

ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC THỰC HÀNH CHĂM SÓC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỈNH THÁI NGUYÊN NĂM 2022

Nguyễn Thị Minh Hà¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 65 điều dưỡng đang công tác tại bệnh viện y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên năm 2022. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ đạt theo các tiêu chuẩn của năng lực thực hành chăm sóc: 02 tiêu chuẩn có tỷ lệ đạt cao nhất trên 90% là Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả đạt 92,3%, hợp tác với thành viên trong nhóm chăm sóc 90,8%. Và 02 tiêu chuẩn có tỷ lệ đạt thấp nhất dưới 70% là sử dụng hiệu quả các kênh truyền thông và phương tiện nghe nhìn trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh đạt 67,6%, Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng đạt 69,2%. **Kết luận:** Điểm năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng ở mức khá. Cần tăng cường hơn nữa các khóa tập huấn cho điều dưỡng để có thể nâng cao hơn nữa năng lực thực hành chăm sóc. **Từ khóa:** điều dưỡng, năng lực, thực hành chăm sóc.

SUMMARY

ASSESSMENT OF NURSES' CARE PRACTICE CAPACITY AT THAI NGUYEN PROVINCE TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL IN 2022

Objective: Evaluating the nursing practice capacity of nurses at Thai Nguyen province's traditional medicine hospital in 2022. **Subjects and research methods:** Cross-sectional descriptive study on 65 nurses working at Thai Nguyen province traditional medicine hospital in 2022. **Results:** Achievement rate according to the standards of care practice capacity: 02 standards with the highest achievement rate of over 90% are Safe and effective use of medication at 92.3%, cooperation with members of the care team squirrel 90.8%. And the 02 standards with the lowest achievement rate below 70% are effective use of communication channels and audio-visual means in communicating with patients and their families reaching 67.6%, Identifying needs and organizing health guidance and education for individuals, families and communities reached 69.2%. **Conclusion:** Nursing care practice competency scores are at a good level. It is necessary to further strengthen training courses for nurses to further improve the capacity to practice care.

¹Trưởng Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Minh Hà

Email: hakhuong6372@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024

Ngày duyệt bài: 25.4.2024

Keywords: nursing, competency, care practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc người bệnh (CSNB) là nhiệm vụ chính của người điều dưỡng. Tại các bệnh viện, điều dưỡng viên (ĐDV) là lực lượng không thể thiếu trong công tác CSNB. Người điều dưỡng đóng vai trò chủ đạo trong các hoạt động hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ; chăm sóc tâm lý; hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ không an toàn từ môi trường bệnh viện. Điều này cho thấy vai trò quan trọng của người điều dưỡng khi thực hành chăm sóc, nếu ĐDV không có kiến thức, kỹ năng chăm sóc người bệnh tốt hoặc không có đủ thời gian và phương tiện để thực hiện những công việc trên sẽ ảnh hưởng rất nhiều đến chất lượng chăm sóc và sự an toàn của người bệnh. Ngược lại nếu hoạt động chăm sóc điều dưỡng có chất lượng tốt sẽ giảm được thời gian nằm viện của người bệnh, giảm chi phí điều trị, chất lượng điều trị được nâng cao góp phần không nhỏ tới uy tín của bệnh viện[4].

Trong xu hướng hội nhập khu vực và quốc tế, chính phủ Việt Nam đã ký thỏa thuận khung về thừa nhận lẫn nhau với 10 quốc gia ASEAN về việc công nhận dịch vụ điều dưỡng trong khu vực. Để tăng cường chất lượng nguồn nhân lực điều dưỡng làm cơ sở cho việc xây dựng chương trình đào tạo và sử dụng nhân lực điều dưỡng có hiệu quả và đáp ứng yêu cầu hội nhập của các nước trong khu vực, Bộ Y tế phối hợp với Hội Điều dưỡng Việt Nam đã xây dựng và ban hành Bộ Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam (CNLCBCĐDVN)[1]. Bộ Chuẩn năng lực này được cấu trúc thành 03 lĩnh vực (Năng lực thực hành chăm sóc, năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp, và năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp), 25 tiêu chuẩn và 110 tiêu chí. Năng lực thực hành chăm sóc gồm 15 tiêu chuẩn và 60 tiêu chí là lĩnh vực thể hiện sự ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh và cộng đồng, vì vậy việc nâng cao năng lực thực hành chăm sóc sẽ có ảnh hưởng nhanh nhất đến chất lượng điều dưỡng tại các bệnh viện[1]. Tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên cũng như hầu hết các BV trong cả nước, việc đưa Bộ

CNLCBCĐDVN vào áp dụng làm cơ sở đánh giá và phát triển năng lực điều dưỡng chưa được thực hiện. Do vậy, người quản lý chưa thể xác định thực trạng năng lực của điều dưỡng tại bệnh viện đạt đến đâu so với Bộ Chuẩn này? Những yếu tố nào có liên quan đến việc phát triển năng lực của điều dưỡng bệnh viện? Làm thế nào để nâng cao năng lực của điều dưỡng tại bệnh viện? Vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Cán bộ làm công tác Điều dưỡng trong toàn bệnh viện (trừ kỹ thuật viên xét nghiệm, kỹ thuật viên X quang, kỹ thuật viên phục hồi chức năng)

2.2. Phương pháp chọn mẫu. Chọn toàn bộ cán bộ làm công tác điều dưỡng đang công tác tại các khoa/ phòng của Bệnh viện (trừ kỹ thuật viên xét nghiệm, kỹ thuật viên X quang, kỹ thuật viên phục hồi chức năng).

Số lượng điều dưỡng: 65 điều dưỡng

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2022

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên.

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

2.4. Công cụ thu thập số liệu. Nhóm nghiên cứu tổ chức thu thập số liệu qua phiếu phát vấn tự đánh giá "Năng lực thực hành chăm sóc của Điều dưỡng viên" với các cán bộ làm công tác điều dưỡng tại các khoa phòng.

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 (ĐTNC)

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

Thông tin		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	12	18,5
	Nữ	53	81,5
Tuổi	≤ 30	30	46,2
	>30	35	53,8
Trình độ học vấn	Trung cấp	12	18,5
	Cao đẳng	38	58,4
	Đại Học trở lên	15	23,1

Thu nhập cá nhân hàng tháng (triệu đồng)	Thấp nhất	3
	Trung bình	5,6
	Cao nhất	10

Nhận xét: ĐTNC chủ yếu là nữ chiếm 81,5%, nhóm tuổi ≤ 30 chiếm gần nửa 46,2%, nhiều hơn ở nhóm tuổi trên 30 là 53,8%.

Bảng 2: Thông tin về đào tạo của điều dưỡng

Thông tin về đào tạo		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Loại hình đào tạo (hệ đào tạo)	Chính quy	51	78,5
	Liên thông	14	21,5
Tham gia các chương trình đào tạo liên tục trong vòng 5 năm trở lại đây	Có	63	96,9
	Không	2	3,1
Tính hữu ích của đào tạo liên tục	Có	62	95,4
	Không	3	4,6

Nhận xét: Có 78,5% ĐTNC được đào tạo chính quy, 96,9% được tham gia các chương trình đào tạo liên tục trong 5 năm trở lại đây và 95,4% cho rằng đào tạo liên tục là hữu ích.

3.2. Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng

Bảng 3. Điểm trung bình các tiêu chuẩn năng lực thực hành chăm sóc của Điều dưỡng

Tiêu chuẩn năng lực thực hành chăm sóc	Điểm đạt	Điểm trung bình
1. Thể hiện sự hiểu biết về tình trạng sức khỏe, bệnh tật của các cá nhân, gia đình và cộng đồng	8	8,02 (6-10)
2. Ra quyết định chăm sóc phù hợp với nhu cầu của các cá nhân, gia đình và cộng đồng.	16	15,78 (12-20)
3. Xác định ưu tiên chăm sóc dựa trên nhu cầu của người bệnh, gia đình và cộng đồng.	8	8,09 (6-10)
4. Sử dụng quy trình Điều dưỡng để lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp Điều dưỡng.	36	36,17 (27-45)
5. Tạo sự an toàn, thoải mái và kín đáo cho người bệnh.	12	12,23 (9-15)
6. Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình	12	12,44 (10-15)
7. Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả	28	28,87 (24-35)
8. Đảm bảo chăm sóc liên tục	12	12,43 (10-15)
9. Sơ cứu và đáp ứng khi có tình huống cấp cứu	16	16,43 (12-20)
10. Thiết lập được mối quan hệ tốt với	12	12,22

người bệnh, gia đình và đồng nghiệp.		(9-15)
11. Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh.	16	15,45 (10-20)
12. Sử dụng hiệu quả các kênh truyền thông và phương tiện nghe nhìn trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh.	8	7,95 (6-10)
13. Cung cấp thông tin cho người bệnh, người nhà về tình trạng sức khỏe hiệu quả và phù hợp.	8	7,98 (6-10)
14. Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.	24	24,36 (18-30)
15. Hợp tác với thành viên nhóm chăm sóc	24	24,57 (18-30)
Năng lực thực hành chăm sóc chung	240	242,99 (183-300)

Nhận xét: Tổng điểm năng lực thực hành chăm sóc chung là 242,99 điểm, điểm cao nhất là 300 điểm, thấp nhất 183 điểm.

Bảng 4. Điểm năng lực trung bình chung của Điều dưỡng theo trình độ đào tạo

Đối tượng nghiên cứu	Điểm đạt	Điểm trung bình
Đại học điều dưỡng trở lên	265,8	4,43
Điều dưỡng cao đẳng	249,6	4,16
Điều dưỡng trung cấp	183	3,05

Nhận xét: Điểm năng lực trung bình nhóm đại học trở lên đạt cao 265,8 điểm, thấp nhất là nhóm điều dưỡng trung cấp đạt 183 điểm.

Bảng 5: Năng lực thực hành chăm sóc chung của điều dưỡng theo trình độ đào tạo ở 03 nhóm đối tượng nghiên cứu

Trình độ điều dưỡng	Năng lực				Tổng	
	Đạt		Chưa đạt			
	n	%	n	%	n	%
Điều dưỡng Đại học trở lên	14	93,3	1	6,7	15	100
Điều dưỡng Cao đẳng	29	76,32	9	23,68	38	100
Điều dưỡng Trung cấp	9	75	3	25	12	100
Tổng	52	80	13	20	65	100

Nhận xét: Năng lực thực hành chăm sóc chung của nhóm ĐD Đại học trở lên có tỷ lệ đạt cao nhất 93,3%, thấp nhất là nhóm ĐD Trung cấp 75%.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 65 điều dưỡng viên trực tiếp tham gia vào công tác chăm sóc người bệnh tại bệnh viện y học cổ truyền

Thái Nguyên. Kết quả cho thấy ĐTNC chủ yếu là nữ chiếm 81,5%, nhóm tuổi ≤ 30 chiếm gần nửa 46,2%, nhiều hơn ở nhóm tuổi trên 30 là 53,8%. Kết quả này tương đối phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thúy Ly [3] là 82,3% là nữ. Công việc chăm sóc người bệnh cần sự khéo léo, tỷ mỉ do vậy ngành điều dưỡng hiện nay chủ yếu là nữ. Nhóm tuổi 30 trở xuống là nhóm tuổi trẻ mang nhiều nhiệt huyết và sức trẻ phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe cho người bệnh. Tuy nhiên ở nhóm tuổi này cần mở thêm các lớp tập huấn về thực hành chăm sóc nhằm nâng cao năng lực mà đích hướng tới là sức khỏe người bệnh, rút ngắn thời gian nằm viện.

Chăm sóc sức khỏe nhân dân đòi hỏi sử dụng một lực lượng lớn nhân lực. Quản lý vĩ mô để bảo đảm cho đội ngũ cán bộ y tế có đủ năng lực chuyên môn và các chuẩn mực nghề nghiệp và xã hội khác trong bối cảnh có sự thay đổi nhanh chóng của kiến thức và kỹ thuật y học là một nhiệm vụ đặc biệt quan trọng của chiến lược bảo đảm chất lượng và an toàn trong khám chữa bệnh[5]. Mô hình bệnh tật diễn biến phức tạp và đời sống kinh tế ngày càng được nâng cao vì thế nhu cầu được chăm sóc và hưởng các dịch vụ chăm sóc có chất lượng là nhu cầu xã hội cần thiết. Vì thế, trong quy hoạch phát triển nguồn nhân lực của Ngành Y tế thì phát triển nguồn nhân lực Điều dưỡng là nhiệm vụ quan trọng vì nhân lực Điều dưỡng chiếm gần 50% nhân lực y tế. Bảng 3 cho thấy tổng điểm năng lực thực hành chăm sóc chung là 242,99 điểm, điểm cao nhất là 300 điểm, thấp nhất 183 điểm. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu Châu Hồng Ngọc điểm năng lực thực hành chung là 223,45 điểm [2]. Có thể lý giải ĐTNC của chúng tôi có trình độ từ cao đẳng trở lên 81,5%. Đối tượng này được đào tạo bài bản về nhận định chăm sóc, xác định vấn đề sức khỏe ưu tiên, hay thực hiện theo kế hoạch đã lập. Những nội dung này có trong các tiêu chuẩn đánh giá chuẩn năng lực chăm sóc [1]. Trình độ Điều dưỡng viên (ĐDV) xu thế cao đẳng và đại học hóa đang trở thành yêu cầu tối thiểu để được đăng ký hành nghề và được công nhận là điều dưỡng chuyên nghiệp giữa các quốc gia khu vực ASEAN và trên toàn Thế giới bên cạnh đó trình độ cũng thể hiện sự khác biệt về năng lực thực hành chăm sóc. Bảng 4 cho thấy điểm năng lực trung bình nhóm điều dưỡng đại học trở lên đạt cao 265,8 điểm, thấp nhất là nhóm điều dưỡng trung cấp đạt 183 điểm. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng năng lực thực hành chăm sóc chung của

nhóm điều dưỡng Đại học trở lên có tỷ lệ đạt cao nhất 93,3%, thấp nhất là nhóm điều dưỡng Trung cấp 75%. Kết quả này phù với Bartlett có sự khác biệt về năng lực giữa sinh viên đại học và trung cấp trên các khía cạnh năng lực bao gồm phát triển nghề nghiệp, nhận định điều dưỡng, lập kế hoạch, can thiệp điều dưỡng, và năng lực tư duy.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đạt theo các tiêu chuẩn của năng lực thực hành chăm sóc: 02 tiêu chuẩn có tỷ lệ đạt cao nhất trên 90% là Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả đạt 92,3%, hợp tác với thành viên trong nhóm chăm sóc 90,8%. Và 02 tiêu chuẩn có tỷ lệ đạt thấp nhất dưới 70% là sử dụng hiệu quả các kênh truyền thông và phương tiện nghe nhìn trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh đạt 67,6%, Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho cá nhân, gia đình và cộng đồng đạt 69,2%.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Nâng cao năng lực thực hành chăm sóc của

điều dưỡng là rất quan trọng góp phần nâng cao hiệu quả công tác điều trị cho người bệnh. Vì vậy cần cử điều dưỡng tham quan học hỏi ở các bệnh viện khác nhằm nâng cao kiến thức về chuyên môn, bổ sung các trang thiết bị y tế còn thiếu theo thống kê hàng năm của từng khoa nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị, chăm sóc cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2012), Quyết định số 1352 ngày 21 tháng 4 năm 2012 về việc phê duyệt "Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam", Hà Nội.
2. **Châu Hồng Ngọc** (2015), Đánh giá năng lực và các yếu tố liên quan của Điều dưỡng cao đẳng và Điều dưỡng đại học đang công tác tại các cơ sở Y tế tại Việt Nam năm 2015, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
3. **Nguyễn Thúy Ly** (2016), "Thực trạng điều dưỡng thực hành chăm sóc giảm nhẹ tại ba cơ sở ung bướu Hà Nội", Y học lâm sàng. 75, tr. 37-44.
4. **Hội Điều dưỡng Việt Nam** (2012), "Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam", Tạp chí Điều dưỡng. 1, tr. 28-30.
5. **Regner Birkelund và & et al** (2011), "The practical skills of newly qualified nurses", Nurse Education in Today. 31(2), pg. 168-172.

NGUY CƠ SỨC KHỎE DO SỬ DỤNG RƯỢU BIA VÀ YẾU TỐ LIÊN QUAN VỚI NGƯỜI CAO TUỔI TẠI ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ NAM ĐỊNH NĂM 2023

Mai Anh Đào¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định mức độ nguy cơ sức khỏe liên quan đến sử dụng rượu bia ở người cao tuổi. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu ngang mô tả trên 461 người cao tuổi đã từng uống rượu bia, xác định mức độ nguy cơ sức khỏe và yếu tố liên quan do sử dụng rượu bia bằng bộ công cụ AUDIT. **Kết quả:** NCT sử dụng rượu bia nhóm tuổi 60 - 80 chiếm 65,3%, nam giới 52,3%; uống rượu bia có hại 23,7% và nam 17,4%; mức uống lệ thuộc 11,0% và nam 9,1%. Liên quan giữa đặc điểm đối tượng với mức uống rượu bia, trong đó nam giới uống mức cao, rất cao, lệ thuộc cao hơn và gấp 5,5 lần so với nữ giới (OR = 5.560; p<0,000). Liên quan giữa mức độ uống rượu bia với nguy cơ sức khỏe, uống mức nguy cơ thấp ít bị tai nạn thương tích và thấp hơn 9,8 lần so với người uống mức nguy cơ cao, rất cao và lệ thuộc (OR = 9,848; p = 0,000). Người chưa bị say rượu bia,

ít bị tai nạn thương tích và thấp hơn 7 lần so với người say rượu bia (OR = 7,077; p = 0,000). **Kết luận:** NCT uống rượu bia ở mức nguy hại cho sức khỏe còn khá cao, nhất là nam giới. Uống ở mức nguy hại thấp tai nạn thương tích giảm đi đáng kể.

Từ khóa: Sử dụng rượu bia, nguy cơ sức khỏe do uống rượu bia, sử dụng rượu bia ở người cao tuổi.

SUMMARY

HEALTH RISKS DUE TO ALCOHOL USE AND FACTORS RELATED TO THE ELDERLY IN NAM DINH CITY IN 2023

Objective: Determine the level of health risks related to alcohol use in the elderly. Research subjects and methods: Cross-sectional descriptive study on 461 elderly people who have ever consumed alcohol, determining the level of health risks and related factors due to alcohol use using the AUDIT toolkit. **Results:** Elderly people who use alcohol in the 60 - 80 age group account for 65.3%, men 52.3%; Harmful drinking of alcohol is 23.7% and men are 17.4%; dependent drinking 11.0% and men 9.1%. Relation between subject characteristics and alcohol consumption, in which men drink high, very high, and are 5.5 times more dependent than women (OR = 5.560; p<0.000). Regarding the relationship between

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Mai Anh Đào

Email: daodhdnd@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2024

Ngày duyệt bài: 23.4.2024