

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN CÁC KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH PHÚ THỌ NĂM 2016

Nguyễn Thị Lan Hương¹, Trần Thế Anh

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện trên 150 điều dưỡng viên (ĐDV) tại 22 khoa Lâm sàng và phòng vấn sâu 10 lãnh đạo - Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ nhằm đánh giá thực trạng việc thực hành chăm sóc dinh dưỡng của ĐDV các khoa Lâm sàng và xác định một số yếu tố liên quan tại BVĐK tỉnh Phú Thọ. Nghiên cứu cho thấy có 82% ĐDV coi rằng chăm sóc dinh dưỡng là nhiệm vụ của họ, khoảng (70%) ĐDV đã từng xây dựng chế độ ăn cho bệnh nhân trong đó chủ yếu tập trung cho đối tượng bệnh nhân nặng (58,2%). Tỷ lệ ĐDV được tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng chiếm 75,3%, trong đó có sự quan tâm, giám sát thường xuyên của lãnh đạo (95,3%) cũng như sự phối hợp thường xuyên với cán bộ khoa Dinh dưỡng (100%). Nhân lực bị hạn chế, cộng với trình độ chuyên môn và tình trạng công việc quá tải của điều dưỡng là những khó khăn ảnh hưởng tới hoạt động chăm sóc dinh dưỡng người bệnh một cách toàn diện. Chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh là đặc biệt quan trọng trong đó ĐDV là lực lượng đóng vai trò nòng cốt. Bệnh viện cần bổ sung thêm nhân lực điều dưỡng, tăng cường công tác quản lý và có kế hoạch tập huấn thường xuyên để nâng cao kiến thức và kỹ năng cho ĐDV trong việc thực hiện công tác chăm sóc dinh dưỡng toàn diện cho người bệnh.

Từ khóa: *Chăm sóc dinh dưỡng, điều dưỡng viên, Bệnh viện đa khoa, Phú Thọ.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ:

Nói tới chăm sóc sức khỏe, chúng ta không thể không nhắc tới người điều dưỡng. Vì vậy, Tổ chức Y tế Thế giới đánh giá dịch vụ chăm sóc sức khỏe do người điều dưỡng là trụ cột của hệ thống y tế và khẳng định “Điều dưỡng là một mắt xích quan trọng của công tác chăm sóc sức khỏe. Dịch vụ chăm sóc sức khỏe do người điều dưỡng – nữ hộ sinh cung cấp tác động lớn tới sự hài lòng của người bệnh” Do vậy muốn nâng cao chất lượng của dịch vụ y tế chúng ta phải quan tâm nâng cao hơn nữa chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe của điều dưỡng [3].

Đã có nhiều nghiên cứu về công tác chăm sóc người bệnh (CSNB) của ĐDV nhưng chủ yếu là đánh giá từ phía người bệnh, mà có ít nghiên cứu đánh giá từ

phía người làm CSNB chính là các ĐDV. Ở Việt Nam quá trình chăm sóc và theo dõi người bệnh của điều dưỡng đã được hướng dẫn theo quy định tại thông tư số 07/2011/TT-BYT của Bộ Y Tế ngày 26 tháng 01 năm 2011 và thông tư 08/2011/TT-BYT hướng dẫn về công tác dinh dưỡng tiết chế[1], [2]. Tuy nhiên trên thực tế nhiệm vụ chính của điều dưỡng là thực hiện các y lệnh, phụ thuộc vào chỉ định của thầy thuốc, công tác chăm sóc chưa đáp ứng nhu cầu của người bệnh hầu hết công tác chăm sóc đều giao cho người nhà của bệnh nhân [4].

Trong những năm gần đây, BVĐK tỉnh Phú Thọ đã có nhiều hoạt động nâng cao chất lượng công tác CSNB nói chung và công tác chăm sóc dinh dưỡng tiết chế

¹ThS. Bệnh viện đa khoa Phú Thọ
Email: lanhuong387@gmail.com

Ngày nhận bài: 5/1/2018
Ngày phản biện đánh giá: 15/1/2018
Ngày đăng bài: 5/3/2018

nói riêng nhằm nâng cao hiệu quả công tác khám chữa bệnh toàn diện cho người bệnh trong bệnh viện theo đúng các qui định của Bộ Y tế. Nghiên cứu được tiến hành nhằm đánh giá thực trạng công tác chăm sóc dinh dưỡng người bệnh của điều dưỡng viên các khoa lâm sàng tại BVĐK tỉnh Phú Thọ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- ĐDV trực tiếp làm công tác chăm sóc sức khỏe người bệnh tại 22 khoa lâm sàng.

- Phó giám đốc bệnh viện, trưởng phòng điều dưỡng, trưởng/phó khoa/điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng.

2.2. Thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 7/2016 đến hết 9/2016.

2.3. Phương pháp nghiên cứu:

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:

- Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

- Kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu:

- Cỡ mẫu cho các điều dưỡng viên được tính theo công thức

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

Trong đó: n: Số điều dưỡng viên công tác ở các khoa lâm sàng; Z=1.96 với độ tin cậy 95%; p=0.5 là tỷ lệ điều dưỡng viên được đánh giá tốt; d=0.08 là sai số dự kiến.

Theo công thức trên ta tính được tổng số ĐDV tham gia nghiên cứu là 150 người.

2.3.3. Phương pháp chọn mẫu

- Lựa chọn phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn cho đối tượng ĐDV các khoa lâm sàng với giá trị K được tính theo công thức

Tổng cỡ mẫu

$$K = \frac{\text{Số mẫu trong nghiên cứu}}{\text{Số mẫu trong nghiên cứu}}$$

- Đối với phỏng vấn sâu: Nghiên cứu chọn có chủ đích 1 phó giám đốc bệnh viện phụ trách chuyên môn, 1 trưởng phòng điều dưỡng và 8 lãnh đạo khoa lâm sàng.

2.3.4. Địa điểm nghiên cứu:

- Nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ

2.3.5. Phương pháp thu thập số liệu:

- Nghiên cứu định lượng: Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn với các nội dung chính sau: thông tin chung, kiến thức về dinh dưỡng, thực hành chăm sóc dinh dưỡng trên người bệnh của điều dưỡng viên.

- Nghiên cứu định tính: Phỏng vấn sâu: Tiến hành phỏng vấn phó giám đốc bệnh viện phụ trách chuyên môn, trưởng phòng điều dưỡng, các trưởng/phó khoa lâm sàng, các cuộc phỏng vấn được ghi âm, và ghi chép lại. Thời gian cho một cuộc phỏng vấn 20-30 phút.

2.2.6. Xử lý số liệu thống kê

- Làm sạch số liệu, nhập số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1

- Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU:**1. Kết quả nghiên cứu định lượng:****Bảng 1: Đặc điểm nhóm điều dưỡng viên nghiên cứu (%)**

STT	Nội dung	Chỉ số	n	Tỷ lệ %
1	Tuổi	<30	75	50,0
		30-39	69	46,0
		≥40	6	4
2	Giới	Nam	27	18,0
		Nữ	123	82,0
3	Trình độ chuyên môn	Trung cấp	85	56,7
		Cao đẳng	41	27,3
		Đại học và sau đại học	24	16,0

Phần lớn điều dưỡng viên trẻ, có độ tuổi < 40 chiếm tỷ lệ cao (96%), là nữ (82%), và có trình độ trung cấp (56,7%). (Bảng 1).

Bảng 2: Kiến thức ĐDV về nhu cầu chăm sóc dinh dưỡng (%)

Nội dung	Chỉ số	n	Tỷ lệ%
Hiểu biết về 14 nhu cầu chăm sóc cơ bản của BN	Biết đầy đủ	75	12
	Biết một phần	69	70
	Không biết/ không nhớ	6	18
Quy định chăm sóc dinh dưỡng tại TT 07/2011-BYT và TT 08/2011-BYT	Biết đầy đủ	123	82
	Không biết	27	18

Kết quả Bảng 2 cho thấy hiểu biết về các quy định chăm sóc dinh dưỡng trong thông tư 07 và thông tư 08 năm 2011 của Bộ Y tế, tuy nhiên ĐDV chưa có kiến thức đầy đủ về nội dung này, cụ thể trong nghiên cứu chỉ có (82%) ĐDV cho rằng

chăm sóc dinh dưỡng là nhiệm vụ của họ. Tỷ lệ này chưa thật cao bởi khi họ chưa nắm hết được các nhiệm vụ của mình thì việc đảm bảo chăm sóc dinh dưỡng còn hạn chế.

Bảng 3: Kiến thức của ĐDV về tình trạng dinh dưỡng (%)

Kiến thức	n	Tỷ lệ %
Nhóm bệnh nhân có nguy cơ SDD cao	59	39,3%
Nguyên nhân chính của SDD bệnh nhân nằm viện	48	32%
Các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng	117	78%
Cách tính nhu cầu năng lượng cho bệnh nhân	113	75,3%

Bảng 3 chỉ ra rằng có khoảng 1/3 số ĐDV được hỏi có hiểu biết đúng về chăm sóc dinh dưỡng tại bệnh viện. Trong đó

kiến thức đúng về nhóm bệnh nhân nguy cơ suy dinh dưỡng cao đạt 39,3%, chỉ có 32% ĐDV có kiến thức đúng, đủ về các

nguyên nhân chính của SDD trên bệnh nhân nằm viện, bên cạnh các nội dung liên quan trực tiếp đến SDD bệnh viện, nghiên cứu cũng cho thấy hầu hết ĐDV

đều biết cách tính nhu cầu năng lượng (75,3%) và các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng (78%) .

Bảng 4: Thái độ của điều dưỡng viên trong công tác chăm sóc dinh dưỡng người bệnh (%)

Quan điểm	Tích cực		Không tích cực	
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ%
Biết được nhu cầu DD của người bệnh là cần thiết với ĐDV	146	97,3	0	0
ĐDV phải coi trọng chăm sóc DD cho người bệnh	145	96,7	0	0
Chăm sóc dinh dưỡng làm giảm thời gian điều trị	135	90	9	6
Chăm sóc dinh dưỡng làm giảm chi phí điều trị	141	94	4	2,7
Tất cả các bệnh nhân đều cần chăm sóc dinh dưỡng tại BV	121	80,1	7	4,7
Trong mọi trường hợp đều phải áp dụng quy định về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh	111	74	13	8,7
Vai trò của ĐDV trong chăm sóc dinh dưỡng là quan trọng	138	92	0	0

Bảng 4 cho thấy thái độ của ĐDV về chăm sóc người bệnh, hầu hết ĐDV đều có thái độ tích cực (trên 80%). Tuy nhiên, với quan điểm tất cả các bệnh nhân trong mọi trường hợp đều cần áp dụng quy định về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh vẫn còn khoảng 8,7% ĐDV không ủng hộ.

Thái độ về chăm sóc dinh dưỡng của ĐDV trong nghiên cứu là cao hơn so với

nghiên cứu của Dương Thị Bình Minh (2012) tại bệnh viện Hữu nghị - Hà Nội, qua phát vấn một số người bệnh còn đánh giá ĐDV chưa coi trọng việc tư vấn chế độ ăn (5,1%) [6]. Có sự khác biệt này có thể vì Bệnh viện Hữu Nghị chủ yếu thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, đây cũng là đối tượng đã có kiến thức tốt về chăm sóc dinh dưỡng.

Bảng 5: Thực trạng công tác chăm sóc dinh dưỡng của ĐDV (%)

Nội dung	n	Tỷ lệ %
Thực hiện qui trình chăm sóc người bệnh		
Nội quy khoa phòng	146	97,3
Thực hiện y lệnh thuốc	145	96,7
Vệ sinh cho người bệnh	126	84
Báo xuất ăn với khoa	89	59,3
Hướng dẫn chế độ ăn, tư vấn GDSK	142	94,7
Xây dựng chế độ ăn cho bệnh nhân		
Có	106	70,3
không	44	29,7
Thực hiện hỗ trợ bệnh nhân nuôi ăn qua ống thông		
Có	140	93,2
Không	10	6,8
Thực hiện đầy đủ nguyên tắc khi cho người bệnh ăn qua ống thông		
Đầy đủ nguyên tắc	111	74
Không đủ/thiếu	39	26

Bảng 5 cho thấy, với người bệnh mới nhập khoa ngoài thông báo nội quy khoa phòng (97,3%) cũng có 59,3% ĐDV thực hiện thông báo xuất ăn với khoa, kết quả này cho thấy vấn đề dinh dưỡng ở bệnh nhân mới vào viện cũng chưa được ĐDV coi trọng, so với nghiên cứu của Chu Anh Văn tại BVNTU (37,2%) ĐDV báo xuất ăn với khoa cho bệnh nhân mới nhập khoa thì nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ĐDV tại BVĐK tỉnh Phú Thọ coi trọng đến vấn đề dinh dưỡng hơn [5].

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy sau khi vào khoa nội dung được nhiều ĐDV thực hiện nhất (96,7%) là thực hiện các y lệnh thuốc, hướng dẫn chế độ ăn, tư vấn giáo dục sức khỏe (94,7%), vệ sinh cho người bệnh (84%). Trong nghiên cứu này có khoảng (70%) ĐDV đã từng xây dựng chế độ ăn cho bệnh nhân, và không xây dựng chế độ ăn cho tất cả người bệnh mà chủ yếu tập trung cho đối tượng bệnh

nhân nặng (58,2%) là cao hơn khi so với các nghiên cứu của Chu Anh Văn thực hiện tại Bệnh viện Nhi TƯ với (47,8%) ĐDV từng thực hiện xây dựng chế độ ăn [5].

Với bệnh nhân nặng chế độ ăn và thực hiện các nguyên tắc khi cho bệnh nhân ăn là rất quan trọng. Bảng 5 cho thấy có (93,2%) ĐDV từng cho bệnh nhân ăn qua ống thông, có khoảng (43%) ĐDV được người nhà bệnh nhân giúp đỡ khi cho bệnh nhân ăn qua ống thông và có (74%) ĐDV thực hiện đầy đủ các nguyên tắc khi cho ăn qua ống thông bao gồm đặt ống thông đúng vị trí và cho ăn đúng lượng, đúng thời gian. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Chu Anh Văn thực hiện tại Bệnh viện Nhi TƯ (96,5% ĐDV từng cho bệnh nhân ăn qua ống thông và 74,9% ĐDV thực hiện đầy đủ các nguyên tắc khi cho bệnh nhân ăn qua ống thông).

Bảng 6: Hỗ trợ các hoạt động dinh dưỡng từ phía lãnh đạo và các đơn vị liên quan(%)

Nội dung	n	Tỷ lệ %
Tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng	113	75,3
Khi tập huấn được phát tài liệu	146	97,3
Lãnh đạo có kiểm tra giám sát công tác dinh dưỡng	143	95,3
Phối hợp với khoa dinh dưỡng – tiết chế	150	100

Bảng 6 cho thấy tỷ lệ ĐDV được tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng tại BVĐK tỉnh Phú Thọ chiếm 75.3%, trong đó có sự quan tâm, giám sát thường xuyên của lãnh đạo (chiếm 95,3%) cũng như sự phối hợp thường xuyên với cán bộ khoa Dinh dưỡng (chiếm 100%). Điều này thể hiện rõ vai trò chỉ đạo của ban lãnh đạo bệnh viện đặc biệt quan trọng trong việc tập huấn, cập nhật kiến thức và triển khai hoạt động chăm sóc dinh dưỡng của ĐDV đến người bệnh. Khi ĐDV được trang bị kiến thức đầy đủ thì họ cũng sẽ có sự chủ động trong công việc, việc phối hợp với các bác sỹ tại khoa cũng như phối hợp với cán bộ khoa Dinh dưỡng cũng sẽ thường xuyên và hiệu quả hơn.

2. Kết quả các cuộc phỏng vấn sâu:

Qua các cuộc phỏng vấn sâu với lãnh đạo bệnh viện có 6/8 ý kiến cùng chung quan điểm về tầm quan trọng trong việc các ĐDV cần được trang bị kiến thức về công tác chăm sóc dinh dưỡng một cách bài bản, cần có những buổi tập huấn đào tạo về dinh dưỡng cho ĐDV các khoa Lâm sàng. Khi các ĐDV nắm chắc kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh thì hiệu quả công việc cũng như sự phối hợp với các bác sỹ được nâng cao hơn, ĐDV cũng sẽ có sự độc lập và chủ động trong công việc của mình hơn.

Có 7/8 ý kiến cũng cho rằng vai trò

của ĐDV trong công tác chăm sóc dinh dưỡng là đặc biệt quan trọng vì họ là những người hàng ngày tiếp xúc, chăm sóc, thăm nắm rõ nhất tình trạng người bệnh.

Hầu hết tất cả các trường hợp được phỏng vấn 8/8 ý kiến đều nhận định khó khăn nhất đối với ĐDV gặp phải là thiếu nhân lực và hạn chế về kiến thức, kỹ năng. Chính vì nhân lực bị hạn chế, cường độ công việc cao nên dẫn tới tình trạng các ĐDV nhiều khi không thể chuyên tâm và thực hiện công tác chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh một cách toàn diện được. Việc hạn chế về kiến thức cũng là rào cản ĐDV chưa thể thực hành lâm sàng tốt. Yêu cầu cấp thiết đặt ra đó là phải thường xuyên tổ chức tập huấn, cầm tay chỉ việc cho ĐDV để họ có thể nắm được kiến thức cũng như kỹ năng thực hành chăm sóc dinh dưỡng người bệnh được tốt hơn.

IV. KẾT LUẬN:

1. Kết quả điều tra cho thấy có 82% ĐDV coi việc chăm sóc dinh dưỡng là nhiệm vụ của họ. Có khoảng (70%) ĐDV đã từng xây dựng chế độ ăn cho bệnh nhân trong đó chủ yếu tập trung cho đối tượng bệnh nhân nặng (58,2%). Tỷ lệ ĐDV được tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng chiếm 75,3%, trong đó có sự quan tâm, giám sát thường xuyên của

lãnh đạo (95,3%) cũng như sự phối hợp thường xuyên với cán bộ khoa Dinh dưỡng (100%).

2. Nhân lực hạn chế, cộng với trình độ chuyên môn và tình trạng công việc quá tải của điều dưỡng là những khó khăn ảnh hưởng tới hoạt động chăm sóc dinh dưỡng người bệnh một cách toàn diện.

KHUYẾN NGHỊ:

- Lãnh đạo cần quan tâm hơn đến công tác chăm sóc dinh dưỡng, tăng cường nhân lực ĐD, tổ chức các lớp tập huấn về dinh dưỡng, các chuyên đề học tập nâng cao trình độ cho ĐDV, cung cấp tài liệu cho ĐDV về công tác dinh dưỡng.

- Xây dựng cơ chế phù hợp để sự phối hợp giữa khoa Dinh dưỡng – tiết chế và các khoa lâm sàng chặt chẽ hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011). *Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện*. Thông tư 07/2011/TT-BYT Hà Nội.
2. Bộ Y tế (2011). *Hướng dẫn về công tác dinh dưỡng tiết chế trong bệnh viện*. Thông tư 08/2011/TT-BYT Hà Nội.
3. Bộ Y Tế (2004). *Khái niệm sức khỏe và nâng cao sức khỏe*. Tài liệu quản lý điều dưỡng, nhà xuất bản Y Hà Nội, Hà Nội.
4. Châu Thị Hoa, Nguyễn Thị Diệu Trang (2010). *Thực trạng công tác chăm sóc*

người bệnh ung thư hạ họng - thanh quản tại trung tâm ung bướu bệnh viện trung ương Huế. Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học Điều dưỡng Hội nghị khoa học Điều dưỡng toàn quốc lần thứ IV, Hà Nội, tr. 183-191.

5. Chu Văn Anh, Trần Minh Điền, Nguyễn Thanh Hương (2014). *Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng của điều dưỡng viên các khoa lâm sàng và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện nhi trung ương năm 2013*. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam, Số 5-2014.
6. Dương Thị Bình Minh, Lê Văn Thạch, Nguyễn Thanh Hương (2012). *Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng bệnh viện Hữu Nghị*. Tạp chí Y học thực hành (876)-Số 7/2013, tr. 125-129.
7. Hội điều dưỡng Việt Nam (2010). *Lĩnh vực 2 chăm sóc người bệnh. Hướng dẫn đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh trong các bệnh viện*, Hà Nội, tr. 23-33.
8. You.L-M and et al (2012). *Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: Cross – sectional surveys of nurse and patients in hospital in China and Europe*. International Journal of Nursing Studies, pp. 154-161.
9. Kowanko, I., simon, S., and wood, I. (1999). *Nutritional care of the patient: nurses' knowledge and attitudes in an acute care setting*. Health Science Journal, Volume 7, pp. 99-108.

Summary**NUTRITION CARE PRACTICES OF NURSES IN CLINICAL DEPARTMENTS OF PHU THO GENERAL HOSPITAL 2016**

A cross-sectional study was conducted for 150 nurses in 22 clinical departments and 10 leaders with in-depth interviews at Phu Tho General Hospital to evaluate nutrition care practices for patients of nurses and to identify associated factors. The results revealed that 82% of nurses considered nutrition care was their duty and about 70% nurses used to develop patient diets, especially for very sick patients. Nurses who had been trained on nutrition care was 75.3% with regular supervision of leaders (95.3%), as well as regular coordination with nutrition department staff (100%). Shortage of human resource, knowledge and workload influenced nurses' patient care activities. Patient nutritional care is important and nurses play the main role. Hospitals need to recruit suitable nurses, revise management procedure and have plan to train nurses to improve their knowledge and skills to conduct patient nutrition care.

Keywords: *Patient nutrition care, nurse, Phu Tho General Hospital.*

