



Một số phản hồi về công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại Khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2021

Nguyễn Thị Thu Hương¹, Vũ Văn Đầu¹, Phạm Thị Hằng¹, Hà Thị Diệp²

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả một số phản hồi về công tác chăm sóc người bệnh nội trú của điều dưỡng tại khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2021. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 245 người bệnh đang điều trị nội trú tại Khoa Hồi sức tích cực Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa trong thời gian từ tháng 2/2021 đến tháng 6/2021. **Kết quả:** Người bệnh đánh giá cao về công tác theo dõi, đánh giá người bệnh đạt 99,2%, điều dưỡng thực hiện giúp đỡ, hỗ trợ khi người bệnh gặp khó khăn trong việc thực hiện ăn uống đạt 99,6%, công tác tiếp đón người bệnh đạt 85,3%. **Kết luận:** Công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng qua ý kiến đánh giá của người bệnh đã đạt các yêu cầu cơ bản.

Từ khóa: Chăm sóc điều dưỡng, các phản hồi, người bệnh nội trú.

Some feedbacks of patients about nursing care for inpatients in the Intensive care unit at Thanh Hoa provincial general Hospital in 2021

Nguyen Thi Thu Huong¹, Vu Van Dau¹, Pham Thi Hang¹, Ha Thi Diep²

¹Nam Dinh University of Nursing

²Thanh Hoa Provincial General Hospital

ABSTRACT

Objective: To describe some feedbacks of patients about nursing care for inpatients in the Intensive Care Unit at Thanh Hoa Provincial General Hospital in 2021. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 245 inpatients in the Intensive Care Unit at Thanh Hoa Provincial General Hospital from 2021 February to 2021 June. **Results:** Patients highly appreciated the work of monitoring and evaluating patients, reaching at 99,2%, nurses provided help and support for patients with difficulties in eating and drinking, reaching at 99,6%. Patient reception reached at 85,3%. **Conclusion:** The nursing care of inpatients based on the patient's assessment met basic requirements.

Keywords: Nursing care, feedbacks, inpatients

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong chiến lược phát triển công tác điều dưỡng, Tổ chức Y tế thế giới đã khẳng định: dịch vụ do điều dưỡng, hộ sinh cung cấp là một trong những trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế. Điều dưỡng là lực lượng trực tiếp chăm sóc sức khỏe cho người dân ở cộng đồng và trong các cơ khám chữa bệnh với chi phí hợp lý và hiệu quả, đóng góp tích cực vào việc phòng và kiểm soát bệnh tật ¹.

Khi người bệnh (NB) đi khám và điều trị bệnh, họ đã ủy thác tài sản quý giá nhất của mình là sức khỏe cho nhân viên y tế. Trong đó, người điều dưỡng đóng vai trò chủ đạo trong các hoạt động hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản cho mỗi người bệnh, chăm sóc tâm lý, hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ không an toàn từ môi trường bệnh viện. Điều dưỡng phải theo dõi thường xuyên người bệnh nặng, cấp cứu, chăm sóc trước, trong và sau phẫu thuật và chăm sóc cho mọi đối tượng người lớn, trẻ em, trẻ sơ sinh... Điều này cho thấy vai trò quan trọng của người điều dưỡng khi thực hành chăm sóc, nếu hoạt động chăm sóc của điều dưỡng có chất lượng tốt sẽ giảm được thời gian nằm điều trị, chất lượng điều trị được nâng cao, góp phần không nhỏ tới uy tín của bệnh viện.

Nghiên cứu của tác giả Lain Ghiwet và Kalayou Kidanu (2014) về nhận thức và kỳ vọng của người bệnh về công tác chăm sóc điều dưỡng, được tiến hành trên 192 người bệnh tại Bệnh viện Ayder, Ethiopia đã chỉ ra rằng: 43,7% người bệnh mong điều dưỡng phải am hiểu và có năng lực chăm sóc; 45,3% người bệnh mong đợi điều dưỡng thân thiện, am hiểu, nhạy bén, giúp đỡ người bệnh ².

Tại Việt Nam một nghiên cứu mô tả cắt ngang về thực trạng công tác tư vấn giáo dục sức khỏe và chăm sóc người bệnh của các thành viên đội chăm sóc tại Bệnh viện

Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, năm 2013 của tác giả Trần Thị Thảo và cộng sự cho kết quả: 94,9% người bệnh được nhân viên y tế hướng dẫn cách tự chăm sóc. Tuy nhiên, việc hướng dẫn luyện tập phục hồi chức năng, cách phòng bệnh và chế độ ăn uống không thực hiện khá cao (tương đương với 14,4%; 13,4% và 12,5%). Kết quả đánh giá chung về nội dung giáo dục sức khỏe cho người bệnh tỷ lệ không đạt yêu cầu chiếm 25,9% và đạt yêu cầu là 74,1% ³.

Tại Khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá, với tổng số nhân lực là 36, trong đó có 23 điều dưỡng viên với giường kế hoạch là 25 giường bệnh, giường thực kê là 30 giường bệnh. Người bệnh tại khoa chủ yếu là người bệnh chăm sóc cấp 1, là người mắc bệnh nặng, nguy kịch, hôn mê, suy hô hấp, suy tuần hoàn, người bệnh phải nằm bất động, không tự phục vụ được các nhu cầu cơ bản của bản thân và yêu cầu có sự theo dõi, chăm sóc toàn diện và liên tục của nhân viên y tế. Từ tháng 8 năm 2020, tại khoa đã triển khai thực hiện công tác chăm sóc toàn diện người bệnh của điều dưỡng, tuy nhiên trong quá trình triển khai còn gặp nhiều khó khăn. Vì vậy, để đánh giá chăm sóc điều dưỡng một cách khách quan, nhằm đưa ra các giải pháp khắc phục. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Mô tả một số phản hồi về công tác chăm sóc người bệnh nội trú của điều dưỡng tại khoa Hồi sức tích cực, bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa năm 2021.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: là người bệnh đủ 18 tuổi trở lên, đủ sức khỏe tham gia phỏng vấn đang nằm điều trị nội trú tại Khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa, đồng ý tham gia nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng

2/2021 đến tháng 6/2021 tại Khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu toàn bộ người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

Trong thời gian thu thập số liệu có 245 người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn tham gia vào nghiên cứu.

Công cụ thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn người bệnh được xây dựng trước dựa trên nghiên cứu của tác giả Quách Chí Đông về đánh giá các hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng⁴.

Bộ công cụ gồm 2 phần: Phần I: Thông tin chung của người bệnh. Phần II: Các nội dung chăm sóc: Tiếp đón người bệnh vào khoa điều trị; Công tác tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe; Theo dõi, đánh giá người bệnh; Chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh, Chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh.

Phương pháp thu thập số liệu: Nhóm nghiên cứu: 03 Điều dưỡng Khoa Hồi sức tích cực, trước khi tiến hành nghiên cứu, nghiên cứu viên được tập huấn các nội dung nghiên cứu. Phương pháp: Phỏng vấn trực tiếp bằng bộ công cụ có sẵn.

Thời gian phỏng vấn: Sau khi người bệnh đã được thực hiện xong các kỹ thuật chăm sóc vào các buổi chiều. Địa điểm phỏng vấn: Tại giường người bệnh.

- Các bước tiến hành thu thập số liệu: Bước 1: Lựa chọn các đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn. Bước 2: Giải thích, thuyết phục người bệnh tham gia nghiên cứu. Nếu người bệnh đồng ý mời ký vào bản đồng thuận. Bước 3: Lấy ý kiến phản hồi của người bệnh về công tác chăm sóc tại khoa (1

ngày trước khi ra viện) bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp người bệnh với bộ câu hỏi.

Tiêu chuẩn đánh giá: 03 mức độ đánh giá, được xếp theo thứ tự 1, 2, 3:

1. Thực hiện tốt/đầy đủ
2. Thực hiện nhưng chưa tốt/chưa đầy đủ
3. Không thực hiện

Mức độ hoàn thành được phân thành 02 nhóm: **“Đạt”** và **“Không đạt”** được tính như sau:

Nội dung 1: Công tác tiếp đón người bệnh gồm 03 câu hỏi;

Nội dung 2: Công tác tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe cho người bệnh gồm 05 câu hỏi;

Nội dung 3: Công tác theo dõi, đánh giá người bệnh gồm 03 câu hỏi.

Nội dung 4: Công tác chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh gồm 03 câu hỏi

Nội dung 5: Công tác chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh gồm 02 câu hỏi.

Trong đó, nội dung 1, nội dung 2 và nội dung 3 được tính “Đạt” khi tất cả các câu đều được người bệnh đánh giá đạt mức độ 1. Chỉ 01 câu mức độ 2 hoặc 3 thì tính “Không đạt”. Nội dung 4 và nội dung 5: Công tác chăm sóc dinh dưỡng, Công tác chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh chỉ mô tả kết quả theo từng câu, không tổng hợp chung để đánh giá “Đạt” hay “Không đạt”.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng chuyên đề tốt nghiệp chuyên khoa I chuyên ngành điều dưỡng, quyết định số 1677/QĐ-ĐDN ngày 10/8/2021 Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Tất cả các số liệu chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu nhằm nâng cao chất lượng công tác chăm sóc người bệnh.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $59,56 \pm 16,13$ tuổi, nam giới chiếm tỷ lệ 65,7%. Số người bệnh có trình độ trung học cơ sở chiếm 49,8%, người bệnh là nông dân 43,3%, 76,7% người bệnh sống ở ngoại thành.

Thực trạng công tác chăm sóc NB của Điều dưỡng qua đánh giá của người bệnh

Bảng 1. Công tác tiếp đón người bệnh (n = 245)

Nội dung		n	%
Thực hiện đón tiếp với thái độ ân cần, xử trí nhanh chóng, xếp giường ngay khi NB vào khoa điều trị	Thực hiện tốt	238	97,1
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	07	2,9
Thực hiện hướng dẫn về các thủ tục hành chính và trang bị đầy đủ đồ vải khi NB vào khoa	Thực hiện hướng dẫn đầy đủ	235	95,9
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	10	4,1
Phổ biến cho NB về quyền lợi và nghĩa vụ, nội quy, quy định khác khi nằm điều trị tại khoa	Thực hiện đầy đủ	209	85,3
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	36	14,7

Người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc đón tiếp với thái độ ân cần, xử trí nhanh chóng, xếp giường ngay khi NB vào khoa điều trị chiếm tỷ lệ 97,1%, việc phổ biến cho người bệnh về quyền lợi và nghĩa vụ, nội quy, quy định khi nằm viện đạt 85,3%.

Bảng 2. Công tác tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe cho người bệnh (n = 245)

Nội dung		n	%
Điều dưỡng thực hiện hướng dẫn NB cách tự theo dõi, chăm sóc trong quá trình điều trị	Thực hiện hướng dẫn đầy đủ	232	94,7
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	13	5,3
Điều dưỡng hướng dẫn cho NB về chế độ ăn uống trong điều trị, sau khi ra viện	Thực hiện hướng dẫn đầy đủ	237	96,7
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	08	3,3
Điều dưỡng thực hiện hướng dẫn cho NB về chế độ sinh hoạt trong khi nằm điều trị và sau khi ra viện	Thực hiện hướng dẫn đầy đủ	211	86,1
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	34	13,9
Điều dưỡng thực hiện hướng dẫn NB cách tự phòng bệnh trong khi điều trị và sau khi ra viện về sinh hoạt tại gia đình	Thực hiện hướng dẫn đầy đủ	197	80,4
	Thực hiện nhưng chưa đầy đủ	48	19,6
Điều dưỡng hướng dẫn NB các phương pháp luyện tập nâng cao sức khỏe tại gia đình sau khi ra viện	Thực hiện tốt	149	60,8
	Thực hiện nhưng chưa chu đáo	96	39,2

Người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện đầy đủ hướng dẫn cho NB về chế độ ăn uống trong điều trị, sau khi ra viện chiếm tỷ lệ 96,7%, hướng dẫn NB cách tự theo dõi, chăm sóc trong quá trình điều trị chiếm tỷ lệ 94,7%. Việc điều dưỡng thực hiện hướng dẫn cho NB các phương pháp luyện tập nâng cao sức khỏe tại gia đình sau khi ra viện đạt 60,8%.

Bảng 3. Công tác chăm sóc theo dõi, đánh giá người bệnh (n = 245)

Nội dung		n	%
Điều dưỡng thực hiện đo dấu hiệu sinh tồn hàng ngày cho NB	Thực hiện tốt	243	99,2
	Thực hiện nhưng không đầy đủ	02	0,8
Điều dưỡng thực hiện theo dõi diễn biến, hỏi thăm về tình hình bệnh tật của NB hàng ngày	Thực hiện tốt	244	99,6
	Thực hiện chưa đầy đủ	01	0,4
Điều dưỡng có đến ngay và xử trí kịp thời khi NB có dấu hiệu bất thường.	Kịp thời	244	99,6
	Chưa kịp thời	01	0,4

Người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc theo dõi diễn biến, hỏi thăm về tình hình bệnh tật của NB hàng ngày và đến ngay, xử trí kịp thời khi người bệnh có dấu hiệu bất thường, chiếm tỷ lệ 99,6%.

Bảng 4. Công tác chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh (n = 245)

Nội dung		n	%
Thực hiện giải thích, hướng dẫn cho NB chế độ ăn theo bệnh tật	Thực hiện hướng dẫn hàng ngày	244	99,6
	Hướng dẫn không thường xuyên	01	0,4
	Không hướng dẫn	00	0,0
Điều dưỡng thực hiện giúp đỡ, hỗ trợ khi NB gặp khó khăn trong việc thực hiện ăn uống	Thực hiện giúp đỡ	244	99,6
	Thực hiện nhưng chưa thường xuyên	01	0,4
	Không giúp đỡ	00	0,0
Người trực tiếp cho NB nặng ăn qua ống thông	Bác sĩ	00	0,0
	Điều dưỡng viên	243	99,2
	Hộ lý	00	0,0
	Người chăm sóc NB	02	0,8

Người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt giải thích, hướng dẫn cho NB chế độ ăn theo bệnh tật chiếm tỷ lệ 99,6%. Đối với NB nặng phải ăn qua sonde thì có 99,2% NB đánh giá được điều dưỡng trực tiếp cho ăn qua sonde.

Bảng 5. Công tác chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh (n = 245)

Nội dung		n	%
Điều dưỡng thực hiện hướng dẫn, hỗ trợ NB luyện tập, phục hồi chức năng sớm để phòng biến chứng	Thực hiện tốt	234	95,5
	Thực hiện chưa tốt	11	4,5
	Không thực hiện	00	0,0
Điều dưỡng thực hiện hướng dẫn, hỗ trợ NB xoay trở hoặc vận động phòng ngừa loét do tỳ đè.	Thực hiện tốt	193	78,8
	Thực hiện chưa tốt	52	21,2
	Không thực hiện	00	0,0

Người bệnh đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc hướng dẫn, hỗ trợ NB luyện tập, phục hồi chức năng sớm để phòng biến chứng chiếm tỷ lệ 95,5%. 78,8% NB đánh giá được điều dưỡng thực hiện tốt việc hướng dẫn, hỗ trợ NB xoay trở hoặc vận động phòng ngừa loét do tỳ đè.

Bảng 6. Phân loại mức độ chăm sóc cho người bệnh (n = 245)

Nội dung		n	%
Tiếp đón người bệnh	Đạt	209	85,3
	Không đạt	36	14,7
Tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe	Đạt	149	60,8
	Không đạt	96	39,2
Theo dõi, đánh giá	Đạt	243	99,2
	Không đạt	02	0,8

Nhìn chung công tác chăm sóc người bệnh mức độ đạt tỷ lệ khá cao: Theo dõi, đánh giá đạt 99,2%, Tiếp đón người bệnh 85,3% và Tư vấn giáo dục sức khỏe 60,8%.

BÀN LUẬN

Công tác tiếp đón NB có vai trò quan trọng, giúp NB yên tâm, tin tưởng vào công tác chăm sóc và điều trị. Kết quả nghiên cứu cho thấy NB đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc đón tiếp với thái độ ân cần, xử trí nhanh chóng, xếp giường ngay khi NB vào khoa điều trị chiếm tỷ lệ cao 97,1%, có 95,9% NB đánh giá điều dưỡng thực hiện hướng dẫn đầy đủ về các thủ tục hành chính (viện phí, bảo hiểm...) và trang bị đầy đủ đồ vải (quần áo, chăn, ga, gối, màn...) khi NB

vào khoa. 85,3% NB đánh giá điều dưỡng đã thực hiện đầy đủ việc phổ biến cho người bệnh về quyền lợi và nghĩa vụ, nội quy, quy định khác khi nằm viện. Tỷ lệ NB đánh giá chung về công tác tiếp đón của điều dưỡng đạt yêu cầu là 85,3%, có 14,7% trường hợp là không đạt yêu cầu và chủ yếu là do chưa phổ biến đầy đủ cho NB về các quyền lợi và nghĩa vụ của NB khi nằm điều trị tại khoa.

Trong công tác tư vấn, hướng dẫn GDSK cho NB, điều dưỡng hướng dẫn cho NB về chế độ ăn uống trong điều trị, sau khi

ra viện chiếm tỷ lệ 96,7%. Điều dưỡng thực hiện đầy đủ hướng dẫn NB cách tự theo dõi, chăm sóc trong quá trình điều trị chiếm tỷ lệ 94,7%. Nội dung NB đánh giá đạt yêu cầu thấp nhất là việc điều dưỡng thực hiện hướng dẫn cho NB các phương pháp luyện tập nâng cao sức khỏe tại gia đình sau khi ra viện chiếm tỷ lệ 60,8%. Người bệnh đánh giá chung công tác tư vấn, hướng dẫn GDSK cho NB còn đạt ở mức khiêm tốn, chỉ 60,8% NB đánh giá đạt yêu cầu.

Công tác theo dõi và đánh giá: NB đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc theo dõi diễn biến, hỏi thăm về tình hình bệnh tật của NB hàng ngày trong thời gian nằm viện và công tác theo dõi xử trí kịp thời khi NB có dấu hiệu bất thường đạt kết quả cao 99,6%, công tác điều dưỡng thực hiện đo dấu hiệu sinh tồn hàng ngày cho NB chiếm 99,2%. Tỷ lệ NB đánh giá về công tác theo dõi, đánh giá NB của điều dưỡng đạt yêu cầu khá cao chiếm tỷ lệ là 99,2%.

Công tác chăm sóc dinh dưỡng cũng được NB đánh giá cao như: Thực hiện giải thích, hướng dẫn cho NB chế độ ăn theo bệnh tật và điều dưỡng thực hiện giúp đỡ, hỗ trợ khi NB gặp khó khăn trong việc thực hiện ăn uống chiếm tỷ lệ 99,6%. Đối với người bệnh nặng phải ăn qua sonde thì có 99,2% NB đánh giá được điều dưỡng trực tiếp cho ăn qua sonde, còn 0,8% trường hợp nhận xét là do người nhà người bệnh cho ăn.

Công tác chăm sóc Phục hồi chức năng cho NB, 95,5% NB đánh giá điều dưỡng thực hiện tốt việc hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh luyện tập, phục hồi chức năng sớm để phòng biến chứng. 193 NB chiếm 78,8% đánh giá được điều dưỡng thực hiện tốt việc hướng dẫn, hỗ trợ người bệnh xoay trở hoặc vận động phòng ngừa loét do tỳ đè.

Kết quả trong nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Dương Thị Bình Minh

và cộng sự (2012): Điều dưỡng đã thực hiện tương đối tốt các công tác CSNB: Tiếp đón NB, Theo dõi, đánh giá NB được đánh giá đều đạt trên 90%. Tuy nhiên, công tác tư vấn, hướng dẫn GDSK chỉ đạt 66,2%⁵. Nghiên cứu của tác giả Quách Chí Đông (2018) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình cho thấy, hầu hết các hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng được người bệnh đánh giá khá cao với tỷ lệ đạt trên 80%. Tuy nhiên, công tác tư vấn hướng dẫn GDSK chỉ đạt 68,5% [4]. Các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng thiếu nhân lực, quá tải công việc của điều dưỡng ảnh hưởng đến việc thực hiện đầy đủ các hoạt động chăm sóc NB^{4,5}.

KẾT LUẬN

Công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng qua ý kiến đánh giá của NB đã đạt các yêu cầu cơ bản.

Bên cạnh đó vẫn còn tồn tại một số hạn chế: Công tác tư vấn giáo dục sức khỏe chỉ đạt 60,8%. Công tác chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh: Điều dưỡng thực hiện hướng dẫn, hỗ trợ NB xoay trở hoặc vận động phòng ngừa loét do tỳ đè đạt 78,8%. Do nhân lực điều dưỡng, thực hiện mô hình ca kíp còn mỏng nên vẫn còn tồn tại một số vấn đề trong công tác chăm sóc người bệnh tại khoa Hồi sức tích cực.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Chương trình hành động quốc gia về tăng cường công tác điều dưỡng, hộ sinh từ nay đến 2020. 2013.
2. Lain Ghiwet, Kidanu K. Assessment of patient's perception and expectation to wards nursing care in Ayder Referral Hospital, Mekelle city, Northern Ethiopia, 201; a cross sectional study. International Journal of Nursing Education & Research, 2014, pp. 4 - 11.

3. Trần Thị Thảo, Nguyễn Thanh Hương và Trần Việt Tiệp. Thực trạng công tác tư vấn giáo dục sức khỏe và chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh của các thành viên đội chăm sóc tại bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam, 2012, 10, tr. 111 - 117.

4. Quách Chí Đông. Thực trạng hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng

tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2018, [Luận văn thạc sỹ Điều dưỡng], 2018, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

5. Dương Thị Bình Minh, Lê Văn Trạch và Nguyễn Thanh Hương. 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, 2013, 7(876), tr. 125 - 129.