



Kết quả thực hiện chăm sóc người bệnh theo mô hình phân công chăm sóc chính của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2023

Hà Thị Liên¹, Đào Duy Hưng²

¹Trường Đại học Phenikaa; ²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kết quả thực hiện công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng theo mô hình phân công chăm sóc chính theo đơn nguyên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 274 điều dưỡng làm việc tại 22 khoa lâm sàng sàng thực hiện mô hình phân công chăm sóc chính tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương từ ngày 01/04/2023 đến ngày 30/10/2023. **Kết quả:** Theo mô hình phân công chăm sóc chính: Về phân công nhân lực đạt $\geq 80\%$: Có 15 khoa đạt 100%, 7 khoa đạt 80%. Trật tự nội vụ và vệ sinh buồng bệnh đạt 90,9%: Có 16 khoa đạt 100%, 4 khoa đạt 75% và 2 khoa đạt 50%. Phương tiện chăm sóc đạt 96,9%: Có 20 khoa đạt 100%, 2 khoa đạt 66,67%. Thực hiện yêu cầu trong chăm sóc đạt 89,8%: Có 8 khoa đạt 100%, 4 khoa đạt từ 90% đến dưới 100%, 6 khoa đạt từ 80% đến dưới 90%, 2 khoa đạt $< 70\%$. Tập huấn về mô hình phân công chăm sóc chính đạt 90,9%: Có 18 khoa đạt 100%, 4 khoa đạt 50%. **Kết luận:** Kết quả thực hiện công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng theo mô hình phân công chăm sóc chính theo đơn nguyên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2023 khá tốt hầu hết đều đạt trên 80%.

Từ khoá: Điều dưỡng, phân công chăm sóc chính, người bệnh.

Results of nursing patient care implementation according to the primary care assignment model by unit at Hai Duong Provincial General Hospital in 2023

Ha Thi Lien¹, Dao Duy Hung²

¹Phenikaa University; ²Hai Duong Provincial General Hospital

ABSTRACT

Objectives: Reviewing the results of nurses' implementation of patient care according to the primary care assignment model by unit at Hai Duong Provincial General Hospital in 2023. **Methods:** Cross-sectional descriptive study was carried out on 274 nurses working in clinical departments implementing the primary care assignment model at Hai Duong Provincial General Hospital from April 1, 2023 to October 30, 2023. **Results:** According to the primary care assignment model: Regarding human resource assignment reaching $\geq 80\%$: There were 15 departments achieving 100%, 7 departments achieving 80%. Internal order and hospital room hygiene reached 90.9%: There were 16 departments achieving 100%, 4 departments achieving 75% and 2 departments achieving 50%. Care facilities reached 96.9%: There were 20 departments achieving 100%, 2 departments achieving 66.67%. Fulfillment of care requirements reached 89.8%: There were 8 departments achieving 100%, 4 departments achieving from 90% to under 100%, 6 departments achieving from 80% to under 90%, 2 departments achieving $< 70\%$. Training on the primary care assignment model reached 90.9%: There were 18 departments achieving 100%, 4 departments achieving 50%. **Conclusion:** The results of nurses' implementation of patient care according to the unit-based primary care assignment model at Hai Duong Provincial General Hospital in 2023 were quite good, most reaching over 80%.

Keywords: Nursing, primary care assignment, patient.

Tác giả: Hà Thị Liên
Email: lien.hathi@phenikaa-uni.edu.vn
DOI: 10.54436/jns.2024.03.782

Ngày nhận bài: 26/02/2024
Ngày hoàn thiện: 16/5/2024
Ngày đăng bài: 17/5/2024

ĐẶT VẤN ĐỀ

Vai trò của người điều dưỡng (ĐD) quan trọng nhất chính là chăm sóc sức khỏe cho người bệnh (NB) một cách toàn diện, giúp cho NB phòng ngừa bệnh tật và nhanh chóng bình phục. Chính vì thế người ĐD phải là người có chuyên môn, kỹ năng được đào tạo bài bản và chuyên nghiệp. Việc thực hiện hoạt động ĐD trong bệnh viện phải bảo đảm có sự tham gia, phối hợp của các đơn vị và các chức danh chuyên môn khác trong bệnh viện (BV) ¹. Trong các mô hình chăm sóc điều dưỡng như: Mô hình phân công theo nhóm, mô hình phân công theo đội, mô hình chăm sóc theo công việc, mô hình phân công chăm sóc chính (PCCSC) hay mô hình điều dưỡng chăm sóc chính - “Một điều dưỡng một xe tiêm”.

Từ những năm 2017 Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương đã triển khai mô hình PCCSC, để thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện đã được Bệnh viện ưu tiên triển khai thực hiện thí điểm tại Khoa Ngoại 3, Trung tâm Ung bướu đến nay đã áp dụng và từng bước hoàn thiện. Mô hình PCCSC theo đơn nguyên cho các trung tâm, khoa lâm sàng trong toàn Bệnh viện đem lại hiệu quả rất tốt. Qua đánh giá cho thấy, việc áp dụng mô hình này có ưu điểm lớn, một ĐD có thể chăm sóc toàn diện cho một số NB trong thời gian nhất định. Số lượng NB do một ĐD chăm sóc thông thường là từ 5-7 NB tùy thuộc vào tình trạng bệnh lý của NB. ĐD được giao nhiệm vụ trực tiếp nhận định, lập kế hoạch chăm sóc, thực hiện kế hoạch, đánh giá và theo dõi liên tục, chịu trách nhiệm về NB của mình, chủ động xem các xét nghiệm của NB, trao đổi tình trạng bệnh với Bác sĩ trên cơ sở nắm được toàn trạng, những vấn đề cần chăm sóc, y lệnh tổng thể, diễn biến, tiến triển của NB, đảm bảo NB được theo dõi chăm sóc toàn diện,

liên tục với sự an toàn cao. Cùng với mô hình này – “Một điều dưỡng một xe tiêm”, người ĐD cũng nâng cao trách nhiệm hơn trong quản lý các trang thiết bị trên xe của mình, nghiêm túc thực hiện chào hỏi, giới thiệu tên, cảm ơn NB... Tuy nhiên tại bệnh viện chưa có nghiên cứu, đánh giá chính thức liên quan đến mô hình chăm sóc điều dưỡng.

Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Nhận xét kết quả thực hiện công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng theo mô hình phân công chăm sóc chính theo đơn nguyên tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2023.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: là điều dưỡng làm việc tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng sàng thực hiện mô hình phân công chăm sóc chính.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng trong thời gian nghỉ thai sản, không có mặt trong thời gian nghiên cứu. Điều dưỡng từ chối tham gia nghiên cứu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ ngày 01/04/2023 đến ngày 30/10/2023 tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu theo phương pháp dịch tễ học mô tả với cuộc điều tra cắt ngang

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ 22 khoa lâm sàng. Trong thời gian nghiên cứu lựa chọn được 274 điều dưỡng của 22 khoa lâm sàng đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia nghiên cứu.

Bộ công cụ nghiên cứu

- Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

- Phần 2: Đánh giá mô hình phân công chăm sóc chính tại các khoa lâm sàng bao gồm các nội dung dựa theo Thông tư 31/2021/TT - BHYT quy định về hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện¹: Phân công nhân lực, Trật tự nội vụ, Phương tiện dụng cụ chăm sóc, Thực hiện yêu cầu trong chăm sóc, Tập huấn về chăm sóc chính, Tổ chức thực hiện mô hình chăm sóc chính. Tổng điểm là 31 điểm.

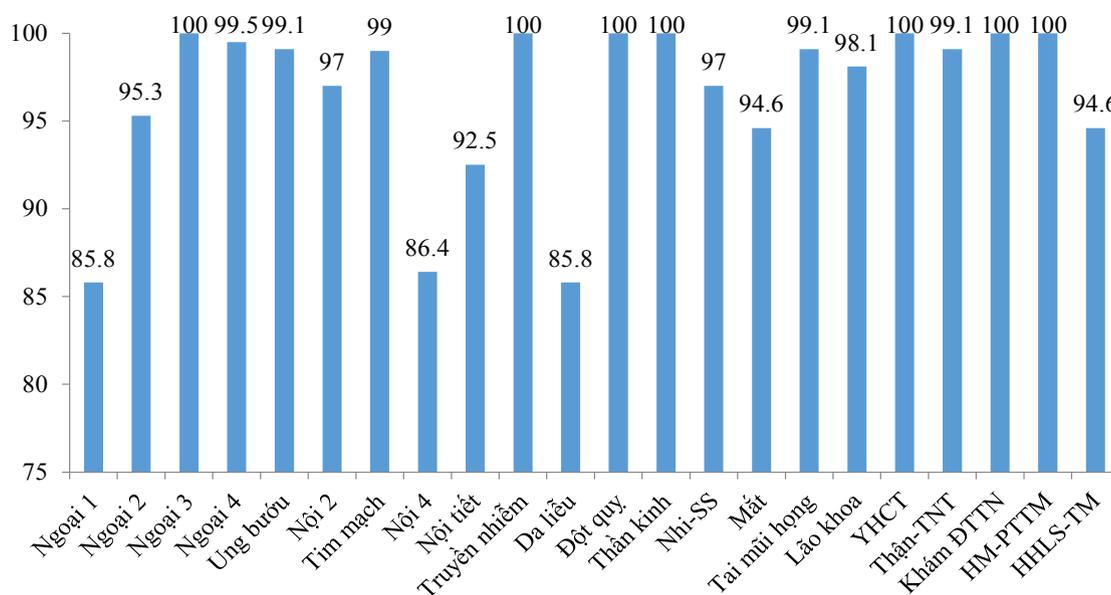
Điểm đánh giá thực hiện mô hình PCCSC của các ĐD được đánh giá theo từng khoa lâm sàng: Đạt khi tổng số điểm \geq

70% tổng số tiêu chí đánh giá (điểm từ 21,7 trở lên) ; Không đạt khi tổng số điểm $<$ 70% tổng số tiêu chí đánh giá (dưới 21,7 điểm).

Phương pháp phân tích số liệu: Số liệu thu thập trong nghiên cứu được nhập liệu và xử lý theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm IBM SPSS 20.0. Kết quả nghiên cứu được trình bày theo tỷ lệ % của các biến số.

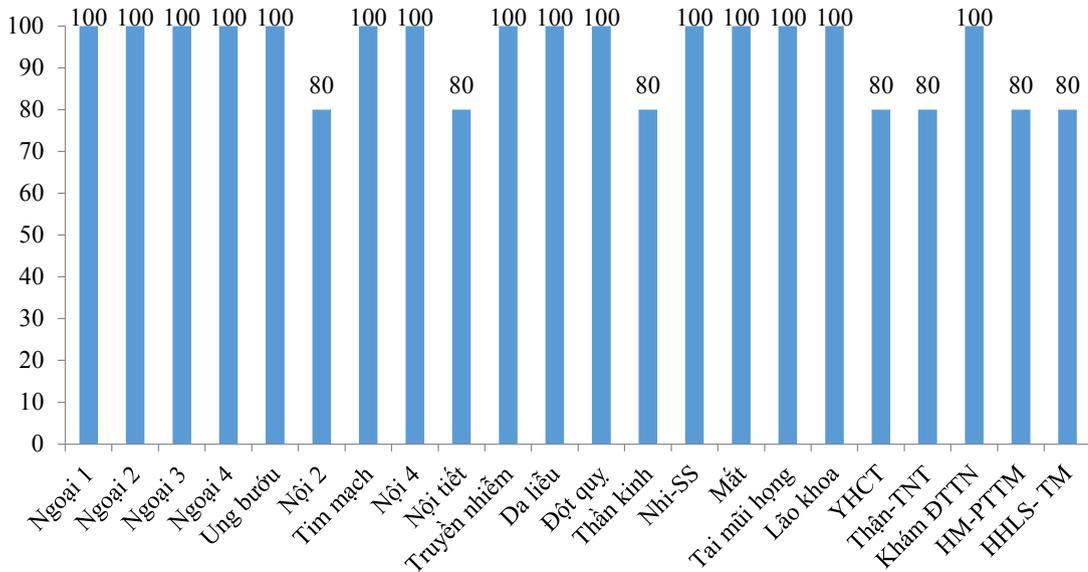
Đạo đức của nghiên cứu: Nghiên cứu được sự chấp thuận của Ban lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương và Hội đồng duyệt đề cương theo quyết định số 3132/QĐ-BV ngày 9/11/2023, sự tự nguyện tham gia của các đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin liên quan đến cá nhân chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ



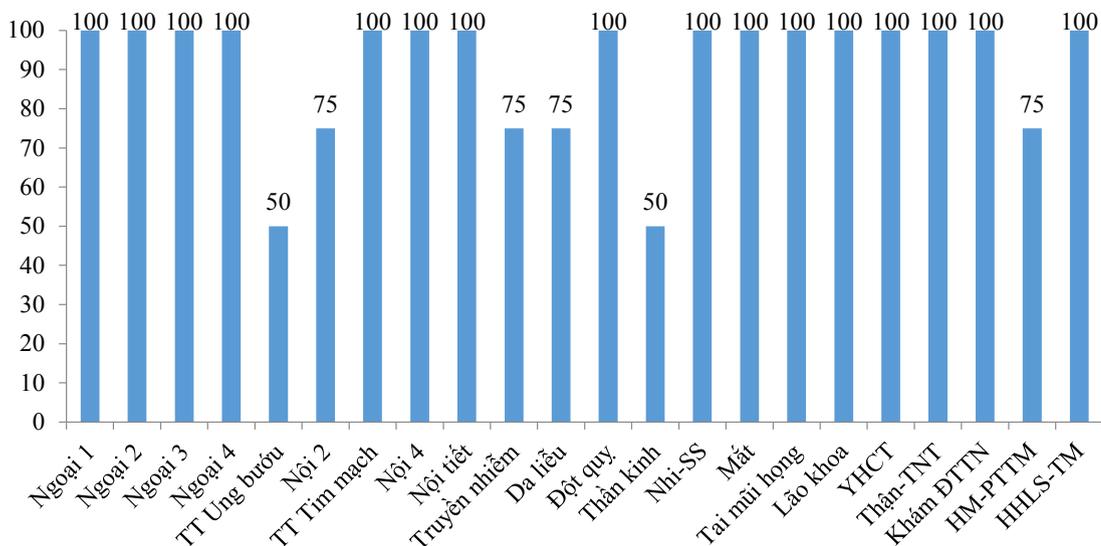
Biểu đồ 1. Kết quả chung trong thực hiện mô hình PCCSC của điều dưỡng theo khoa (n = 274)

Tất cả các khoa lâm sàng đều thực hiện tốt mô hình PCCSC đạt trên 85% . Trong đó 3 khoa lâm sàng: Ngoại , Nội 4, Da liễu tỷ lệ đạt tương ứng là 85,8%; 86,4%; 85,8%. Các khoa còn lại đều đạt trên 92%.



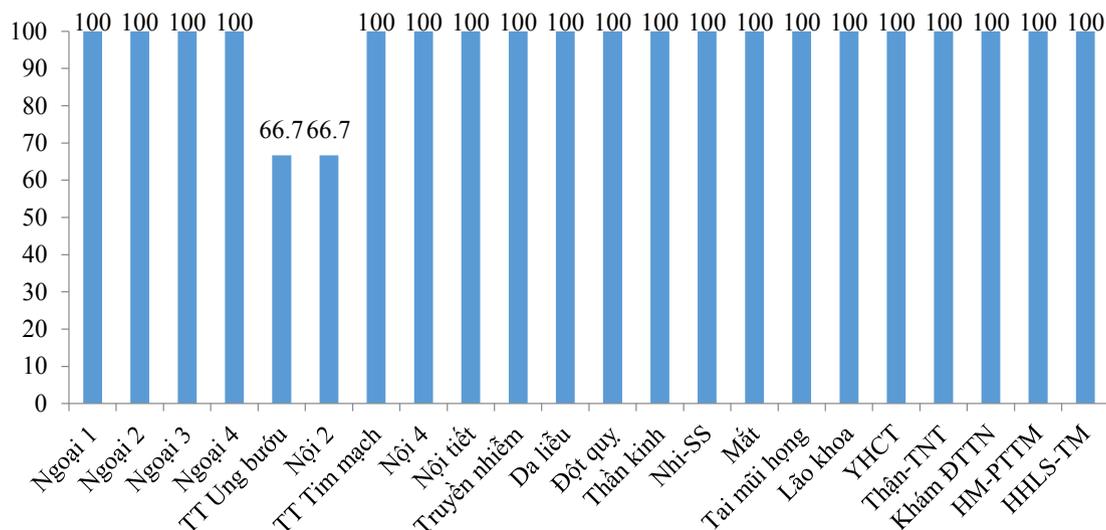
Biểu đồ 2. Phân công nhân lực trong thực hiện mô hình PCCSC của điều dưỡng theo khoa (n = 274)

Tất cả các khoa lâm sàng đều thực hiện tốt nội dung phân công nhân lực trong thực hiện mô hình PCCSC (tỷ lệ đạt $\geq 80\%$).



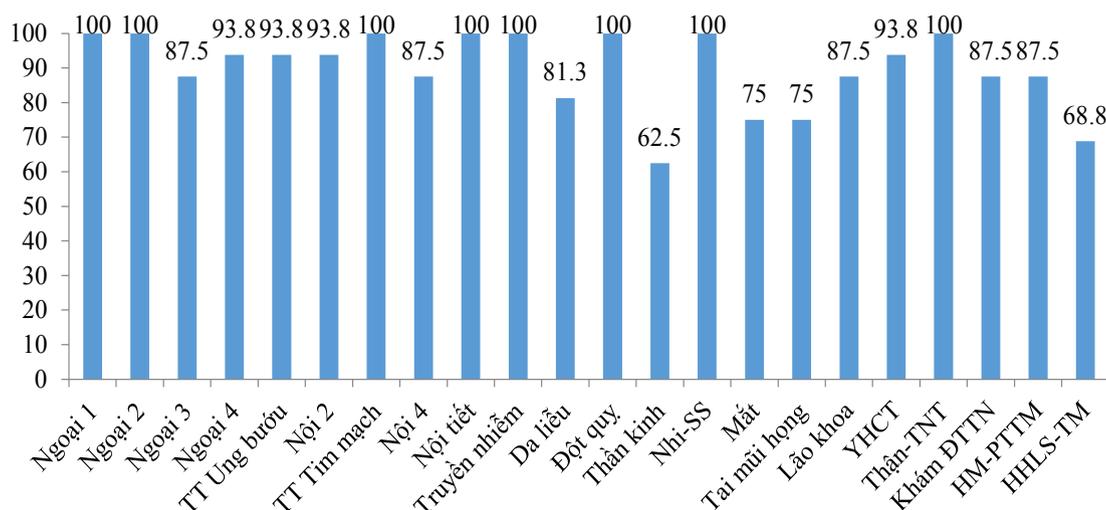
Biểu đồ 3. Trật tự và vệ sinh trong thực hiện mô hình PCCSC của điều dưỡng theo khoa (n = 274)

16 khoa lâm sàng đều thực hiện rất tốt nội dung trật tự và vệ sinh trong thực hiện mô hình PCCSC với tỷ lệ đạt 100%. Trong đó 4 khoa lâm sàng đạt tỷ lệ 75% là Nội 2, Truyền nhiễm, Da liễu, HM-PTTM ; 2 khoa lâm sàng đạt 50% là TT Ung bướu và Thần kinh.



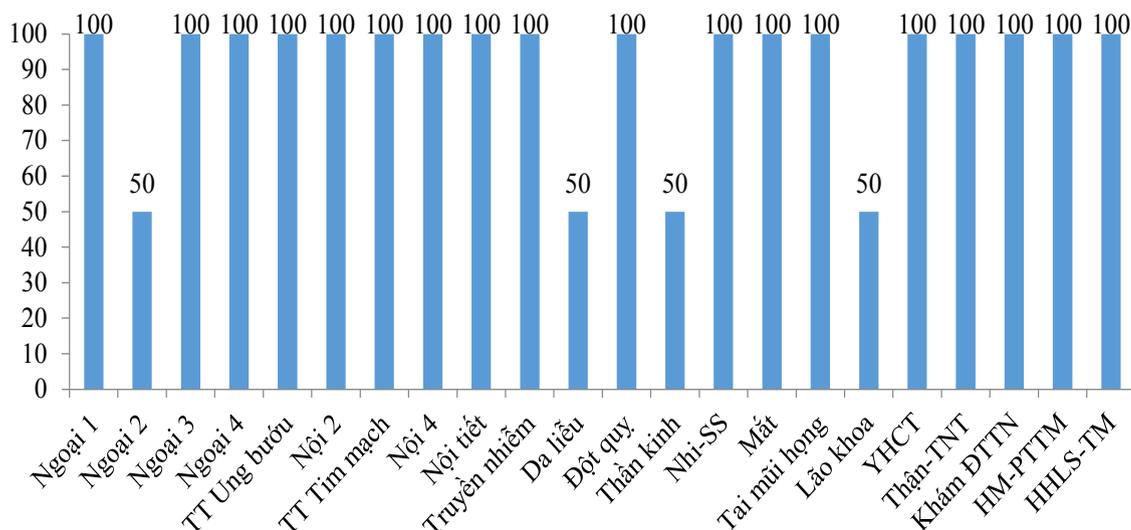
Biểu đồ 4. Phương tiện chăm sóc trong thực hiện mô hình PCCSC của điều dưỡng theo khoa (n = 274)

Hầu hết các khoa lâm sàng (20 /22) đều thực hiện rất tốt nội dung phương tiện chăm sóc trong thực hiện mô hình PCCSC (tỷ lệ đạt 100%). Khoa Ung bướu và Nội 2 có tỷ lệ đạt chỉ ở mức 66,7%



Biểu đồ 5. Thực hiện yêu cầu trong thực hiện mô hình PCCSC của điều dưỡng theo khoa (n = 274)

18 khoa lâm sàng đều thực hiện tốt nội dung thực hiện yêu cầu trong thực hiện mô hình PCCSC (tỷ lệ đạt $\geq 80\%$). Khoa Mắt, Tai Mũi Họng tỷ lệ đạt là 75%; khoa HHL S-TM và khoa Thần kinh tỷ lệ đạt lần lượt là 68,8% và 62,5%.



Biểu đồ 6. Tập huấn trong thực hiện mô hình PCCSC của điều dưỡng theo khoa (n= 274)

Biểu đồ 6 cho thấy tất cả 18 khoa lâm sàng đều thực hiện rất tốt nội dung tập huấn trong thực hiện mô hình PCCSC với tỷ lệ đạt 100%. 4 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt chỉ ở mức 50%: Ngoại 2, Da liễu, Thần kinh, Lão khoa.

BÀN LUẬN

Nhìn chung tất cả các khoa lâm sàng đều thực hiện tốt mô hình PCCSC theo đơn nguyên với tỷ lệ đạt trên 80%; trong đó có 7 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt tối đa 100% là Ngoại 3, Truyền nhiễm, Đột quỵ, Thần kinh, YHCT, Khám ĐTTN và HM-PPTM; có 3 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt trên 80% và dưới 90% là Ngoại 1, Nội 4 và Da liễu; số các khoa còn lại có tỷ lệ đạt trong khoảng từ 90% đến dưới 100%. Tỷ lệ ở nghiên cứu này thấp hơn so với các nghiên cứu trước như Nghiên cứu của Bệnh viện Hữu Nghị năm 2012 đạt >90%, nghiên cứu của Bệnh viện Hòa Bình- Thành phố Hải Dương năm 2018 đạt 95,8%. Nguyên nhân có thể do thiếu nguồn lực điều dưỡng tại các TT/khoa lâm sàng do đi học, nghỉ trực, thai sản, nghỉ ốm, phép, công tác kiểm tra giám sát chưa thực sự phát huy hiệu quả hoặc do ý thức

của điều dưỡng viên chưa cao. Hơn nữa điều dưỡng nhiều các công việc gián tiếp như: thủ tục thanh toán viện phí, vào thuốc, ghi phiếu chăm sóc, đi lĩnh thuốc,... những công việc này chiếm quá nhiều thời gian của điều dưỡng khiến cho việc chăm sóc người bệnh bị ảnh hưởng ^{2,3}.

Ở nội dung phân công nhân lực trong thực hiện mô hình PCCSC theo đơn nguyên tất cả các khoa lâm sàng đều thực hiện tốt với tỷ lệ đạt từ 80% trở lên, trong đó có 15 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt 100%, còn lại 7 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt thấp nhất 80% là Nội 2, Nội tiết, Thần kinh, YHCT, Thận-TNT, HM-PPTM và HHLS-TM. Nguyên nhân thấp có thể do lực lượng điều dưỡng chủ yếu là nữ, độ tuổi còn khá trẻ nên việc nghỉ tạm thời do thai sản, con ốm dẫn đến thiếu nhân lực, không đảm bảo được một điều dưỡng chăm sóc và theo dõi người

bệnh từ lúc vào viện đến lúc ra viện, sự phối hợp trong công việc của điều dưỡng trưởng đơn nguyên và điều dưỡng viên chưa được phát huy.

Về công tác trật tự nội vụ được duy trì khá tốt, tỷ lệ đạt 90,9%, có 16 khoa lâm sàng thực hiện rất tốt với tỷ lệ đạt 100%. So với kết quả của nghiên cứu của Phạm Thị Nhuyên, Trần Trọng Hải, Nguyễn Đức Sơn và Nguyễn Thu Hà tại bệnh viện Hòa Bình- Thành phố Hải Dương đạt tỷ lệ 94% và Kết quả của nghiên cứu của bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (2019) đạt 100% là tương đồng. Điều này có thể lý giải do hiện nay Bệnh viện đã thuê một công ty chuyên về công tác vệ sinh trong Bệnh viện nên cũng giảm tải công việc cho nhân viên y tế. Tuy nhiên trong đó có 4 TT/khoa đạt 75% là Nội 2, Truyền nhiễm, Da liễu và HM-PTTM; có 2 TT/khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt chỉ ở mức trung bình 50% là Ung bướu và Thần kinh và 2 TT/Khoa đạt 50%. Nguyên nhân có thể do lượng bệnh nhân và người nhà đông, buồng bệnh chật chội, ý thức giữ vệ sinh chung còn chưa cao^{2,4}.

Trong nội dung phương tiện chăm sóc, có tới 20 khoa lâm sàng thực hiện rất tốt với tỷ lệ đạt 100%, tuy nhiên có 2 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt chỉ ở mức 66,67% (dưới 70%) là Ung bướu và Nội 2 nguyên nhân ở hai TT/Khoa này lượng bệnh nhân luôn ở mức cao, sự phối hợp với một số TT/khoa/phòng còn gặp nhiều khó khăn do cung ứng máy móc, vật tư tiêu hao, việc báo cáo sửa chữa, hỏng hóc còn chậm trễ.

Ở nội dung thực hiện yêu cầu, đa số các khoa lâm sàng đều thực hiện tốt với tỷ lệ đạt từ 80% trở lên, trong đó có 8 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt 100% là Ngoại 1, Ngoại 2, Tim mạch, Nội tiết, Truyền nhiễm, Đột quỵ, Nhi-SS và Thận-TNT; 4 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt trong khoảng từ 90% đến

dưới 100% là Ngoại 4, Ung bướu, Nội 2 và YHCT; 6 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt trong khoảng từ 80% đến dưới 90% là Ngoại 3, Nội 4, Da liễu, Lão khoa, Khám ĐTTN và HM-PTTM. Tỷ lệ này tương đồng với các nghiên cứu trước của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2019 về tỷ lệ các khoa thực hiện mô hình chăm sóc người bệnh theo đội (100%), nghiên cứu của Bệnh viện đa khoa Hòa Bình- Thành phố Hải Dương năm 2018 đạt 95,8%. Tuy nhiên có 2 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt chỉ ở mức 75% là Mắt và Tai mũi họng, 2 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt chỉ ở mức dưới 70% là Thần kinh và HHLS-TM. Nguyên nhân thấp có thể do đây là các chuyên khoa lẻ nên công tác kiểm tra giám sát chưa sát sao, nguồn nhân lực còn trẻ, kinh nghiệm chưa nhiều và ý thức của điều dưỡng viên chưa cao^{2,4}.

Nội dung Thực hiện nhiệm vụ chăm sóc của điều dưỡng: Tỷ lệ Nhận định, lập kế hoạch chăm sóc NB qua phiếu ghi chép ở phiếu này đạt tỷ lệ khá cao là 81% đến 100% ở nhiều nội dung. Kết quả cho ta thấy các ĐD đã thể hiện được công việc thường quy hằng ngày của mình như: Tiếp xúc NB, lấy các dấu hiệu các chỉ số sinh tồn, và ghi những việc mình đã thực hiện, can thiệp vào phiếu. Các phiếu được treo tại đầu giường của NB, phiếu đã được cải tiến để thuận lợi và giảm tải trong quá trình chăm sóc NB mà bệnh viện có những quy định cụ thể. Tuy nhiên phần ghi thông tin cá nhân và thông tin rõ ràng, dễ đọc, dễ phân biệt chỉ đạt tỷ lệ lần lượt là 66,4% và 18,9%. Nguyên nhân có thể do số thông tin được ghi lặp lại ở các phiếu như: Tên, tuổi, giới tính, số HSBA. Tỷ lệ ở phiếu này cao hơn một số tác giả đã nghiên cứu trước (Nghiên cứu Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2019 đạt 71%) đó là do Hội đồng Điều dưỡng, Phòng Điều dưỡng trình Giám đốc phê duyệt ban

hành quy định về việc ghi chép của ĐD, đã tập huấn, hướng dẫn chi tiết và thường xuyên xuống trực tiếp các khoa hướng dẫn cụ thể và cũng qua các buổi giao ban ĐD trưởng đã chỉ ra những ưu điểm và những tồn tại trong quá trình ghi chép của các ĐD. Chỉ rõ tầm quan trọng của việc ghi chép đối với việc chăm sóc điều dưỡng cũng như điều trị NB ^{4,5}.

Đối với nội dung tập huấn, có tới 18 khoa lâm sàng thực hiện rất tốt với tỷ lệ đạt 100%, tỷ lệ này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Bệnh viện đa khoa Hòa Bình- Thành phố Hải Dương năm 2018 là 100%. Tuy nhiên có 4 khoa lâm sàng có tỷ lệ đạt chỉ ở mức trung bình 50% là Ngoại 2, Da liễu, Thần kinh và Lão khoa. Nguyên nhân thấp ở 04 khoa này do điều dưỡng trưởng chưa thực sự chú trọng công tác tập huấn cho điều dưỡng viên: chất lượng bài giảng chưa phù hợp với phương pháp điều trị của khoa mình, ý thức lĩnh hội của điều dưỡng viên chưa cao và chưa có sự đôn đốc, giám sát từ lãnh đạo khoa, các phòng ban chức năng ².

Như vậy, nhìn chung các khoa lâm sàng đều thực hiện tốt các nội dung trong mô hình PCCSC theo đơn nguyên, tuy nhiên còn một số khoa còn thực hiện chưa thực sự tốt ở một số nội dung, bao gồm các khoa: Truyền nhiễm và HM-PTTM ở nội dung trật tự và vệ sinh; Ung bướu và Nội 2 ở nội dung trật tự và vệ sinh và phương tiện chăm sóc; Da liễu ở nội dung trật tự và vệ sinh và tập huấn; Thần kinh ở nội dung trật tự và vệ sinh, thực hiện yêu cầu và tập huấn; Mắt, Tai mũi họng và HHLS-TM ở nội dung thực hiện yêu cầu; Ngoại 2 và Lão khoa ở nội dung tập huấn. Các nội dung thực hiện chưa tốt được nhắc đến nhiều nhất theo thứ tự giảm dần là trật tự và vệ sinh, thực hiện yêu cầu, tập huấn và phân công nhân lực.

KẾT LUẬN

Kết quả chung trong thực hiện mô hình phân công chăm sóc chính của các khoa đạt trên 80%: Có 7 khoa đạt 100%, 12 khoa đạt từ trên 90%, 3 khoa đạt từ 80%-90%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2021), Thông tư 31/2021/TT - BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 “Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện”
2. Phạm Thị Nguyễn, Trần Trọng Hải, Nguyễn Đức Sơn và cộng sự. Nhận xét thực trạng chăm sóc người bệnh toàn diện tại bệnh viện đa khoa hòa bình – thành phố Hải Dương. Tạp Chí Y Học Việt Nam Tập 505 -Tháng 8, Số 1/2021, 52-56. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v505i1.1015>.
3. Dương Thị Bình Minh, Lê Văn Thạch. 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. 2013.
4. Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên (2013). Quy định việc thực hiện mô hình chăm sóc theo đội tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.
5. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải dương (2022), Quy định số 252d /QuyĐ – BV ngày 19 tháng 5 năm 2022 “về việc tổ chức thực hiện mô hình chăm sóc trong bệnh viện”.