

5. KẾT LUẬN

Giáo dục sức khỏe nâng cao đáng kể kiến thức về phòng loét tái phát của người bệnh sau mổ khâu lỗ thủng dạ dày – tá tràng. Từ kết quả nghiên cứu, chúng tôi kiến nghị:

- Điều dưỡng/nhân viên y tế cần tăng cường GDSK về phòng loét tái phát cho người bệnh sau mổ khâu lỗ thủng dạ dày – tá tràng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Thanh Bình (2008), “Nhận xét kết quả phẫu thuật nội soi khâu lỗ thủng ổ loét dạ dày tá tràng tại Bệnh viện 175”. *Y học thành phố Hồ Chí Minh*, Tập 12, Phụ bản của số 4, trang 209-214.

2. Phạm Văn Năng (2008), “Khâu lỗ thủng dạ dày tá tràng qua nội soi”, Hội nghị

ngoại khoa và phẫu thuật nội soi Việt Nam, trang 12.

3. Ngô Minh Nghĩa (2010), “Đánh giá kết quả sớm trong điều trị thủng ổ loét dạ dày tá tràng bằng phẫu thuật nội soi”, Luận án CK cấp II, Trường ĐH Huế.

4. Hà Văn Quyết, NXB y học (2006), “Thủng ổ loét dạ dày- tá tràng”, *Bệnh học ngoại khoa*, Trường đại học y Hà Nội, , trang 98-110.

5. Lanza FL, Chan FK, Quigley EM. Guidelines for prevention of NSAID-related ulcer complications. *Am J Gastroenterol*. Mar 2009;104(3):728-38.

6. Yuan Y, Padol IT, Hunt RH. Peptic ulcer disease today. *Nat Clin Pract Gastroenterol Hepatol*. Feb 2006;3(2):80-9.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN VỀ CHĂM SÓC ỐNG THÔNG TIỂU TẠI BỆNH VIỆN BỒNG QUỐC GIA

Đặng Xuân Hùng¹, Nguyễn Hữu Đức¹, Ngô Trung Hiếu¹,
Nguyễn Ngọc Tuấn², Lê Anh Tuấn¹,
¹Học viện quân y, ²Bệnh viện Bông Quốc gia.

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng kiến thức của điều dưỡng viên về chăm sóc ống thông tiểu tại Bệnh viện Bông quốc gia và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2018 đến tháng 5/2019 trên 73 điều dưỡng trực tiếp làm công tác chăm sóc người bệnh có thời gian làm việc >1 năm tại Bệnh viện Bông Quốc gia. Các đối tượng được phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi thiết kế sẵn gồm 30 câu. **Kết quả:** Kiến thức chung của điều dưỡng viên về các vấn đề liên quan

đến chăm sóc ống thông tiểu: Loại khá chiếm 13,7%, trung bình 52,1%, kém 34,2%, không có điều dưỡng viên đạt loại tốt. Có sự khác biệt về kiến thức giữa các nhóm thâm niên công tác và trình độ chuyên môn ($p < 0,05$). Tồn tại mối tương quan nghịch giữa điểm kiến thức và độ tuổi khác nhau ($p < 0,05$). **Kết luận:** Thực trạng kiến thức của điều dưỡng viên về chăm sóc ống thông tiểu phần lớn có kiến thức xếp loại trung bình và kém. Vì vậy, những biện pháp hỗ trợ nhằm nâng cao kiến thức về chăm sóc ống thông tiểu cho các điều dưỡng viên từ những nhà quản lý điều dưỡng là rất cần thiết, giúp giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn tiết niệu và tăng hiệu quả chăm sóc đối với người bệnh có đặt ống thông tiểu.

Từ khóa: điều dưỡng, chăm sóc ống thông tiểu

Người chịu trách nhiệm: Đặng Xuân Hùng
Email: hungdangvbgq@gmail.com
Ngày phản biện: 20/6/2019
Ngày duyệt bài: 01/7/2019
Ngày xuất bản: 22/7/2019

KNOWLEDGE OF NURSES ABOUT CARING FOR URINARY CATHETERS AT NATIONAL BURN HOSPITAL

ABSTRACT

Objective: Assessing status of knowledge of nurses about caring for urinary catheters at National Burn hospital and some related factors. **Method:** The cross-sectional descriptive study was carried out from December 2018 to May 2019 with the participation of 73 nurses directly working in care and working experience over 1 year at the National Burn Hospital. The subjects were interviewed directly with a set of 30 –questions design questionnaire. **Results:** The general knowledge of nurses about issues related to care for urinary catheters: Fairly rate accounted for 13,7%; an average of 52,1%, ranked poor type 34,2%, have no good nurses type. There is a difference in

knowledge between work experience and qualification with knowledge of caring for patients with catheterization ($p < 0.05$). There is a negative correlation between knowledge point and age with $p < 0.05$. **Conclusion:** Most nurses with knowledge about care of urinary catheters ranked on average and poorly. Therefore, it is necessary to support measures to improve the care of catheter care for nurses from nursing managers, to help reduce the incidence of urinary infections and increase efficiency care for patients with catheterization.

Keywords: nurses, caring for urinary catheters.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiễm khuẩn đường tiết niệu (NKĐTN) trên người bệnh (NB) nằm viện là một trong những nhiễm khuẩn thường gặp liên quan đến chăm sóc y tế [1]. Theo báo cáo của Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật Hoa Kỳ (CDC) tỷ lệ NKĐTN chiếm hơn 30% số người bệnh mắc nhiễm khuẩn bệnh viện [3] [5], trong đó 80% các trường hợp NKĐTN liên quan đến đặt ống thông tiểu. Mặc dù NKĐTN có tỷ lệ tử vong thấp hơn so với các nhiễm khuẩn khác nhưng là nguy cơ cao dẫn đến nhiễm khuẩn huyết, làm gia tăng nguy cơ tử vong, tăng tình trạng nặng lên của NB, tăng chi phí điều trị và kéo dài thời gian nằm viện [1]. Tại Việt Nam, theo thống kê của Bộ Y tế tỷ lệ NKĐTN liên quan đến đặt ống thông tiểu khoảng 15% - 25%, tiếp xúc trực tiếp là con đường lây truyền dẫn đến NKĐTN chủ yếu nhất chiếm tới 90% số ca NKĐTN bệnh viện trong đó điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo an toàn cho NB

bởi vì điều dưỡng viên là những người trực tiếp thực hiện các biện pháp phòng ngừa và giữ cho NB tránh được nhiễm khuẩn [1]. Chính vì vậy, kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn của điều dưỡng viên trong việc sử dụng ống thông tiểu cần phải đúng và thực hành của họ cần tuân theo các hướng dẫn về kiểm soát nhiễm khuẩn nói chung và trên NB đặt ống thông tiểu nói riêng.

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Thực trạng kiến thức của điều dưỡng viên về chăm sóc ống thông tiểu tại bệnh viện Bổng Quốc gia” với mục tiêu : Đánh giá thực trạng kiến thức của điều dưỡng viên về chăm sóc ống thông tiểu tại Bệnh viện Bổng Quốc gia và một số yếu tố liên quan.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** 73 điều dưỡng

viên đang làm việc tại bệnh viện Bông Quốc gia.

+ Tiêu chuẩn lựa chọn : Điều dưỡng viên đang trực tiếp chăm sóc người bệnh có thời gian làm việc trên 1 năm tại các khoa lâm sàng.

+ Tiêu chuẩn loại trừ : Điều dưỡng viên đang làm công tác quản lý, hành chính ; các điều dưỡng viên không đồng ý tham gia nghiên cứu ; Điều dưỡng viên không có mặt tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu do đi học, nghỉ ốm, nghỉ thai sản hoặc đi công tác.

- Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2018 đến tháng 5/2019.

- Địa điểm nghiên cứu : 4 khoa lâm sàng của Bệnh viện Bông Quốc gia.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang.

2.3. Công cụ nghiên cứu.

Bộ câu hỏi về kiến thức về nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến chăm sóc ống thông tiểu gồm 30 câu về kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn (KSNK) bệnh viện (06 câu), kiến thức về vệ sinh bàn tay (06 câu), kiến thức về NKĐTN (05 câu), kiến thức về các yếu tố nguy cơ gây NKĐTN (03 câu), kiến thức thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn ở NB đặt ống thông tiểu (04 câu), kiến thức chăm sóc người bệnh có lưu ống thông tiểu (06 câu).

Mỗi câu trả lời đúng là 1 điểm, sai 0 điểm, tổng điểm là 30 điểm. Điểm trung bình của kiến thức được dùng để tính %. Mỗi người đạt $\geq 80\%$ kiến thức đạt ở mức độ “tốt”, 65% đến 79% kiến thức đạt ở mức độ “khá”, từ 50% đến 64% kiến thức đạt ở mức độ “trung bình”, $< 50\%$ kiến thức đạt ở mức độ “kém” hay “không đạt”.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Bộ câu hỏi về kiến thức được phát cho điều dưỡng viên tự điền.

Thời gian tiến hành thu thập số liệu : Sau khi giao ban khoa

Đặt lịch hẹn với khoa để tập trung ĐDV tại phòng hành chính của khoa. Trong các buổi thu thập số liệu, nghiên cứu viên giải thích rõ mục tiêu nghiên cứu, nghiên cứu viên giải thích các cách thức lựa chọn các phương án trả lời, thắc mắc của ĐDV trong quá trình tích phiếu.

Trong quá trình điền phiếu, nghiên cứu viên kiểm soát không để ĐDV trao đổi câu trả lời với nhau, khi ĐDV trả lời xong. Nghiên cứu viên kiểm tra lại các thông tin xem đã đầy đủ chưa, nếu còn thiếu sót thì hướng dẫn ĐDV bổ sung hoặc điều chỉnh.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Tất cả dữ liệu thu thập được làm sạch, xác nhận, mã hóa, xử lý và lưu trữ vào cuối mỗi ngày bởi người nghiên cứu. Để kiểm tra độ chính xác, có 20% số phiếu được nhập lại nhằm kiểm tra và hạn chế sai số trong quá trình nhập liệu. Các số liệu được xử lý dựa trên phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy đối tượng nghiên cứu trong độ tuổi từ 30 đến 39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (64,4%), độ tuổi trung bình là $37,37 \pm 6.546$ (26 – 53) tuổi. Đa phần đối tượng nghiên cứu là nữ giới (69,9%), trình độ chuyên môn từ đại học trở xuống trong đó đại học (24,7%), cao đẳng (45,2%), trung cấp (30,1%). Thâm niên công tác trung bình là 12.85 ± 5.911 (4 -12) năm và tập trung chủ yếu trong khoảng 10 – 19 năm công tác (57,5%).

3.2. Thực trạng về kiến thức liên quan đến chăm sóc ống thông tiểu của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thực trạng kiến thức đúng liên quan đến chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên (n=73)

Nội dung kiến thức	Số lượng	Tỷ lệ %
Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện		
Tác nhân chính gây ra NKBV	17	23,3
Đường lây truyền NKBV chính trong cơ sở y tế	42	57,5
Kiến thức về vệ sinh bàn tay		
Năm thời điểm cần phải rửa tay theo tổ chức y tế khuyến cáo	72	98,6
Thời gian rửa tay tối thiểu với xà bông và nước	18	24,7
Kiến thức về nhiễm khuẩn đường tiết niệu		
Tác nhân gây NKĐTN	4	5,5
Các đường lây truyền liên quan đến NKĐTN	42	57,5
Kiến thức về các yếu tố nguy cơ gây nhiễm khuẩn tiết niệu		
Liên quan đến đặt ống thông tiểu	11	15,1
Từ thực hành của nhân viên y tế	66	90,4
Kiến thức thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn ở người bệnh đặt ống thông tiểu		
Biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn ở người bệnh đặt thông tiểu	70	95,9
Giảm thiểu chấn thương niệu đạo và cổ bàng quang khi đặt ống	28	38,4
Kiến thức chăm sóc người bệnh có lưu ống thông tiểu		
Kiểm tra lượng nước tiểu trong túi chứa	17	23,3
Kháng sinh sử dụng trong NKĐTN liên quan đến ống thông tiểu	57	78,1

Nhận xét : Từ kết quả của bảng 3.1 cho thấy điều dưỡng viên có tỷ lệ trả lời đúng nhiều nhất ở nhóm kiến thức về vệ sinh bàn tay, về các yếu tố nguy cơ gây nhiễm khuẩn tiết niệu, về thực hành phòng ngừa NKĐTN : Năm thời điểm rửa tay (98,6%), nguy cơ nhiễm khuẩn từ thực hành của nhân viên y tế (90,4%), Các biện pháp phòng ngừa NKĐTN (95,9%). Điều dưỡng viên trả lời đúng ở mức độ thấp hơn ở nhóm kiến thức về kiến thức KSNK bệnh viện, về NKĐTN, về chăm sóc người bệnh có lưu ống thông tiểu : Đường lây truyền NKBV chính (57,5%), các đường lây truyền liên quan đến NKĐTN (57,5%), kháng sinh sử dụng trong NKĐTN (78,1%).

Bảng 3.2. Xếp loại kiến thức liên quan đến việc chăm sóc ống thông tiểu

Xếp loại	n	%
Khá	10	13,7
Trung bình	38	52,1
Không đạt	25	34,2
Điểm trung bình (min – max) 15.47 ± 2.615 (10 – 21)		

Nhận xét : Từ kết quả trên cho thấy tỷ lệ kiến thức liên quan đến việc chăm sóc ống thông tiểu ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất (52,1%), không có trường hợp nào đạt mức độ tốt.

3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên.

Bảng 3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức của điều dưỡng viên (n=73)

Đặc điểm	Kiến thức			p
	Khá	Trung bình	Không đạt	
Tuổi				
<30	2 (2,7)	5 (6,8)	0	0,074
30 – 39	6 (8,2)	27 (37)	14 (19,2)	
40 – 49	1 (1,4)	6 (8,2)	9 (12,3)	
≥ 50	1 (1,4)	0	2 (2,7)	
Giới				
Nam	3 (4,1)	11 (15,1)	8 (11)	0,967
Nữ	7 (9,6)	27 (37)	17 (23,3)	
Trình độ				
Đại học	6 (8,2)	9 (12,3)	3 (4,1)	0,001
Cao đẳng	2 (2,7)	23 (31,5)	8 (11)	
Trung cấp	2 (2,7)	6 (8,2)	14 (19,2)	
Thâm niên				
< 10 năm	4 (5,5)	14 (19,2)	4 (5,5)	0,035
10 – 19 năm	6 (8,2)	22 (30,1)	14 (19,2)	
≥ 20 năm	0 (0)	2 (2,7)	7 (9,6)	

Nhận xét : Có sự khác biệt về phân loại kiến thức giữa các nhóm thâm niên công tác và trình độ chuyên môn, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả cho thấy sự khác biệt về kiến thức giữa giới tính, độ tuổi không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

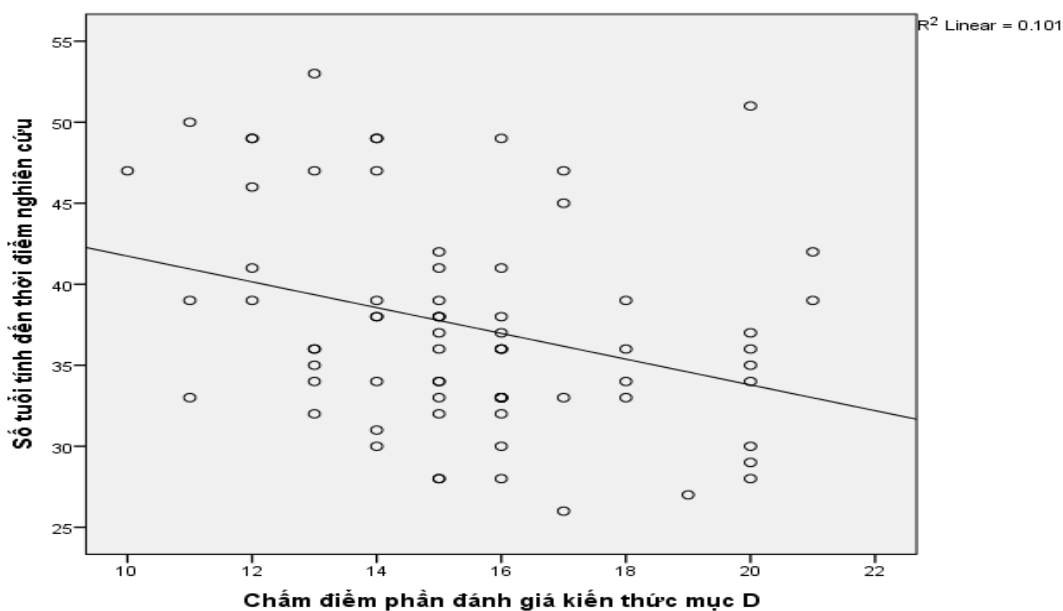
Bảng 3.4. Mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với điểm kiến thức chăm sóc ống thông tiêu của điều dưỡng viên

Trình độ chuyên môn	Kiến thức		
	n	X $\pm$ SD	p
Trung cấp (1)	22	14,41 $\pm$ 2,667	0,002 ^a
Cao đẳng (2)	33	15,3 $\pm$ 2,954	
Đại học (3)	18	17,17 $\pm$ 2,771	
Anova LSD ^b			p _{(1),(2)-(3)} <0,05
Thâm niên công tác			
<10 năm (4)	22	16,27 $\pm$ 2,229	0,021 ^a
10- 19 năm (5)	42	15,52 $\pm$ 2,689	
$\geq$ 20 năm (6)	9	13,44 $\pm$ 2,242	
Anova LSD ^b			p _{(4),(5)-(6)} <0,05

a : one way Anova, b : Phân tích anova sâu

Nhận xét : Có sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình giữa các nhóm trình độ chuyên môn, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, giữa trình độ đại học có sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình với hai nhóm còn lại là cao đẳng và trung cấp với $P_{(1),(2)-(3)} < 0,05$.

Có sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình giữa các nhóm thâm niên, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, giữa nhóm trên 20 năm có sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình với hai nhóm còn lại là nhóm dưới 10 năm và nhóm 10 - 19 năm với $p_{(4),(5)-(6)} < 0,05$



Biểu đồ 3.1. Mối tương quan nghịch giữa tuổi và điểm kiến thức chăm sóc ống thông tiêu của điều dưỡng viên.

4. BÀN LUẬN

4.1 Thực trạng về kiến thức liên quan đến chăm sóc ống thông tiểu của đối tượng nghiên cứu

Bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp bằng bộ công cụ 73 điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu, chúng tôi thu được kết quả ở bảng 3.2 cho thấy điều dưỡng viên có kiến thức đạt chiếm (65,8%), không đạt (34,2%). Kết quả điều dưỡng viên có kiến thức về chăm sóc ống thông tiểu không đạt của chúng tôi thấp hơn một số nghiên cứu khác tại Việt Nam và trên thế giới. Mức độ kiến thức chưa đạt trong kiến thức liên quan đến chăm sóc ống thông tiểu trong nghiên cứu trên 94 điều dưỡng viên của tác giả Lê Thị Liên (2018) tại Bệnh viện Nhiệt đới trung ương là (71,3%)[2]. Tỷ lệ kiến thức chưa đạt của điều dưỡng viên trong nghiên cứu của tác giả Jacqueline M (2017) khảo sát trên 53 điều dưỡng viên là (64,52%) [4]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của tác giả Muslim Shah và cộng sự (2017) tại Pakistan khảo sát trên 70 điều dưỡng viên đang làm việc tại khoa Hồi sức cấp cứu cho kết quả giá trị trung bình của kiến thức đạt (66%), độ lệch chuẩn (25,3%) gần tương đồng so với nghiên cứu của chúng tôi [6]. Kết quả nghiên cứu với số lượng hơn hai phần ba điều dưỡng viên đạt về kiến thức có thể phản ánh rõ hơn về tầm quan trọng của việc ngăn ngừa NKĐTN trong chăm sóc ống thông tiểu và nhận được sự quan tâm của lãnh đạo điều dưỡng cũng như lãnh đạo bệnh viện.

Phân tích sâu kiến thức của điều dưỡng viên chúng tôi nhận thấy điều dưỡng viên có tỷ lệ trả lời đúng nhất ở nhóm kiến thức vệ sinh bàn tay : Tỷ lệ trả lời đúng về năm thời điểm rửa tay là 98,6%, câu hỏi khi dùng khăn vải treo trên tường để lau khô cho nhiều người (90,4%), nguồn lây truyền chính của vi sinh vật gây NKBV (74%) cho thấy nhận thức của điều dưỡng viên về vấn đề vệ sinh bàn tay trong thực hiện quy trình kỹ thuật rất tốt. Khi được hỏi về kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện,

tỷ lệ điều dưỡng viên trả lời phần lớn còn chưa đạt; điều dưỡng viên trả lời đúng nhất ở câu xác định đường lây truyền NKBV chính trong cơ sở y tế (57,5%); chỉ có 23,3% câu trả lời đúng khi được hỏi về tác nhân chính gây ra NKBV và nguyên nhân làm cho nhân viên y tế mắc NKBV cho thấy kiến thức chung của điều dưỡng viên về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện còn thấp.

Kiến thức về thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn ở người bệnh đặt ống thông tiểu cũng rất quan trọng. Bởi vì điều dưỡng viên là người đóng vai trò trực tiếp chăm sóc, phòng ngừa NKĐTN trên người bệnh có đặt ống thông tiểu. Kết quả trên nghiên cứu cho thấy đa số điều dưỡng viên chọn đáp án chỉ sử dụng ống thông tiểu khi có chỉ định của bác sĩ và loại bỏ ống sớm nhất có thể (95,9%), bên cạnh kiến thức về đặt ống thông tiểu thì việc điều dưỡng viên chăm sóc và theo dõi ống thông tiểu hằng ngày nên được trang bị kiến thức về việc rút ống thông tiểu sớm để phối hợp cùng với bác sĩ, điều này là một tín hiệu tốt để giảm số lượng ống thông tiểu lưu không cần thiết trên người bệnh, qua đó góp phần làm giảm tỷ lệ NKĐTN.

Trong nhóm kiến thức về nhiễm khuẩn đường tiết niệu, điều dưỡng viên trả lời đúng nhất ở câu hỏi về các đường lây truyền liên quan đến NKĐTN, các câu khác đa số điều dưỡng viên trả lời ở mức độ trung bình từ 45,2% đến 57,5%, câu trả lời thấp nhất về tác nhân gây NKĐTN chỉ (5,5%). Có thể giải thích kết quả trên là do câu hỏi về tác nhân gây NKĐTN là một câu hỏi liên quan đến kiến thức về lý thuyết cơ sở, mà đối tượng điều dưỡng viên trong nghiên cứu đa số có thâm niên công tác lâu năm trong khoảng 10 - 19 năm và không cập nhật kiến thức thường xuyên.

Đối với nhóm kiến thức về chăm sóc ống thông tiểu, điều dưỡng viên trả lời đúng nhất ở các câu: Duy trì luồng nước tiểu không bị tắc nghẽn (75,3%), kháng sinh sử dụng trong NKĐTN (78,1%). Tuy nhiên trong nhóm kiến thức này điều dưỡng viên chưa

xác định được chính xác khi kiểm tra lượng nước tiểu trong túi chứa, cần bỏ nước tiểu hoặc thay túi mới khi lượng nước tiểu vượt quá $\frac{3}{4}$ túi chứa (23,3%). Có thể giải thích kết quả trên là do phần lớn điều dưỡng viên chưa biết hoặc chưa cập nhật những quy định mới trong quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về *“Hướng dẫn về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến đặt ống thông tiểu trong các cơ sở y tế”* [1].

Kết quả này cho thấy bên cạnh những kiến thức tương đối tốt về phòng ngừa NKĐTN nói chung, vẫn tồn tại một số kiến thức mà điều dưỡng viên tại 4 khoa chưa được trang bị đầy đủ. Điều này rất có ý nghĩa trong công tác đào tạo giúp cho các nhà quản lý định hướng được nhóm kiến thức cần tập trung bổ sung.

4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức về chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên.

Trong nghiên cứu này, bảng 3.3 cho thấy sự khác biệt về kiến thức giữa giới tính, độ tuổi không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Sự khác biệt về kiến thức giữa các nhóm trình độ chuyên môn và thâm niên công tác có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với tác giả Lê Thị Liên với thâm niên, và trình độ chuyên môn lần lượt là 0,035 và 0,001 [2]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của Jacqueline M (2017) với kết quả không có mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với kiến thức chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng [4].

Trong kết quả thu được từ bảng 3.3 cho thấy nhóm điều dưỡng viên có thâm niên ≥ 20 năm có kiến thức đạt loại khá rất thấp (2,7%), trong khi đó, người có kinh nghiệm trong nhóm 10 – 19 năm và dưới 10 năm có kiến thức khá là 8,2% và 5,5%. Tại bảng 3.4 chúng tôi tiến hành phân tích sâu anova để tìm sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình giữa các nhóm thâm niên, với $p_{(1),(2)-(3)} < 0,05$ cho thấy tỷ lệ điểm trung bình giảm dần từ nhóm thâm niên < 10 năm đến ≥ 20 năm, có sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình giữa nhóm thâm

niên ≥ 20 năm với hai nhóm < 10 năm và nhóm 10 – 19 năm. Để giải thích cho kết quả này: Do những người có thâm niên trên 20 năm đa số có trình độ trung cấp, được đào tạo về KSNK và các vấn đề về chăm sóc ống thông tiểu đã lâu và hiện nay kiến thức về các vấn đề này đã có nhiều đổi mới.

Tại bảng 3.3 tỷ lệ kiến thức đạt loại khá của nhóm điều dưỡng viên có trình độ đại học (8,2%) cao hơn so với hai nhóm còn lại là cao đẳng và trung cấp (2,7%). Kết quả phân tích sâu anova tại bảng 3.4: Cho thấy điểm trung bình của 3 nhóm tăng dần từ trung cấp đến đại học, có sự khác biệt về điểm kiến thức trung bình giữa nhóm có trình độ đại học với hai nhóm còn lại là trung cấp và cao đẳng với $p_{(4),(5)-(6)} < 0,05$. Điều này hợp lý bởi vì hiện nay hệ thống ngành y tế Việt Nam đang có 4 loại hình đào tạo điều dưỡng: Trung cấp, cao đẳng, đại học, sau đại học. Trong đó thời gian đào tạo cũng như khối lượng kiến thức cũng có sự khác biệt lần lượt là 2 năm, 3 năm, 4 năm và trình độ sau đại học là 2 năm sau khi đã tốt nghiệp đại học.

Kết quả tại biểu đồ 3.1 có mối tương quan nghịch giữa kiến thức và tuổi. Nếu độ tuổi tăng lên thì tỷ lệ kiến thức sẽ có nguy cơ giảm và ngược lại ($p = 0,007$, $r = -0,315$). Dựa vào kết quả thâm niên công tác tại bảng 3.3 cho thấy những nhóm có thâm niên công tác trên 20 năm có kiến thức đạt loại khá thấp (2,7%) và đa số có trình độ trung cấp.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu này cho thấy thực trạng kiến thức của điều dưỡng viên về chăm sóc ống thông tiểu phần lớn có kiến thức xếp loại trung bình là 52,1% và kém là 34,2%. Có sự khác biệt về kiến thức giữa các nhóm thâm niên công tác và trình độ chuyên môn, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tồn tại mối tương quan nghịch giữa điểm kiến thức và độ tuổi với $p < 0,05$. Vì vậy, cho thấy những biện pháp hỗ trợ nhằm nâng cao kiến thức về chăm sóc ống thông tiểu cho các điều dưỡng viên từ những nhà

quản lý điều dưỡng là rất cần thiết, giúp giảm tỷ lệ nhiễm khuẩn tiết niệu và tăng hiệu quả chăm sóc đối với người bệnh có đặt ống thông tiểu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2017). *Hướng dẫn phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu liên quan đến đặt ống thông tiểu trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*, Hà Nội, ngày 28 tháng 8 năm 2017.

2. Lê Thị Liên (2018). *Kiến thức, thực hành phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu cho người bệnh đặt ống thông tiểu của điều dưỡng khoa cấp cứu, khoa hồi sức tích cực bệnh viện nhiệt đới trung ương và một số yếu tố ảnh hưởng, năm 2018*, Trường đại học y tế công cộng, Luận văn thạc sĩ chuyên ngành quản lý bệnh viện.

3. CDC (2009). *Guideline for prevention*

of Catheter-Associated Urinary Tract, <https://www.cdc.gov/>.

4. Jacqueline M (2017). *Knowledge, attitude and practice of nurses towards the prevention of catheter associated urinary tract infection in selected referral hospitals in Rwanda*, College of Medicine and Health Sciences.

5. Mitchell B.G, Fasugba O, Beckingham W et al (2016). A point prevalence study of healthcare associated urinary tract infections in Australian acute and aged care facilities. *Infection, Disease & Health*, 21(1), tr. 26-31.

6. Muslim S, Fazal W, Farman U et al (2017). Infection Control in the Use of Urethral Catheter: Knowledge and Practises of Nurses. *American Journal of Advanced Drug Delivery*.

THỰC TRẠNG THỰC HIỆN QUY TRÌNH HÚT ĐỜM QUA ỐNG NỘI KHÍ QUẢN CHO NGƯỜI BỆNH THỞ MÁY TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2018

Phạm Thị Hằng¹, Vũ Thị Én¹, Nguyễn Thị Thu Hương¹,
Nguyễn Thị Linh¹, Lê Thị Kiều Trang¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng một phần công tác chăm sóc hút đờm cho người bệnh thở máy qua ống nội khí quản của điều dưỡng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến công tác chăm sóc người bệnh tại khoa Hồi sức tích cực và Chống độc - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang quan sát mở hoạt động

thực hiện quy trình hút đờm khi chăm sóc người bệnh thở máy có đặt ống nội khí quản của các điều dưỡng viên khoa Hồi sức tích cực & Chống độc từ tháng 01/2018 đến 04/2018. **Kết quả:** Có 74,91% số lần thực hiện là điều dưỡng nữ, điều dưỡng có trình độ cao đẳng chiếm 21,77%; Điều dưỡng có thâm niên công tác ≤ 5 năm là 35,42%, số lần điều dưỡng thực hiện trong ca không trực là 64,94%. Trong nhóm người bệnh được quan sát có 72,32% là nam, 15,50% nằm phòng tự nguyện. Thời gian thở máy ≤ 2 ngày là 45,76%. **Kết luận:** Thực trạng chăm sóc hút đờm của điều dưỡng viên cơ bản được thực hiện tốt.

Từ khóa: Thở máy, hút đờm, ống nội khí quản, điều dưỡng viên.

Người chịu trách nhiệm: Phạm Thị Hằng
Email: hangddnd@gmail.com
Ngày phản biện: 10/6/2019
Ngày duyệt bài: 01/7/2019
Ngày xuất bản: 22/7/2019