

Thực trạng hoạt động giáo dục sức khỏe cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2020

Situation of health education activities for patients of nursing at National Lung Hospital 2020

Nguyễn Thị Bích Nga và cộng sự

Bệnh viện Phổi Trung ương

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng hoạt động giáo dục sức khỏe cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2020 và đề xuất một số giải pháp cải thiện hoạt động giáo dục sức khỏe cho người bệnh. *Đối tượng và phương pháp:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Khảo sát ý kiến 196 người bệnh tại 14 khoa lâm sàng ở thời điểm xuất viện hoặc chuyển khoa. *Kết quả:* 100% người bệnh phản hồi được điều dưỡng giáo dục sức khỏe trong quá trình nằm viện. Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng giáo dục sức khỏe về các nội dung cần thiết khá cao: Hướng dẫn theo dõi chăm sóc đạt 100%, hướng dẫn chế độ ăn phù hợp đạt 96,4%; hướng dẫn chế độ sinh hoạt phù hợp đạt 87,2%; hướng dẫn cách phòng bệnh đạt 90,3%; hướng dẫn luyện tập nâng cao sức khỏe đạt 87,2%. Kỹ năng giáo dục sức khỏe của điều dưỡng được người bệnh đánh giá cao, cụ thể: Điều dưỡng nêu rõ mục tiêu trước khi giáo dục sức khỏe, tạo điều kiện cho người nghe đặt câu hỏi và cảm ơn người nghe đều đạt tỷ lệ 100%. Tuy nhiên, vẫn còn 32,1% người bệnh đánh giá điều dưỡng giáo dục sức khỏe không có tài liệu/hình ảnh minh họa. *Kết luận:* Hoạt động giáo dục sức khỏe của điều dưỡng được người bệnh đánh giá cao (63% người bệnh rất hài lòng và 37% người bệnh hài lòng). Nghiên cứu cho thấy, tài liệu giáo dục sức khỏe cũng là một trong những nội dung làm cho người bệnh hài lòng. Bệnh viện cần xây dựng nội dung giáo dục sức khỏe với đầy đủ tờ rơi, pa-nô, video... có hình ảnh minh họa phù hợp với NB và tăng cường kiểm tra, giám sát hoạt động giáo dục sức khỏe của điều dưỡng.

Từ khóa: Điều dưỡng, giáo dục sức khỏe, Bệnh viện Phổi Trung ương.

Summary

Objective: To evaluate the reality of health education activities for patients of nurses at the National Lung Hospital in 2020. *Subject and method:* A cross-sectional descriptive study. Survey of 196 patients in 14 clinical departments at the time of hospital discharge/transfer. *Result:* 100% of the patients responded to the medical care during their hospitalization. The proportion of patients receiving medical education on essential contents is quite high: Instructions for follow-up care reached 100%, instructions for appropriate diet reached 96.4%; guidance on appropriate living regime reached 87.2%; instructions on how to prevent disease reached 90.3%; training guidelines to improve health reached 87.2%. The nurse's education skills were highly appreciated by the patients, in particular: The nurse clearly set goals before provide health education, created conditions for listeners to ask questions and thanked the listeners, all reached 100%. However, there were still 32.1% of the patients who assessed that medical education did not have documents/illustrations. *Conclusion:* Health education activities of nurses are highly appreciated by the hospital (63% of the patients are very satisfied and 37% of the patients are satisfied). Research

Ngày nhận bài: 12/7/2021, ngày chấp nhận đăng: 29/7/2022

Người phản hồi: Nguyễn Thị Bích Nga, Email: bichngabvl@gmail.com - Bệnh viện Phổi Trung ương

shows that education materials are also one of the content that makes patients satisfied. Hospitals need to develop health education content with full leaflets, posters, videos... with illustrations suitable for patients and strengthen inspection and supervision of health education activities of nurses.

Keywords: Nursing, health education, National Lung Hospital.

1. Đặt vấn đề

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), chăm sóc sức khỏe (SK) không đơn thuần là chỉ áp dụng tốt các phương pháp và kỹ thuật điều trị, mà còn cần phải tiến hành thường xuyên và liên tục các hoạt động giáo dục sức khỏe (GDSK) để người dân có hiểu biết về SK và tự giác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của chính họ. Từ lý do đó mà GDSK cũng là nội dung được ưu tiên hàng đầu trong các nội dung về chăm sóc sức khỏe ban đầu trong Tuyên ngôn Alma - Ata 1978 [4].

Trong lĩnh vực điều trị với đặc thù là chăm sóc sức khỏe cho người bệnh (NB), GDSK là hoạt động hết sức quan trọng với mục đích để NB biết rõ tình trạng bệnh của họ, từ đó họ hợp tác với đội ngũ bác sĩ - điều dưỡng (ĐD), tuân thủ chế độ điều trị, tránh những hành vi có hại cho SK, thực hiện những hành vi có lợi cho SK, biết cách phòng bệnh, phòng biến chứng, duy trì tình trạng SK khi ra viện.

GDSK cho NB là hoạt động quan trọng trong chăm sóc toàn diện NB tại bệnh viện đã được thể hiện trong Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 [3] và Quyết định số 4858/QĐ-BYT của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam [2].

Được sự phối hợp của Trung tâm Tư vấn và Dịch vụ điều dưỡng hỗ trợ cộng đồng - Hội Điều dưỡng Việt Nam và DOD PEPFAR, Bệnh viện Phổi Trung ương đã tiếp nhận triển khai Dự án về tư vấn, GDSK từ tháng 11 năm 2014 đến tháng 7 năm 2016. Sau hai năm thực hiện Dự án, BV đã thiết kế được bộ tài liệu gồm 100 nội dung GDSK chuyên ngành Lao và Bệnh phổi; đào tạo cho ĐD về kỹ năng GDSK.

Tại Bệnh viện Phổi Trung ương, hoạt động GDSK cho NB của ĐD đã được duy trì thực hiện, tuy nhiên hoạt động này vẫn cần được cải thiện để ĐD thực hiện đúng, đủ và thường xuyên tại tất cả các khoa lâm sàng của bệnh viện (BV) [1]. Theo chủ trương của BV, hoạt động GDSK theo thiết kế của dự án vẫn tiếp tục thực hiện sau khi dự án kết thúc. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Thực trạng

hoạt động GDSK cho NB của ĐD tại Bệnh viện Phổi Trung ương" với 2 mục tiêu: *Đánh giá thực trạng hoạt động GDSK cho NB của ĐD tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2020; Đề xuất một số giải pháp cải thiện hoạt động GDSK cho NB của ĐD.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

NB nằm viện từ 3 ngày trở lên, được thông báo ra viện hoặc chuyển khoa.

Tiêu chuẩn loại trừ: NB không tỉnh táo hoặc không hợp tác.

Thời gian và địa điểm: Từ tháng 4/2020 đến tháng 11/2020. Tại 14 khoa lâm sàng của Bệnh viện Phổi Trung ương.

2.2. Phương pháp

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

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Trong đó:

n: Số NB cần điều tra.

$Z_{\alpha}^2 = 1,96^2$ với độ tin cậy 95%

p= 0,5.

d: Sai số dự kiến lấy là 7%, d = 0,07.

Kết quả tính được là 196 NB, cộng thêm 5% để dự phòng NB được chọn từ chối hoặc không tiếp cận được. Tổng mẫu của NC là n = 206.

Chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên NB được thông báo ra viện/chuyển khoa theo tỷ lệ với số giường bệnh thực kê của khoa/tổng số giường bệnh thực kê của 14 khoa.

2.3. Phương pháp thu thập và phân tích số liệu

Phỏng vấn NB được thông báo ra viện bằng bộ câu hỏi tự soạn dựa vào tài liệu của Trung tâm Tư

vấn và Dịch vụ điều dưỡng hỗ trợ cộng đồng - Hội Điều dưỡng Việt Nam.

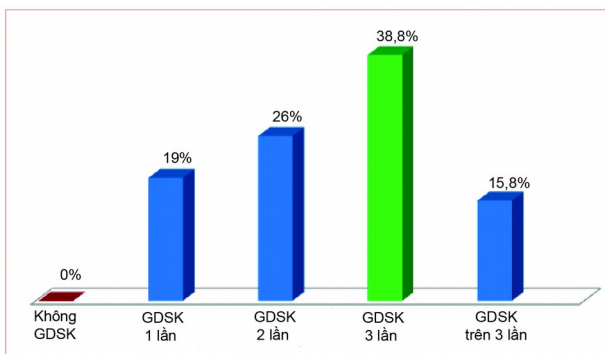
Phân tích số liệu bằng phần mềm Excel.

3. Kết quả và bàn luận

3.1. Thông tin chung về người bệnh tham gia nghiên cứu

Trong số 196 NB trả lời phỏng vấn có 80,6% là nam giới, độ tuổi 16 - 59 chiếm 58%. NB có trình độ cấp I, II, III chiếm tỷ lệ 71%. NB đến từ nông thôn chiếm phần lớn (67,3%). Đa số NB nằm điều trị tại BV Phổi Trung ương lần đầu (67,3%).

3.2. Thực trạng hoạt động GDSK cho người bệnh của điều dưỡng

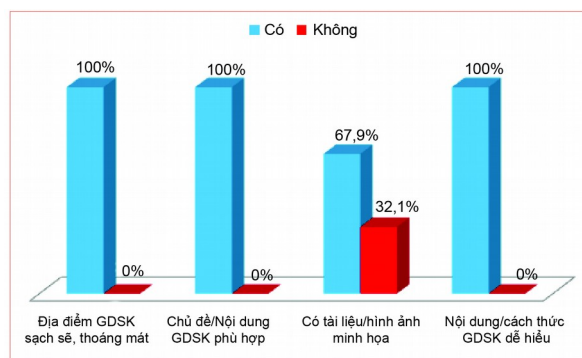


Biểu đồ 1. Phân bố NB theo số lần được GDSK (n = 196)

Biểu đồ 1 cho thấy, 100% NB đánh giá được ĐD GDSK trong quá trình nằm viện. Trong đó, tỷ lệ NB nhận được GDSK 3 lần và 2 lần trong một đợt nằm viện khá cao, lần lượt là 38,8% và 26%. Tuy nhiên, vẫn còn 19,4% NB nhận được GDSK 1 lần trong một đợt điều trị.

Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Phan Cảnh Chương (2015): Có 48,5% NB được tham gia buổi tư vấn GDSK từ 2 lần trở lên và 51,5% NB được tham gia 1 buổi tư vấn GDSK trong thời gian nằm viện [6].

Vì vậy, hoạt động này cần được duy trì và có sự kiểm tra, giám sát hơn nữa của Lãnh đạo khoa và Điều dưỡng trưởng khoa.

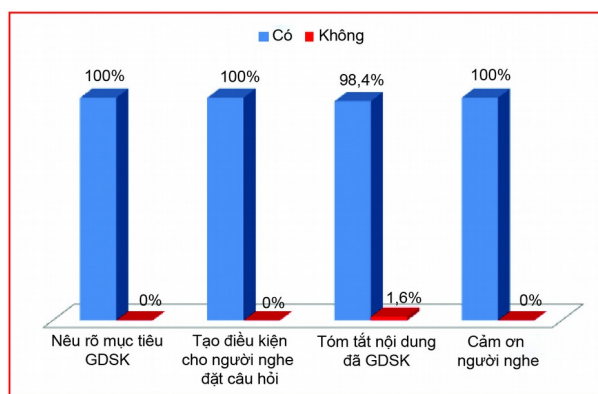


Biểu đồ 2. Đánh giá của NB về hoạt động GDSK của ĐD (n = 196)

Biểu đồ 2 cho thấy, 100% NB đánh giá: Địa điểm GDSK sạch sẽ, thoáng mát; ĐD GDSK có chủ đề/ nội dung phù hợp; cách thức GDSK dễ hiểu. Vẫn còn 32,3% NB đánh giá ĐD GDSK không có tài liệu/ hình ảnh minh họa.

Kết quả này cao hơn so với năm 2016 tại BV Phổi Trung ương [1] với: GDSK có chủ đề/ nội dung phù hợp và cách thức GDSK dễ hiểu đạt tỷ lệ 98%; địa điểm GDSK sạch sẽ, thoáng mát đạt tỷ lệ 88,8%. ĐD GDSK cho NB không sử dụng tài liệu/ hình ảnh minh họa là 32,1%.

Vì vậy, BV cần có kế hoạch xây dựng các nội dung GDSK ngắn gọn, dễ hiểu có hình ảnh minh họa như tờ rơi, pa-nô,... Bên cạnh đó, các khoa tổ chức xây dựng các bài GDSK phù hợp với mặt bệnh của khoa trình chiếu trên máy tính giúp cho ĐD thực hiện tốt nhiệm vụ GDSK cho NB.

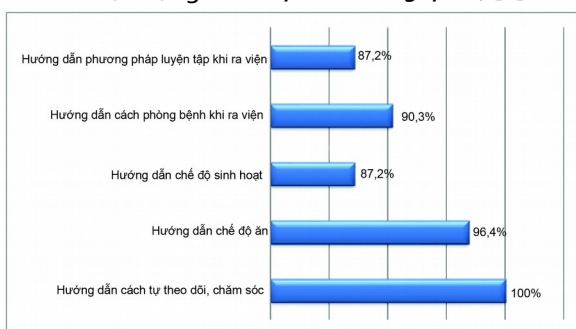


Biểu đồ 3. Kỹ năng tư vấn, GDSK cho NB của ĐD (n = 196)

Biểu đồ 3 cho thấy, kỹ năng GDSK của ĐD được NB đánh giá cao, cụ thể: ĐD nêu rõ mục tiêu trước khi GDSK, tạo điều kiện cho người nghe đặt câu hỏi và cảm

ơn người nghe đều đạt tỷ lệ 100%. Chỉ còn tỷ lệ nhỏ (1,6%) NB đánh giá ĐD chưa tóm tắt nội dung đã GDSK.

Tỷ lệ này đều cao hơn so với năm 2016 tại BV Phổi Trung ương, NB đánh giá thấp hơn ở nội dung: ĐD tóm tắt nội dung đã GDSK là 70,4%, ĐD nêu rõ mục tiêu GDSK là 96%, ĐD cảm ơn người nghe khi kết thúc hoạt động tư vấn, GDSK là 91,8%) [1].

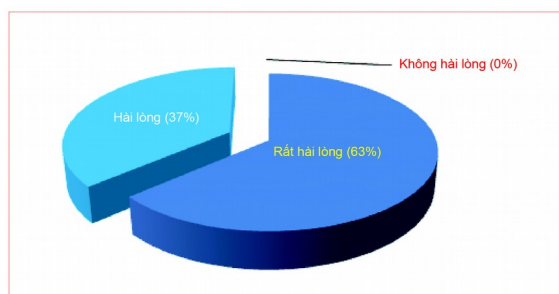


Biểu đồ 4. Các nội dung tư vấn, GDSK của ĐD (n = 196)

Biểu đồ 4 cho thấy, tỷ lệ NB được ĐD GDSK về các nội dung cần thiết khá cao: Hướng dẫn theo dõi chăm sóc đạt 100%, hướng dẫn chế độ ăn phù hợp đạt 96,8%; hướng dẫn chế độ sinh hoạt phù hợp đạt 87,2%; hướng dẫn cách phòng bệnh đạt 90,3%; Hướng dẫn luyện tập nâng cao sức khỏe đạt 87,2%.

So sánh các tỷ lệ đạt đều cao hơn so với nghiên cứu năm 2015 của Nguyễn Thị Bích Nga, kết quả tương tự lần lượt là: 72,9%, 68,6%, 65,7%, 66,2% và 59,9% [5].

Kết quả này cũng cao hơn so với năm 2016 tại BV Phổi Trung ương, kết quả tương tự lần lượt là: 79,6%, 83,7%, 86,7%, 76,5% và 75,5% [1].



Biểu đồ 5. Mức độ hài lòng của NB đối với hoạt động GDSK của ĐD

Biểu đồ 5 cho thấy, hoạt động GDSK của ĐD được NB đánh giá cao (63% NB rất hài lòng và 37% NB hài lòng).

Tỷ lệ này cao hơn so với năm 2016 tại BV Phổi Trung ương (19% NB không hài lòng đối với hoạt động GDSK của ĐD) [1].

4. Kết luận

Hoạt động GDSK của ĐD được NB đánh giá cao (63% NB rất hài lòng và 37% NB hài lòng). 100% NB phản hồi được ĐD GDSK trong quá trình nằm viện. Tỷ lệ NB được ĐD GDSK về các nội dung cần thiết khá cao: Hướng dẫn theo dõi chăm sóc đạt 100%, hướng dẫn chế độ ăn phù hợp đạt 96,4%; hướng dẫn chế độ sinh hoạt phù hợp đạt 87,2%; hướng dẫn cách phòng bệnh đạt 90,3%; hướng dẫn luyện tập nâng cao sức khỏe đạt 87,2%. Kỹ năng GDSK của ĐD được NB đánh giá cao, cụ thể: ĐD nêu rõ mục tiêu trước khi GDSK, tạo điều kiện cho người nghe đặt câu hỏi và cảm ơn người nghe đều đạt tỷ lệ 100%. Tuy nhiên, vẫn còn 32,1% NB đánh giá ĐD GDSK không có tài liệu/ hình ảnh minh họa.

Khuyến nghị

Bệnh viện cần có kế hoạch xây dựng các nội dung GDSK ngắn gọn, dễ hiểu có hình ảnh minh họa như tờ rơi, pa-nô,... Bên cạnh đó, các khoa tổ chức xây dựng các bài GDSK phù hợp với mặt bệnh của khoa trình chiếu trên ti vi, máy tính giúp cho ĐD thực hiện tốt nhiệm vụ GDSK cho NB.

Tài liệu tham khảo

1. Bệnh viện Phổi Trung ương (2016) Báo cáo kết quả Dự án An toàn người bệnh và giáo dục sức khỏe.
2. Bộ Y tế (2016) Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Nam - Ban hành kèm theo Quyết định số 4858/QĐ-BYT năm 2016, Nhà xuất bản Y học.
3. Bộ Y tế (2011) Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011 về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.
4. Đại học Y Thái Bình và Học viện Quân y (1997) Y tế công cộng và chăm sóc sức khỏe ban đầu.
5. Nguyễn Thị Bích Nga (2015) Thực trạng một số hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2015. Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y tế công cộng.
6. Phan Cảnh Chương, Trần Thị Kim Cúc, Lê Thị Hằng, và Nguyễn Công Thành, Trần Lê Bảo Trâm (2015) Đánh giá bước đầu hoạt động hướng dẫn, tư

*vấn giáo dục sức khỏe tại Bệnh viện Trung ương Huế
năm 2015. Bệnh viện Trung ương Huế.*