

# HOẠT ĐỘNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA ĐIỀU DƯỠNG VỚI NGƯỜI BỆNH TẠI KHOA NGOẠI TIẾT NIỆU BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Nguyễn Thị Thủy  
Đào Thị Thúy  
Vũ Thị Hiền  
Lê Thị Cúc  
Trương Quang Trung

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Tác giả chịu trách nhiệm  
Nguyễn Thị Thủy

Bệnh viện Đại học Y Hà Nội  
Email: thuynguyen151285@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/05/2021

Ngày phản biện: 20/07/2021

Ngày đồng ý đăng: 17/08/2021

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng giáo dục sức khỏe của điều dưỡng với người bệnh khi ra viện tại khoa Ngoại tiết niệu, bệnh viện đại học Y Hà Nội. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 188 người bệnh phẫu thuật tại khoa Ngoại Tiết niệu, bệnh viện Đại học Y Hà Nội bằng phỏng vấn có bộ câu hỏi kèm theo.

**Kết quả:** Tất cả người bệnh đều hài lòng với hoạt động giáo dục sức khỏe của điều dưỡng khi ra viện. Các hướng dẫn, tư vấn cho người bệnh khi ra viện đã được thực hiện. Trong đó việc thông báo kế hoạch ra viện và hướng dẫn các thủ tục ra viện được thực hiện đầy đủ nhất (100%). Hoạt động hướng dẫn chế độ sinh hoạt tình dục sau khi ra viện được thực hiện ít nhất (39,9%). Người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn chủ yếu bằng phương pháp nói chuyện trực tiếp (100%). Chỉ có 5,3% người bệnh được hướng dẫn qua tờ rơi để giáo dục sức khỏe khi ra viện.

**Kết luận:** Tất cả người bệnh đều được điều dưỡng giáo dục sức khỏe khi ra viện và thấy hài lòng với hoạt động này. Tuy nhiên điều dưỡng viên cần đa dạng hóa các hình thức giáo dục sức khỏe để phù hợp và hiệu quả hơn.

**Từ khóa:** Giáo dục sức khỏe, ra viện, người bệnh, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giáo dục sức khỏe (GDSK) cho người bệnh là quá trình mà các chuyên gia y tế và những nhân viên y tế khác truyền đạt thông tin cho người bệnh làm thay đổi hành vi sức khỏe của họ hoặc cải thiện tình trạng sức khỏe của họ [1]. Giáo dục sức khỏe cho người bệnh là trách nhiệm của điều dưỡng, là nhiệm vụ hàng đầu trong các thông tư hướng dẫn công tác điều

dưỡng[2], [3]. Khi người bệnh ra viện, với sự hướng dẫn, tư vấn, GDSK của điều dưỡng kết quả hồi phục và theo dõi tại nhà của người bệnh sẽ diễn ra thuận lợi đạt hiệu quả cao, tăng sự hài lòng người bệnh [4], [5].

Khoa Ngoại Tiết niệu có 40 giường kế hoạch, hiệu suất giường luôn đạt trên 100%, mỗi năm phẫu thuật gần 3000 ca. Số lượng người bệnh tăng 10% mỗi năm. Để nâng cao chất lượng

điều trị và chăm sóc người bệnh cũng như khi ra viện, khoa phòng luôn lấy người bệnh làm trung tâm. Thực tế khi người bệnh ra viện đã được các điều dưỡng viên GDSK như thế nào, có được hướng dẫn đầy đủ và thích hợp hay chưa. Để góp phần cung cấp các bằng chứng nghiên cứu giúp trả lời câu hỏi này, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: *Mô tả thực trạng giáo dục sức khỏe của điều dưỡng với người bệnh khi ra viện tại khoa Ngoại tiết niệu, bệnh viện Đại học Y Hà Nội.*

**2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

Người bệnh tại khoa Ngoại Tiết niệu, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2020.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh từ 18 đến 80 tuổi, minh mẫn, hiểu và hợp tác trả lời các câu hỏi nghiên cứu. Người bệnh được phẫu thuật tiết niệu và có chỉ định ra viện tại khoa Ngoại tiết niệu và đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Thời gian nghiên cứu từ tháng 7/2020 đến tháng 8/2020 tại Khoa Ngoại Tiết niệu Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

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

**2.3. Cỡ mẫu:** Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên thuận tiện được áp dụng dựa trên công thức ước tính cho một tỷ lệ

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

$$z_{1-\alpha/2} = 1,96$$

P: tỷ lệ người bệnh hài lòng với chăm sóc điều dưỡng ở BV tại SriLanka [9] là 89,7%.

d: sai số mẫu 0,05

n: cỡ mẫu dự kiến là 142. Nhằm giảm sai số và tăng giá trị, cỡ mẫu dự kiến của nghiên cứu là 180 người.

**2.4. Bộ công cụ:** Bộ câu hỏi tự điền có hướng dẫn, dựa trên trả lời câu hỏi có/không, câu hỏi nhiều lựa chọn, câu hỏi tự luận. Bộ công cụ tự xây dựng dựa trên tham khảo bộ câu hỏi của tác giả Mansooreh [7] và 2 chuyên gia thẩm định (lãnh đạo quản lý điều dưỡng bệnh viện và đào tạo giáo dục sức khỏe).

**2.5. Phân tích và xử lý số liệu:** số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0, với các thống kê mô tả.

**2.6. Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ các quy định trong nghiên cứu y sinh. Đối tượng tham gia được giải thích về mục đích, nội dung, phương pháp nghiên cứu. Các thông tin cá nhân được mã hóa và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu. Nghiên cứu được Ban Giám đốc bệnh viện và Ban Lãnh đạo khoa Ngoại Tiết niệu Bệnh viện Đại học Y Hà Nội ủng hộ, cho phép triển khai

**3. KẾT QUẢ**

Sau thời gian thu thập số liệu nghiên cứu, có 188 người bệnh tham gia trả lời bộ câu hỏi hoàn thiện với tuổi trung bình là 48,53 (SD: 13,9), chủ yếu là nam giới (67,6%), bệnh phổ biến là sỏi đường tiết niệu (60,6%), chủ yếu là mổ phiến (83%). Số ngày trung bình người bệnh điều trị 5,5 ± 4,7 ngày.

**3.1. Kế hoạch ra viện và các thủ tục hành chính.**

Nội dung tìm hiểu về hướng dẫn khi ra viện được tìm hiểu gồm thông báo kế hoạch ra viện, hướng dẫn hoàn thiện giấy tờ và thông báo kế hoạch điều trị sau ra viện (bảng 1)

**Bảng 1. Hướng dẫn về các thủ tục hành chính ra viện**

Nội dung	Có		Không	
	n (N=188)	%	N	%

Thông báo về kế hoạch ra viện vào buổi sáng	188	100	188	100
Hướng dẫn chuẩn bị các giấy tờ, thủ tục thanh toán ra viện.	188	100	188	100
Thông báo về kế hoạch điều trị tiếp theo khi ra viện	187	99,5	1	0,5

**Nhận xét:** Tất cả người bệnh được thông báo và hướng các thủ tục giấy tờ liên quan khi ra viện (100%). Thông báo về kế hoạch điều trị tiếp theo khi ra viện (99,5%)

### 3.2. Chăm sóc cơ bản và theo dõi tại nhà

Nội dung hướng dẫn chăm sóc tại nhà là cần thiết nhằm đảm bảo sự liên tục trong chăm sóc sau ra viện (bảng 2)

**Bảng 2. Hướng dẫn về chăm sóc cơ bản và theo dõi tại nhà**

Nội dung	Có		Không	
	N	%	N	%
Chế độ dinh dưỡng sau khi ra viện	140	74,5	48	25,5
Sinh hoạt nghỉ ngơi, vận động, tập PHCN	139	73,9	49	26,1
Chế độ sinh hoạt tình dục sau khi ra viện	75	39,9	113	60,1
Phòng bệnh tại nhà	133	70,7	55	29,3

Thay đổi các hành vi có hại cho sức khỏe, thực hiện hành vi nâng cao sức khỏe	157	83,5	31	16,5
---	-----	------	----	------

**Nhận xét:** Phần lớn người bệnh được hướng dẫn thay đổi các hành vi có hại cho sức khỏe, thực hiện hành vi nâng cao sức khỏe (83,5%). Việc hướng dẫn chế độ sinh hoạt tình dục đối với người bệnh sau phẫu thuật tiết niệu sau khi ra viện còn hạn chế (39,9%).

### 3.3. Các nội dung thiết yếu phải giáo dục sức khỏe cho người bệnh khi ra viện

Các nội dung thiết yếu cần được đề cập khi ra viện đã được hướng dẫn cho toàn bộ nhân viên điều dưỡng áp dụng thực hiện đối với người bệnh và gia đình người bệnh (bảng 3)

**Bảng 3. Hướng dẫn các nội dung thiết yếu khi ra viện**

Nội dung	Có		Không	
	N	%	N	%
Hướng dẫn sử dụng thuốc theo đơn	187	99,5	1	0,5
Hướng dẫn theo dõi, chăm sóc vết thương	99	98	2	2
Hướng dẫn phát hiện các dấu hiệu bất thường	178	94,7	10	5,3
Thông báo lịch tái khám và các giấy tờ cần mang theo	171	91	17	9

**Nhận xét:** Người bệnh phần lớn được điều dưỡng hướng dẫn sử dụng đơn thuốc khi ra viện (99,5%). Hướng dẫn theo dõi, chăm sóc vết

thương (98%). Việc thông báo lịch tái khám và các giấy tờ cần mang theo thấp hơn (91%)

**3.4. Phương pháp GDSK của điều dưỡng cho người bệnh ra viện**

Nghiên cứu tìm phương tư vấn – hướng dẫn GDSK của điều dưỡng buồng bệnh lựa chọn trước khi ra viện (bảng 4).

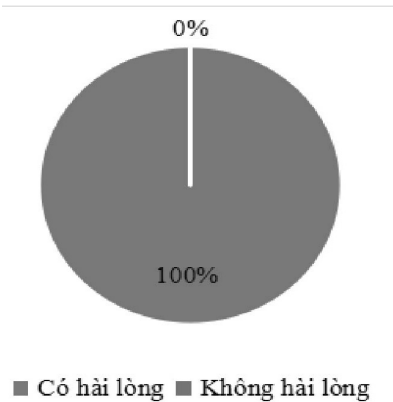
**Bảng 4. Phương pháp tư vấn – truyền thông**

Phương pháp GDSK	N	Tỷ lệ %
Điều dưỡng hướng dẫn trực tiếp	188	100
Điều dưỡng hướng dẫn Thông qua các tờ rơi	10	5,3
Tự lấy Thông tin qua các trang web	1	0,5

**Nhận xét:** Điều dưỡng viên chủ yếu chọn phương pháp GDSK là nói chuyện trực tiếp với người bệnh tại phòng bệnh (100%). Chỉ có 5,3% người bệnh được hướng dẫn thông qua tờ rơi.

**3.5. Hải lòng với hoạt động GDSK của điều dưỡng khi ra viện.**

Tất cả người bệnh đều hài lòng với hoạt động GDSK của điều dưỡng khi ra viện.



**Biểu đồ 1. Tỷ lệ người bệnh hài lòng với hoạt động GDSK của điều dưỡng khi ra viện**

**4. BÀN LUẬN**

**4.1. Giáo dục sức khỏe tại thời điểm người bệnh ra viện liên quan đến các thủ tục hành chính.**

Theo kết quả nghiên cứu, khi người bệnh ra viện đều được điều dưỡng thông báo về kế hoạch ra viện vào buổi sáng và hướng dẫn chuẩn bị các giấy tờ, thủ tục thanh toán ra viện (100%) cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Khuyến (2018) [6]. Đây chính là các công việc thường quy trong quy trình hướng dẫn bệnh nhân ra viện. Điều dưỡng buồng bệnh tiến hành GDSK cho người bệnh khi nhận được thông tin từ bác sỹ điều trị đi buồng buổi sáng. Các giấy tờ cần hướng dẫn có giấy tạm ứng, giấy giữ thẻ BHYT, giấy mượn giường bệnh, hóa đơn thanh toán dịch vụ ngoại trú... Cùng với đó là thông báo về kế hoạch điều trị tiếp như thời hạn rút sonde JJ, hẹn bơm hóa chất bàng quang, rút xông tiểu, dẫn lưu thận, nong niệu đạo...

**4.2. Giáo dục sức khỏe tại thời điểm người bệnh ra viện liên quan đến chăm sóc cơ bản và theo dõi tại nhà**

Từ kết quả nghiên cứu cho thấy các nội dung chăm sóc cơ bản đã được điều dưỡng hướng dẫn cho người bệnh về chế độ dinh dưỡng (74,5%), chế độ sinh hoạt nghỉ ngơi, vận động, tập PHCN (73,9%), hướng dẫn thay đổi các hành vi có hại cho sức khỏe, thực hiện các hành vi nâng cao sức khỏe (83,5%), hướng dẫn phòng bệnh tại nhà (70,7%) . Đây là các hoạt động thường quy và có trong tài liệu tờ rơi hướng dẫn cho người bệnh. Tuy nhiên việc sử dụng tờ rơi vẫn còn hạn chế hoặc việc hướng dẫn chưa cụ thể rõ ràng nên số lượng người bệnh chưa được hướng dẫn vẫn còn. Mặt khác việc hướng dẫn chế độ sinh hoạt tinh dục sau khi ra viện thấp, chỉ đạt (39,9%). Điều này cho thấy đây là vấn đề nhạy cảm, điều dưỡng và cả người bệnh ngại, không đề cập đến. Bên cạnh đó theo nghiên cứu của Mansooreh và cộng sự cho thấy nhu

cầu cần được GDSK của người bệnh khi ra viện là thông tin về bệnh, biến chứng bệnh, thông tin về thuốc, về chế độ dinh dưỡng mà ít người bệnh quan tâm đến các nội dung khác [7]. Bởi lẽ dựa trên những nhu cầu thực tế thường gặp các câu hỏi của người bệnh mà điều dưỡng đã không chủ động hoặc không chú trọng GDSK cho người bệnh những nội dung như chế độ sinh hoạt tình dục.

#### **4.3. Các nội dung điều dưỡng bắt buộc phải giáo dục sức khỏe cho người bệnh khi ra viện**

Đối với người bệnh phẫu thuật tiết niệu thời gian nằm viện ngắn trung bình  $5 \pm 4,7$  ngày. Những người bệnh có vết thương ra viện phần lớn được hướng dẫn chăm sóc theo dõi vết thương tại nhà (98%). Bên cạnh đó việc hướng dẫn sử dụng thuốc tại nhà được hướng dẫn từ điều dưỡng và cả nhân viên dược sĩ từ quầy thuốc đạt 99,5%. Việc hướng dẫn phát hiện các dấu hiệu bất thường để khám lại (94,7%) và thông báo lịch tái khám và các giấy tờ cần mang theo 91%. Để đạt được tỷ lệ cao hơn nữa khoa sẽ đưa thêm các nội dung về giấy tờ cần mang theo khi tái khám vào giấy ra viện để người bệnh nắm rõ không bị quên. Kết quả này cũng tương tự kết quả của nghiên cứu của Nguyễn Thị Khuyến tại bệnh viện Trung ương quân đội 108 năm 2018 [6].

#### **4.4. Phương pháp GDSK của điều dưỡng cho người bệnh ra viện**

Theo kết quả nghiên cứu người bệnh được điều dưỡng viên GDSK khi ra viện bằng phương pháp nói chuyện trực tiếp 100%, sử dụng tờ rơi để hướng dẫn chỉ có 5,3% và thông tin qua các trang Website rất ít 0,5%. Tại khoa Ngoại tiết niệu đã có các tờ rơi hướng dẫn chăm sóc người bệnh phẫu thuật tán sỏi, u phì đại tiền liệt tuyến, thoát vị bẹn, dinh dưỡng phòng ngừa sỏi... Nhưng số điều dưỡng sử dụng tờ rơi rất ít, và chưa tận dụng thông tin trên tờ rơi để GDSK cho người bệnh. Tuy nhiên trong nghiên cứu của Rafael

chỉ ra rằng các thông tin trên tờ rơi có khả năng cải thiện tình trạng sức khỏe của người bệnh, có tính thuyết phục người bệnh tuân thủ theo dõi tình trạng bệnh và thúc đẩy họ tìm hiểu về sức khỏe nhiều hơn [8]. Bên cạnh đó điều dưỡng chưa tiếp cận các trang Website của bệnh viện, chương trình telemedicine phổ biến các kiến thức y học và hội chẩn trực tuyến các ca bệnh. Vì vậy việc cung cấp thông tin qua các tờ rơi sẽ thuận tiện cho cả điều dưỡng và người bệnh, người nhà người bệnh, đặc biệt khi người bệnh khi ra viện thời gian nghỉ ngơi tại nhà tiếp cận các thông tin qua trang Website và chương trình hội chẩn trực tuyến sẽ tăng thêm hiểu biết và nhận thức về y học. Trong thời gian tới, khoa phòng sẽ tích cực sử dụng các tờ rơi hướng dẫn GDSK và xây dựng thêm nhiều nội dung thông tin GDSK khác để phục vụ người bệnh.

#### **4.5. Tỷ lệ người bệnh hài lòng với hoạt động GDSK của điều dưỡng khi ra viện**

Khi người bệnh ra viện đều hài lòng với hoạt động GDSK của điều dưỡng. Đặc biệt về thái độ giao tiếp và cách chăm sóc, dặn dò nhiệt tình chu đáo. Đây cũng là thế mạnh của điều dưỡng khoa ngoại Tiết niệu. Mặc dù trong quá trình ra viện một số người bệnh có thể chưa nhận được hết đầy đủ các nội dung yêu cầu. Nhưng các nội dung cần thiết bắt buộc phải hướng dẫn kèm theo thái độ phục vụ tốt đã khiến người bệnh hài lòng. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Upul Senarath (2013) tại Sri Lanka [9] và cao hơn kết quả của tác giả Đinh Ngọc Thành (2014) tại bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên [10].

### **5. KẾT LUẬN**

Tất cả người bệnh đều được điều dưỡng giáo dục sức khỏe khi ra viện và thấy hài lòng với hoạt động này. Tuy nhiên điều dưỡng viên nên chọn các hình thức giáo dục sức khỏe phù hợp, đa dạng và hiệu quả hơn cho người bệnh.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Patient Education and Counseling for Prevention. Archived from the original on April 21, 2014
2. Bộ Y tế (2011), Thông tư 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.
3. Bộ Y tế (2015). Thông tư liên tịch 26/2015/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y. (Mục 1, Điều 4,5,6).
4. Christine Fink, Thomas Bruckner, Gisela Muler, et al. Impact of preoperative patient education on prevention of postoperative complications after major visceral surgery: study protocol for a randomized controlled trial (PEDUCAT trial). *Trials*. 2013; 14: 217.
5. Waniga, H. M., et al. The Impact of Revised Discharge instructions on patient satisfaction. *J Patient Exp*. 2016.
6. Nguyễn Thị Khuyến và cộng sự. Thực trạng giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh và một số yếu tố liên quan tại khoa phẫu thuật bệnh viện trung ương quân đội 108. 2018.
7. Mansooreh Azzizadeh Forouzi, et al. Developing Patient Education Questionnaire in Iranian Population. *Journal of Community Health Research*. 2013; 2(1): 39-49.
8. Rafael Alonso Saldana. Assessing the Effectiveness of Health Education Posters in Community Health Centers, 2014.
9. Senarath, U., Gunawardena, N.S., Sebastiampillai, B. et al. Patient satisfaction with nursing care and related hospital services at the National Hospital of Sri Lanka. *Leadership in Health Services*. 2013; 26 (1):63-77.
10. Đinh Ngọc Thành và cộng sự. Giao tiếp của Điều dưỡng và sự hài lòng người bệnh nội trú tại các khoa Nội, Bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên. *Tạp chí khoa học & công nghệ*. 2014; 115 (01):143-148.

**Abstract****HEALTH EDUCATION ACTIVITIES FOR PATIENTS IN THE UROLOGY SURGERY DEPARTMENT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL**

A cross – sectional descriptive study was used by the interview questionnaire among 188 surgical patients at Urology surgery department in Hanoi Medical University Hospital (HMHU) in 2020.

**Objectives:** Describe the current status of health education activities of nurses for patients when they are discharged from the urology surgery department in Hanoi Medical University hospital.

**Results:** All patients were satisfied with the nursing health education activities before being discharged. Instructions and counseling for discharged patients have been implemented. In which, announcing the discharge plan and guiding the administrative procedures were implemented most fully. The least instructed activity was post – discharge sexual activity instructions (39.9%). The patients were educated mainly by direct talk method (100%). A mere 5.3% of patients were guided through leaflets, posters.

**Conclusions:** All patients were received nursing health education before being discharged and satisfied with this activity. However, nurses need a variety of health education methods in order to be more effective and contribute to increasing treatment results.

**Key word:** Health education, discharge, patient.