

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VÀ MỨC ĐỘ TUÂN THỦ CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRONG CÔNG TÁC CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT THEO KẾ HOẠCH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỨC GIANG

PHẠM THANH HUYỀN¹, NGUYỄN THUÝ LY²
Khoa Ngoại Thận - Tiết niệu, Bệnh viện Đa khoa Đức Giang
Trung tâm Nghiên cứu Điều dưỡng, Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Mô tả kiến thức và mức độ tuân thủ của điều dưỡng trong công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang. (2) Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ tuân thủ trong công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên điều dưỡng viên tại 6 khoa lâm sàng hệ ngoại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang. Thời gian từ tháng 6/2020 đến tháng 5 năm 2021. Tính hợp lệ của bộ câu hỏi được đánh giá bởi các chuyên gia trước khi tiến hành thu thập số liệu. Độ tin cậy của bộ công cụ được đánh giá trên chỉ số Cronbach alpha = 7,25.

Kết quả: Trong số 56 điều dưỡng đủ điều kiện và đồng ý tham gia nghiên cứu, tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt là 57,1%, tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức chưa tốt là 42,9%. Tỷ lệ tuân thủ công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật của điều dưỡng tốt là 62,5% và tỷ lệ tuân thủ chưa tốt là 37,5%. Điều dưỡng có kiến thức tốt và mức độ tuân thủ tốt chiếm tỷ lệ 71,4%. Điều dưỡng có điểm kiến thức tốt nhưng mức độ tuân thủ chưa tốt là 33,3%. Mối liên quan giữa kiến thức và mức độ tuân thủ có ý nghĩa thống kê (OR = 5, 95% CI = 1,67 - 21,37; p = 0,05).

Kết luận: Nghiên cứu khẳng định tầm quan trọng của công tác nâng cao kiến thức chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật nhằm nâng cao mức độ tuân thủ quy trình của điều dưỡng viên.

Từ khoá: Kiến thức, thái độ, chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật, điều dưỡng khối ngoại.

Chịu trách nhiệm: Phạm Thanh Huyền
Email: phamhuyen82vn@gmail.com
Ngày nhận: 12/7/2021
Ngày phản biện: 16/8/2021
Ngày duyệt bài: 09/9/2021

SUMMARY

NURSING KNOWLEDGE AND ADHERENCE TO PRE-OPERATIVE PREPARATION CHECKLIST OF PLANNED SURGERY

AT DUC GIANG GENERAL HOSPITAL

Objectives: (1) Describe nursing's knowledge and adherence to checklist in preparing patients for planned surgery at Duc Giang General Hospital. (2) Identify factors related to nursing adherence to pre-operative preparation checklist.

Methodology: A descriptive cross-sectional study conducted at 6 departments in Duc Giang General Hospital from June 2020 to May 2021. Nurses participating in the study responded the self-administration questionnaire designed based on the hospital procedure checklist. The validity of the questionnaire was assessed by medical experts prior to data collection. The reliability of the questionnaire is acceptable with the Cronbach alpha = 7.25.

Results: Among 56 eligible nurses and agreed to participate, the percentage of nurses having good knowledge was 57.1%, fair knowledge was 42.9%. It was found that 62.5% of nurses have good adherence and 37.5% of nurse have fair adherence to preoperative preparation checklist. Nurses with good knowledge demonstrated good practice were 71.4%, nurses with good knowledge but only demonstrated fair practice were 33.3%. The relationship between knowledge and adherence to checklist is statistically significant (OR = 5, 95%CI = 1.67 – 21.37; p = 0.05).

Conclusion: The study affirms the importance of improving the knowledge of patient preparation before surgery in order to improve the level of compliance with the procedure of nurses.

Keywords: Knowledge, adherence to checklist, preoperative preparation, nurses.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật là một công tác quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến

quá trình cũng như kết quả phẫu thuật, hạn chế đến mức tối thiểu các tai biến khi gây mê và tiến hành phẫu thuật có thể gây nguy hiểm đến tính mạng người bệnh hoặc kéo dài thời gian nằm viện, hồi phục sau phẫu thuật. Bảng kiểm là một công cụ phổ biến để ngăn ngừa lỗi của con người và tạo điều kiện thuận lợi cho việc kiểm tra bắt buộc đối với những quy trình phức tạp trong môi trường cường độ làm việc cao. Hiện nay số lượng bệnh nhân phẫu thuật gia tăng, việc chuẩn bị phẫu thuật của điều dưỡng vẫn còn có thiếu sót là nguy cơ gây mất an toàn cho người bệnh. Do vậy, nhóm tiến hành nghiên cứu “Đánh giá kiến thức và mức độ tuân thủ của điều dưỡng trong công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang”. Nghiên cứu được thực

hiện với hai mục tiêu: (1) Mô tả kiến thức và mức độ tuân thủ của điều dưỡng trong công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang. (2) Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ tuân thủ công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng viên ở 6 khoa lâm sàng hệ ngoại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang: Mắt, Răng hàm mặt. Tai Mũi Họng, Ngoại thận - Tiết niệu, Ngoại chấn thương Chỉnh hình, Ngoại tổng hợp từ tháng 6 năm 2020 đến tháng 5 năm 2021.

2. Tiêu chuẩn lựa chọn

Địa điểm tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang, thời gian từ tháng 01/2021 đến tháng 5/2021.

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Công cụ thu thập

Nội dung	Công cụ	Phương pháp thu thập	Phân loại
Kiến thức	Bộ câu hỏi: Dựa theo quy trình bảng kiểm của Bệnh viện Đa khoa Đức Giang: 20 câu. Tối đa 20 điểm	Phòng vấn	>16 điểm: Tốt ≤16 điểm: chưa tốt
Mức độ tuân thủ quy trình	Bảng kiểm quy trình chuẩn bị người trước phẫu thuật của Bệnh viện Đức Giang: 20 câu. Tối đa 20 điểm.	Rà soát hồ sơ bệnh án: mỗi điều dưỡng được đánh giá qua điểm trung bình cộng của 3 lượt kiểm tra	≥90% (tương đương ≥18 điểm): Tốt < 90% (tương đương <18 điểm): Chưa tốt

4. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi được làm sạch được nhập vào máy tính và quản lý bằng phần mềm Epidata Sử dụng phần mềm SPSS 22.0 để phân tích. Phân tích mô tả thể hiện tần số và trung bình của các biến nghiên cứu. Test thống kê T Test, Anova, Chi Square hoặc Spearman correlation sẽ được áp dụng để kiểm định mối liên quan giữa biến độc lập và biến phụ thuộc.

KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Bảng 1. Đặc điểm chung các yếu tố nhân khẩu học (n = 56)

Tuổi		
Tuổi lớn nhất: 42	Trung bình: 32,4	Độ lệch chuẩn: 4,56
Tuổi nhỏ nhất: 24	Trung vị: 31	
Đặc điểm	Tần số (n = 56)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi		
≤ 31 tuổi	30	53,6
>31 tuổi	26	46,4
Giới		
Nam	15	26,8
Nữ	41	73,2

Trình độ chuyên môn		
Đại học	9	16,1
Cao đẳng	47	83,9
Thâm niên công tác		
≤ 10 năm	35	62,5
>10 năm	21	37,5
Tập huấn về chuẩn bị trước phẫu thuật		
Đã tập huấn	50	89,3
Chưa tập huấn	6	10,7

Bảng 1 cho thấy, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 32,4 độ lệch chuẩn 4,56 tuổi, nhóm tuổi dưới 31 tuổi chiếm 53,6% (p = 0,000).

2. Kiến thức của điều dưỡng, mức độ tuân thủ quy trình về chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng về chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Nội dung	Kiến thức	Mức độ tuân thủ quy trình
Mean±SD	16,5 ± 1,66	18 ± 0,8
Min	13	16
Max	20	19
Tốt	32 (57,1%)	35 (62,5%)
Chưa tốt	24 (42,9%)	21 (37,5%)

3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, mức độ tuân thủ điều dưỡng trong công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức, mức độ tuân thủ quy trình của điều dưỡng

Yếu tố		Kiến thức		Mức độ tuân thủ quy trình	
		OR(95%CI)	AOR (95%CI)	OR (95%CI)	AOR (95%CI)
Giới	Nam	0,81 (0,25 - 3,08)	1,11 (0,3 - 5,17)	1,28 (0,36 - 4,44)	1,69 (-1,45 - 20,74)
	Nữ				
Tuổi	<31	0,53 (0,18 - 1,56)	0,37 (0,60 - 2,37)	1,08 (0,36 - 3,19)	0,32 (-21,28 - 0,91)
	≥31				
Trình độ	Đại học	0,93 (0,22 - 3,90)	0,52 (0,80 - 3,32)	0,71 (0,17 - 3,00)	0,89 (-3,02 - 2,60)
	Cao đẳng				
Thâm niên công tác	<10 năm	0,73 (0,24 - 2,20)	1,5 (0,20 - 12,12)	1,43 (0,47 - 4,37)	4,93 (-0,45 - 22,48)
	≥10 năm				
Số NB chăm sóc	<8NB	0,33 (0,56 - 2,00)	0,4 (0,06 - 2,60)	0,83 * (0,71 - 0,96)	1,429E+17 ** 19,69 - 58,48
	≥8 NB				
Số NB chuẩn bị	<4NB	1,2 (0,40 - 3,51)	1,06 (-0,75 - 0,78)	0,67 0,21 - 2,06	1,14 -0,82 - 1,01
	≥4 NB				
Tập huấn	Đã tập huấn	3,0 (0,5 - 17,95)	0,32 (-22,4 - 18,63)	10 ** (1,71 - 26,42)	0,0 *** (-41,9 - -19,84)
	Chưa TH				

* < 0,05; ** < 0,01; *** < 0,005

Không có mối liên quan giữa tuổi, giới, trình độ, thâm niên công tác, số người bệnh được chuẩn bị phẫu thuật, tập huấn với kiến thức, với mức độ tuân thủ quy trình của đối tượng nghiên cứu. Yếu tố số người bệnh cần chăm sóc và tập huấn, kiến thức ảnh hưởng đến mức tuân thủ thực hành của đối tượng nghiên cứu có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện tại bệnh viện Đa khoa Đức Giang trên đối tượng những người bệnh từ 24 tuổi trở lên. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $32,3 \pm 4,56$. Đa số điều dưỡng trong độ tuổi ≤ 31 (53,6%), sự khác biệt giữa hai có tuổi có ý nghĩa thống kê ($p = 0,000$).

2. Kết quả đánh giá kiến thức, mức độ tuân thủ quy trình

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về chuẩn bị tâm lý thể chất cho người bệnh (73,2%), kiến thức khi giải thích những khó chịu hoặc thay đổi sau phẫu thuật (85,7%) khá tốt so với nghiên cứu Samia (82%, 74%). Nghiên cứu cũng chỉ ra điều dưỡng có kiến thức tốt khi chuẩn bị tắm, vệ sinh vùng da trước phẫu thuật (94,6%), kiến thức về chế độ ăn uống trước phẫu thuật của người bệnh (83,9%), cũng như theo dõi toàn trạng cho người bệnh (91,1%) cao hơn nghiên cứu của Samia với 80%. Tuy nhiên, kiến thức tốt về chuẩn bị đại tràng trước phẫu thuật cho người bệnh của điều dưỡng vẫn còn sai (23,2%) khi được hỏi về tư thế an toàn nhất khi thực tháo^[3].

3. Kết quả mức độ tuân thủ quy trình

Thủ tục hồ sơ bệnh án trước phẫu thuật của điều dưỡng tại các khoa được thực hiện khá tốt, cam đoan phẫu thuật, xét nghiệm cận lâm sàng, lâm sàng (100%, 100% và 98,8). Tỷ lệ này, tương đương với tỷ lệ nghiên cứu của Đoàn Quốc Hưng (100%) cao hơn so với tỷ lệ về công tác chuẩn bị thủ tục hồ sơ bệnh án trước phẫu thuật đạt loại tốt của Nguyễn Thị Ngọc Dung (77,1%)^[4-6].

Chuẩn bị về tinh thần cho người bệnh của điều dưỡng: Tỷ lệ giải thích cho người bệnh trong phạm vi điều dưỡng đạt tốt là 91,7%, tỷ lệ này thấp hơn Đoàn Quốc Hưng (97,8%), thấp hơn Bùi Thị Huyền tại bệnh viện 354 (100%) và cao hơn tỷ lệ của Nguyễn Thị Ngọc Dung (89,3%)^[4-5-6].

Chuẩn bị về thể chất: Trong nghiên cứu của chúng tôi, điều dưỡng hướng dẫn bệnh nhân tắm và vệ sinh cơ thể, thay quần áo sạch trước phẫu thuật khá tốt (93,5%; 95,8%). Tỷ lệ người bệnh được được hướng dẫn tháo răng giả, đi tiểu trước khi đi phẫu thuật cao hơn trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Dung (62,8%), thấp hơn trong nghiên cứu của Đoàn Quốc Hưng (97,8%). Tuy nhiên tỷ lệ thực tháo cho người bệnh trước phẫu thuật lại không cao bằng^[4-6].

Công tác đánh dấu, sát khuẩn và băng vết mổ (87,5%), đeo vòng định danh (97%) cũng được điều dưỡng thực hiện tốt là cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Dung và nghiên cứu Bùi Thị Huyền (15,3%)^[4-5-6].

4. Một số yếu tố liên quan

Không có mối liên quan giữa tuổi, giới, trình độ, thâm niên công tác, số người bệnh được

chăm sóc, số người bệnh được chuẩn bị phẫu thuật, tập huấn với kiến thức của đối tượng nghiên cứu.

3 yếu tố số người bệnh cần chăm sóc và tập huấn, kiến thức ảnh hưởng đến mức tuân thủ thực hành của đối tượng nghiên cứu có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều dưỡng có kiến thức tốt (71,4%), được tập huấn (97,1%) có mức tuân thủ quy trình cao hơn điều dưỡng kiến thức chưa tốt, chưa tập huấn, cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Dung (47,25%). Cần tăng cường tập huấn và kiểm tra đánh giá sau mỗi buổi tập huấn để công tác chuẩn bị người bệnh đạt kết quả tốt hơn.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu khẳng định tầm quan trọng của công tác nâng cao kiến thức chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật nhằm nâng cao mức độ tuân thủ quy trình của điều dưỡng viên. Thực hiện đào tạo mới và đào tạo lại cho điều dưỡng mỗi năm một lần, hiệu chỉnh quy trình, bảng kiểm chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch phù hợp với tình hình thực tế tại đơn vị. Phối hợp tốt giữa bác sĩ, điều dưỡng trong công tác chuẩn bị người bệnh phẫu thuật theo kế

hoạch, phát huy tối đa làm việc theo đội nhóm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế, Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/11/2011, Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện.

2. Bộ Y tế (2011). Chăm sóc người bệnh trước mổ. Điều dưỡng ngoại khoa. p.26.

3. **Samia Noureldeen Suliman** (2011). Assessment of Nurses Knowledge about Pre and Post- Operative Care in Pediatric Surgical Unit in Elddamer City.

4. **Đoàn Quốc Hưng** (2011). Nhận xét quy trình chuẩn bị bệnh nhân trước mổ tim hở có chuẩn bị ở người trưởng thành tại Khoa Phẫu thuật Tim mạch- lồng ngực Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Tạp chí Tim mạch học Việt Nam, số 63.

5. **Bùi Thị Huyền** (2015). Đánh giá thực trạng chuẩn bị và bàn giao người bệnh trước phẫu thuật tại Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức, Bệnh viện Quân y 354 năm 2015. Hội nghị Khoa học Điều dưỡng, Bệnh viện 103.

6. **Nguyễn Thị Ngọc Dung** (2018). Thực trạng điều dưỡng chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật theo kế hoạch và các yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa Đức Giang năm 2018.

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA SLT TRONG ĐIỀU TRỊ GLAUCOMA GIẢ TRÓC BAO TẠI BỆNH VIỆN MẮT THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH: ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG NHÓM NGHIÊN CỨU

ĐOÀN KIM THÀNH

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả của SLT trong điều trị glaucoma giả tróc bao tại Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian từ tháng 5/2017 đến tháng 12/2020; mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân trong nhóm nghiên cứu.

Phương pháp: Nghiên cứu tiền cứu, can thiệp lâm sàng ngẫu nhiên có nhóm chứng.

Kết quả: Nghiên cứu gồm 32 bệnh nhân, với tuổi trung bình là $66,09 \pm 11,68$ tuổi (từ 37-84). Nam chiếm 71,9% và nữ chiếm 28,1%. Có 87,5% bệnh nhân không có tiền sử bệnh và 12,5% có tiền sử bệnh. Thị lực logMar trung bình là $0,26 \pm 0,14$ với thị lực cao nhất là 0 (10/10) và thấp nhất

là $0,523$ (3/10). Nhãn áp trung bình là $22,94 \pm 2,24$ mmHg (từ 21-27 mmHg). Tỷ lệ C/D=0,9-1,0 chiếm 18,7%; tỷ lệ C/D=0,7-0,8 chiếm 68,8% và tỷ lệ C/D=0,6 chiếm 12,5%. Độ dày lớp sợi thần kinh là $70 \pm 10,4$ μ m (từ 51 đến 92 μ m). Giá trị MD trung bình là $-13,74 \pm 8,13$ dB (từ -34,55dB đến -5,01dB). Giá trị PSD trung bình là $5,25 \pm 2,5$ (từ 1,50 đến 11,68).

Kết luận: Glaucoma giả tróc bao thường gặp ở nam giới, độ tuổi trung niên. Phần lớn phát hiện bệnh ở giai đoạn trung bình nặng với tỷ lệ C/D từ 0,6 đến 1,0. Phần lớn bệnh nhân có thị lực trung tâm khá tốt từ 3/10 đến 10/10 nhưng tổn thương thị trường ở mức độ trung bình nặng.

Từ khóa: Hiệu quả, SLT, điều trị glaucoma giả tróc bao.

SUMMARY

Objective: To evaluate of the efficacy of SLT in the treatment of pseudoexfoliation glaucoma

Chịu trách nhiệm: Đoàn Kim Thành

Email: dkthanh1605@gmail.com

Ngày nhận: 19/7/2021

Ngày phản biện: 25/8/2021

Ngày duyệt bài: 09/9/2021