chăm sóc chính của người bệnh đột quỵ não nằm điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang trong thời gian từ tháng 5/2022 đến 7/2022. Trong khoảng thời gian này có 142 NB nằm điều trị nội trú tại khoa và theo đó có 142 người chăm sóc chính cho người bệnh. Nhóm nghiên cứu đã chọn được 138 người chăm sóc chính đủ tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Bộ công cụ được xây dựng dựa trên nghiên

cứu Thay đổi kiến thức dự phòng loét ép của người chăm sóc chính người bệnh đột quỵ não tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2016 của tác giả Phạm Thị Thúy Liên và Hướng dẫn của Bộ Y tế về chăm sóc và dự phòng loét tỳ đè.

- Bộ công cụ gồm 3 phần:

+ Phần 1: Gồm 4 câu hỏi nhằm mục đích tìm hiểu các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu.

+ Phần 2: Gồm 6 câu hỏi liên quan đến kiến thức chung về loét ép: vị trí dễ loét, các yếu tố nguy cơ...

+ Phần 3: Gồm 15 nội dung liên quan đến kiến thức về tư thế người bệnh, chế độ vệ sinh, dinh dưỡng và vận động cho người bệnh.

- Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn được thiết kế sẵn. Chúng tôi tiến hành phỏng vấn từng người chăm sóc chính cho người bệnh đột quỵ não ngay tại khoa phòng nơi người bệnh nằm điều trị. Thời gian để tiến hành 1 lần phỏng vấn khoảng 15'/người.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu:

Nhập liệu, làm sạch và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo một số đặc điểm chung (n=138)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	≤ 30	12	8,7
	31-40	97	70,3
	41-50	21	15,2
	≥ 51	8	5,8
Nơi ở	Thành thị	26	18,8
	Nông thôn	112	81,2
Nghề nghiệp	Nông dân	85	61,6
	Công nhân	16	11,6
	Viên chức	11	8
	Khác	26	18,8

Phần lớn người chăm sóc chính trong độ tuổi từ 31 đến 40 tuổi chiếm 70,3%. Đa số đối tượng nghiên cứu ở nông thôn chiếm 81,2% cao hơn ở thành thị (18,8%). Số người CSC là nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất với 61,6%.

3.2. Kiến thức về dự phòng loét ép cho người bệnh ĐQN của người chăm sóc chính

Bảng 2. Kiến thức chung về loét ép của người chăm sóc chính (n=138)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Các yếu tố nguy cơ loét ép	52	37,7	86	62,3

Nguyên nhân loét ép	73	52,9	65	47,1
Dấu hiệu của loét ép	48	34,8	90	65,2
Vị trí dễ bị loét ép	69	50	69	50

Số người CSC trả lời đúng về các yếu tố nguy cơ gây loét, nguyên nhân, dấu hiệu và vị trí dễ bị loét ép lần lượt là 37,7%; 52,9%; 34,8% và 50%.

Bảng 3. Kiến thức về thay đổi tư thế cho người bệnh (n=138)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Sử dụng đệm nước giúp phòng chống loét	102	73,9	36	26,1
Thay đổi tư thế cho NB ngồi xe lăn 1h/lần	85	61,6	53	38,4
Thay đổi tư thế cho NB nằm ít nhất 2h/lần	79	57,2	59	42,8

Có lần lượt 73,9%; 61,6% và 57,2% trả lời đúng việc sử dụng đệm nước giúp phòng chống loét và thời gian cần thiết phải thay đổi tư thế cho người bệnh khi người bệnh ở tư thế ngồi trên xe lăn và tư thế nằm trên giường.

Bảng 4. Kiến thức về chế độ dinh dưỡng phòng loét ép (n=138)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Vai trò của dinh dưỡng trong dự phòng loét ép	91	65,9	47	34,1
Uống đủ nước để giữ cho da có độ ẩm thích hợp	67	48,6	71	51,4
Chế độ ăn đầy đủ dinh dưỡng giúp phòng chống loét	92	66,7	46	33,3

Kết quả từ bảng 2.4 cho thấy 65,9% người CSC thấy được vai trò của dinh dưỡng trong dự phòng loét ép. Có 66,7% cho rằng để phòng chống loét người bệnh ĐQN cần được cung cấp đầy đủ dinh dưỡng, đặc biệt là protein và vitamin A, C.

Bảng 5. Kiến thức về chế độ vệ sinh cho người bệnh để phòng loét ép (n=138)

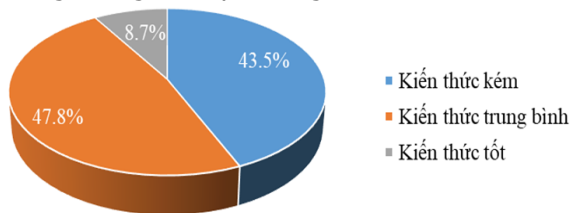
Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Vệ sinh da bằng nước nóng và xà phòng giúp hạn chế loét	58	42	80	58
Kiểm tra da thường xuyên cho người bệnh tiểu tiện không tự chủ	86	62,3	52	37,7
Sử dụng quần áo thích hợp với người bệnh	76	55,1	62	44,9

Có 58% người CSC trả lời sai việc vệ sinh da bằng nước nóng và xà phòng giúp hạn chế loét. Số người CSC biết được cần phải kiểm tra da thường xuyên cho người bệnh tiểu tiện không tự chủ và sử dụng quần áo thích hợp sẽ giúp phòng chống loét cho người bệnh chiếm 62,3% và 55,1%.

Bảng 6. Kiến thức về xoa bóp vận động cho người bệnh để phòng loét ép (n=138)

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Mát xa vùng da sát xương thường xuyên	59	42,8	79	57,2
Vai trò của tập vận động sau ĐQN	106	76,8	32	23,2
Tần suất xoa bóp vùng tỳ đè để phòng chống loét	95	68,8	43	31,2

Khi hỏi về xoa bóp, vận động cho người bệnh. Có 42,8% người CSC cho rằng cần mát xa vùng da sát xương thường xuyên và 68,8% biết được việc cần xoa bóp các vùng nhạy cảm, vùng hay bị tỳ đè 10-15 phút/ lần, 2-3 lần/ngày để phòng chống loét ép cho người bệnh.



Biểu đồ 1. Phân loại kiến thức về dự phòng loét ép của người chăm sóc chính (n=138)

Phần lớn người chăm sóc chính có kiến thức kém và trung bình trong dự phòng loét ép cho người bệnh ĐQN chiếm 91,3%.

IV. BÀN LUẬN

Theo khuyến cáo của Bộ Y tế, để phòng ngừa loét ép cần thay đổi tư thế thường xuyên cho người bệnh để giảm sức ép lên vùng da bị đè cần. Nên thay đổi tư thế nằm cho người bệnh ít nhất 2 giờ một lần và cố gắng thay đổi càng nhiều tư thế càng tốt, sao cho mỗi vùng da bị đè chịu áp lực trong thời gian ngắn nhất. Có thể xoay trở cơ thể người bệnh theo chiều kim đồng hồ: nằm nghiêng trái, nằm sấp, rồi nằm nghiêng phải, nằm ngửa. Đối với những người ngồi xe lăn, cứ cách 30 phút, người bệnh cần được nhắc móng lên 1 lần. Ngoài ra, đệm nước là công cụ đặc lực để phòng chống loét tỳ đè. Đệm được cấu tạo gồm nhiều múi khác nhau, nguyên tắc hoạt động là nước sẽ được luân chuyển liên tục từ múi này sang múi khác, giúp giảm lực tiếp xúc

trên bề mặt da [5]. Nếu không có điều kiện sử dụng đệm nước thì người nhà có thể sử dụng gối để kê vào dưới cơ thể, thay đổi vị trí gối thường xuyên giúp thay đổi vị trí da tiếp xúc với bề mặt giường bệnh. Kết quả từ bảng 2.3 chỉ ra rằng có 61,6% và 57,2% trả lời đúng thời gian cần thiết phải thay đổi tư thế cho người bệnh khi người bệnh ở tư thế ngồi trên xe lăn và tư thế nằm trên giường; 73,9% biết được tác dụng của việc sử dụng đệm nước trong phòng chống loét ép. Kết quả này cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Phạm Thị Thúy Liên (2016) với hơn 20% đối tượng trả lời đúng về thời gian cần thiết để thay đổi tư thế cho người bệnh [3]. Từ đó cho thấy càng ngày người CSC càng chú trọng hơn đến vấn đề thay đổi tư thế. Tuy nhiên vẫn cần phải tư vấn, GDSK để nâng cao hơn nữa kiến thức, thực hành chăm sóc người bệnh.

Dinh dưỡng đóng vai trò quan trọng đối với sức khỏe và sự phát triển của cơ thể. Một chế độ dinh dưỡng hợp lý sẽ giúp phát triển thể chất, cải thiện sức khỏe, tăng cường hệ miễn dịch, đồng thời rút ngắn thời gian điều trị, làm giảm biến chứng, rút ngắn thời gian nằm viện, đặc biệt giảm nguy cơ tử vong đối với người bệnh. Theo đó, người bệnh ĐQN cần có chế độ dinh dưỡng khoa học để nâng cao sức khỏe và phòng ngừa một số thương tật thứ cấp thường gặp. Để phòng ngừa loét ép xảy ra, ngoài việc thay đổi tư thế thường xuyên, người bệnh cần ăn đầy đủ các chất, đặc biệt là protein, vitamin A, vitamin C và uống đủ nước để duy trì độ ẩm thích hợp của da. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này chỉ có 66,7% người CSC có kiến thức đúng về lĩnh vực này. Kết quả này cao hơn NC của Phạm Thị Thúy Liên với 24,2% người CSC có kiến thức về dinh dưỡng trong việc phòng tránh loét ép cho người bệnh ĐQN [3]. Từ đó, cho thấy nhiều người CSC chưa biết đến vai trò của dinh dưỡng trong điều trị bệnh sẽ ảnh hưởng đến khả năng hồi phục của người bệnh.

Theo khuyến cáo về dự phòng loét ép của Bộ Y Tế, người CSC cần thay quần áo, vải trải giường cho người bệnh mỗi khi ẩm ướt; Vệ sinh da hàng ngày, giữ cho da người bệnh luôn sạch sẽ; Sử dụng các dụng cụ quản lý nước tiểu và phân khi người bệnh đại tiểu tiện không tự chủ [5]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng có 58% người CSC trả lời sai việc vệ sinh da bằng nước nóng và xà phòng giúp hạn chế loét. Số người CSC biết được cần phải kiểm tra da thường xuyên cho người bệnh tiểu tiện không tự chủ và sử dụng quần áo thích hợp sẽ giúp phòng chống loét cho người bệnh chiếm 62,3% và

55,1%. Như vậy, đa số người CSC còn chưa nhận thức được vai trò của việc vệ sinh thân thể cho người bệnh để hạn chế loét ép. Nhiều người còn cho rằng việc giữ cho da sạch và khô, lau rửa sau mỗi lần đi vệ sinh của người bệnh không có tác dụng phòng tránh loét ép. Những người chăm sóc không nhận thức được vấn đề vệ sinh có thể quyết định sự toàn vẹn của da – một yếu tố quyết định của dự phòng loét ép. Nếu da được chăm sóc đúng cách, đảm bảo khô sạch thì sẽ cản trở sự phát triển của vi sinh vật gây hại, đảm bảo tính toàn vẹn của da như vậy sẽ đề phòng được loét. Đây sẽ là khó khăn trong việc đưa ra những biện pháp chăm sóc phù hợp cho người bệnh.

Xoa bóp có tác dụng kích thích tuần hoàn máu, giảm nguy cơ loét tì đè. Người nhà người bệnh có thể kết hợp thường xuyên xoa bóp các vùng da bị tì đè, đồng thời vận động nhẹ các khớp xương giúp người bệnh nằm lâu giảm mệt mỏi, đau nhức. Thường xuyên mát xa cũng giúp người nhà dễ dàng quan sát và phát hiện sớm các dấu hiệu của loét tì đè như các vết sậm màu, vết đỏ trên da [6]. Trong nghiên cứu này, khi hỏi về xoa bóp, vận động cho người bệnh có 42,8% người CSC cho rằng cần mát xa vùng da sát xương thường xuyên và 68,8% biết được việc cần xoa bóp các vùng nhạy cảm, vùng hay bị tỳ đè 10-15 phút/ lần, 2-3 lần/ngày để phòng chống loét ép cho người bệnh.

Như vậy, kiến thức chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh ĐQN của người CSC tại khoa Nội tim mạch - Bệnh viện Đa khoa Bắc Giang còn rất nhiều hạn chế. Do đó, việc tìm ra các giải pháp khắc phục để nâng cao kiến thức phòng

chống loét của người CSC là cần thiết và quan trọng giúp người bệnh hồi phục nhanh hơn và tránh được các thương tật thứ cấp.

V. KẾT LUẬN

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức của người chăm sóc chính về chăm sóc phòng chống loét cho người bệnh đột quỵ não còn thấp. Từ đó cần tăng cường các biện pháp truyền thông giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho người bệnh và người nhà người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đặng Việt Thu** (2019). Nghiên cứu một số yếu tố nguy cơ đột quỵ não ở người bệnh cao tuổi tại bệnh viện lão khoa trung ương. Luận văn Thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. **Nguyễn Thị Thu Hiền và cộng sự** (2019). Nhận xét đặc điểm lâm sàng và mức độ hoạt động độc lập trong sinh hoạt hàng ngày theo thang điểm Barthel của người bệnh đột quỵ não tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2019. Tạp chí khoa học Điều dưỡng, tập 3, số 4.
3. **Phạm Thị Thủy Liên** (2016). Thay đổi kiến thức dự phòng loét ép của người chăm sóc chính người bệnh đột quỵ não tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2016. Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
4. **Thân Văn Lý** (2018). Thực trạng kiến thức và thái độ của Điều dưỡng về dự phòng loét ép tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2018. Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
5. **Bộ Y tế** (2020). Tài liệu đào tạo thực hành lâm sàng cho Điều dưỡng viên mới tập 2. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr 55-69.
6. **Trần Văn Oánh** (2016). Giải pháp dự phòng loét tỳ đè trên người bệnh tại phòng Hồi sức Khoa Nội - Hồi sức thần kinh Bệnh viện Hà Nội Việt Đức 2016, Tạp chí Y học thực hành - số 4/2016, tr25-28.

NỒNG ĐỘ KHÁNG THỂ KHÁNG VIRUS SARS-COV-2 SAU TIÊM VACCIN NGỪA COVID-19 MŨI 4 TRÊN BỆNH NHÂN BỆNH THẬN MẠN GIAI ĐOẠN CUỐI

Nguyễn Như Nghĩa¹, Huỳnh Minh Giàu², Mai Huỳnh Ngọc Tân¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: đại dịch Covid-19 xảy ra từ tháng 12/2019, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của tất cả mọi người, trong đó có bệnh nhân bệnh

thận mạn. Đến năm 2021, Việt Nam bắt đầu triển khai tiêm ngừa vaccin phòng Covid-19, và đã có 1 số nghiên cứu bước đầu đánh giá về kháng thể chống lại vi rút SARS-CoV-2 sau tiêm ngừa. Tuy nhiên, phần lớn nghiên cứu được tiến hành trên người bình thường, sau tiêm ngừa 1 đến 2 mũi. **Mục tiêu nghiên cứu:** xác định nồng độ kháng thể sau khi tiêm mũi 4 vaccin ngừa Covid-19 và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân bệnh thận mạn chạy thận nhân tạo định kỳ tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang 52 bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn cuối đang chạy thận nhân tạo chu kỳ tại bệnh viện Đa khoa thành phố Cần

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

²Trung tâm Y tế huyện Giồng Riềng

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Như Nghĩa

Email: nnnghia@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 17.5.2023