

**THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHUẨN BỊ NGƯỜI BỆNH
TRƯỚC PHẪU THUẬT CÓ KẾ HOẠCH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN
TẠI 6 KHOA NGOẠI – BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

Đào Tiến Thịnh*, Đào Trọng Quân

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

*Email:tienthinhydtn@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chăm sóc trước phẫu thuật là có ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng chăm sóc của bệnh viện và người bệnh được chăm sóc tốt có thể cải thiện toàn bộ quá trình chăm sóc phẫu thuật và kết quả sức khỏe người bệnh sau phẫu thuật. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá thực trạng công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch của điều dưỡng viên tại khoa Ngoại - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020; tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch của điều dưỡng viên tại khoa Ngoại - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 71 điều dưỡng làm việc tại 6 khoa Ngoại, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên để đánh giá công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch. **Kết quả:** Có 59,2% điều dưỡng thực hiện chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ở mức độ đạt, 40,8% điều dưỡng thực hiện ở mức độ chưa đạt. Tuổi, kinh nghiệm công tác, số bệnh nhân chăm sóc trung bình trên ngày và đã được đào tạo về chăm sóc ngoại khoa có liên quan đến công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật của điều dưỡng. **Kết luận:** Phần lớn điều dưỡng thực hiện chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ở mức độ đạt.

Từ khóa: chuẩn bị người bệnh, trước phẫu thuật, khoa ngoại

ABSTRACT

PREPARATION FOR PLANED-PREOPERATIVE PATIENTS OF NURSES AT 6 SURGERY DEPARTMENTS, THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Dao Tien Thinh, Dao Trong Quan

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

Background: Preoperative nursing care have significant influence to quality of care of hospital and patients was well-cared can improve operative care and health after operation.

Objectives: Determining reality about preparation for planed-preoperative patients of nurses at 6 Surgery departments, Thai Nguyen National Hospital in 2020; exploring factors related to preparation for planed-preoperative patients of nurses at 6 Surgery departments, Thai Nguyen National Hospital in 2020. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive research was conducted on 71 nurses to determine preparation for planed-preoperative patients. **Results:** There was 59.2% nurses who prepared for preoperation at satisfied level and 40.8% who prepared for preoperation at unsatisfied level. Ages, work experiences, the average number of care patients and trained in surgical care related to preparation for planed-preoperative patients of the nursing staffs. **Conclusions:** Most nurses prepare for planed-preoperative patients at a satisfied level.

Keywords: preparing patients, preoperation, department of surgery

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật là phương pháp được lựa chọn nhiều trong ngoại khoa để chẩn đoán và điều trị bệnh. Chăm sóc trước phẫu thuật là có ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng chăm sóc của bệnh viện và người bệnh được chăm sóc tốt có thể cải thiện toàn bộ quá trình chăm sóc phẫu thuật và kết quả sức khỏe người bệnh sau phẫu thuật. Các điều dưỡng có vai trò quan trọng để thay đổi chất lượng chăm sóc trước phẫu thuật và trong quá trình bàn giao người bệnh. Tuy nhiên, một số điểm vẫn còn tồn tại trong việc tuân thủ quy trình chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật. Tại Việt Nam, nghiên cứu của Bùi Thị Huyền tại Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức Bệnh viện Quân Y 354 năm 2015 tỷ lệ người bệnh chưa vệ sinh toàn thân hay tại vị trí phẫu thuật 58%, chưa thắt tháo 66,7%, chưa băng vô trùng để xác định vùng phẫu thuật 84,7%, điều dưỡng nhận người bệnh không kiểm tra lại thông tin, đối chiếu tên người bệnh là 3,3% [1].

Việc chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật có vai trò rất quan trọng trong thành công của các ca phẫu thuật. Vậy việc thực hiện chuẩn bị bệnh nhân trước mổ tại các khoa Ngoại, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên ra sao, các yếu tố nào liên quan đến công tác chuẩn bị bệnh nhân trước phẫu thuật. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu “*Thực trạng công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch của điều dưỡng viên tại 6 khoa Ngoại – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên*”, với 2 mục tiêu:

- Đánh giá thực trạng công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch của điều dưỡng viên tại 6 khoa Ngoại - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020.

- Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch của điều dưỡng viên tại 6 khoa Ngoại - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng (ĐD) làm việc tại 6 khoa Ngoại, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đạt tiêu chuẩn chọn và tiêu chuẩn loại trừ sau:

* *Tiêu chuẩn lựa chọn*: lựa chọn các điều dưỡng đang làm việc tại các khoa Ngoại có thời gian trên 3 tháng; đồng ý tham gia nghiên cứu và có tham gia công tác chuẩn bị người bệnh phẫu thuật có kế hoạch tại 6 khoa Ngoại.

* *Tiêu chuẩn loại trừ*: Loại trừ các điều dưỡng hành chính và các điều dưỡng đang học việc

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: nghiên cứu được thực hiện từ tháng 1 năm 2020 đến tháng 11 năm 2020

- Địa điểm: tại 6 khoa Ngoại, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên bao gồm: khoa Ngoại Nhi, Ngoại Tiêu hóa - Gan mật, Ngoại Tiết niệu, Ngoại Thần kinh, Ngoại Tim mạch - Lồng ngực, khoa Chấn thương chỉnh hình.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: chọn thuận tiện toàn bộ điều dưỡng làm việc tại 6 khoa Ngoại, thỏa mãn tiêu chuẩn chọn mẫu.

2.4. Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu các biến số về tuổi, giới, trình độ chuyên môn, số năm kinh nghiệm, tham gia đào tạo, số bệnh nhân chăm sóc trung bình, tuân thủ quy trình chuẩn bị trước phẫu thuật và mối liên quan giữa tuổi, giới, trình độ chuyên môn, sự tham gia đào tạo với việc tuân thủ quy trình chuẩn bị trước phẫu thuật

2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Bộ công cụ gồm 2 phần: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu và bảng kiểm quy trình chuẩn bị trước phẫu thuật gồm 20 bước. Bảng kiểm được thiết kế đánh giá theo các bước: không thực hiện (0 điểm), thực hiện chưa đầy đủ/chưa chính xác (1 điểm); thực hiện đầy đủ và chính xác (2 điểm). Tổng điểm của quy trình là 40 điểm. Được tính là đạt khi điểm đạt trên 80% tổng điểm ($\geq 32/40$ điểm)

- Số liệu được thu thập qua các bước sau: phỏng vấn trực tiếp về thông tin nhân khẩu học của điều dưỡng. Quan sát và chăm theo bảng kiểm thực hiện chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật. Mỗi điều dưỡng được quan sát ngẫu nhiên 2 lần thực hiện quy trình chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch và họ không được thông báo trước.

2.6. Phương pháp xử lý số liệu

Dữ liệu sau khi được thu thập được mã hóa, nhập và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 23.0, kiểm định có ý nghĩa thống kê khi $\alpha \leq 0,05$. Các thuật toán được sử dụng trong nghiên cứu: Tính tỷ lệ %, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn. Sử dụng kiểm định χ^2 (Chi square) để so sánh sự khác nhau về tỷ lệ của các nhóm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Trong 71 điều dưỡng tham gia nghiên cứu, hầu hết đối tượng nghiên cứu có độ tuổi

dưới 45 tuổi (chiếm 95,8%) và tỷ lệ điều dưỡng là nữ chiếm 88,7% cao hơn nhiều so với điều dưỡng nam (chiếm 11,3%). Số điều dưỡng có trình độ đại học chiếm 22,5%, trình độ cao đẳng chiếm 59,2%, trình độ trung cấp chiếm 18,3%. Số điều dưỡng có thâm niên công tác dưới 5 năm chiếm 35,2%, thâm niên từ 5-10 năm chiếm 45,1%, thâm niên công tác trên 10 năm chiếm 19,7%. Đa số đối tượng nghiên cứu đã từng được đào tạo về chăm sóc ngoại khoa (chiếm 66,2%). Tỷ lệ điều dưỡng chăm sóc trên 10 người bệnh/ngày chiếm 38,0%, dưới 10 người bệnh/ngày chiếm 62,0%.

3.2. Thực trạng chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Bảng 1. Thực trạng chuẩn bị thủ tục hồ sơ bệnh án của người bệnh phẫu thuật

Bước	Không thực hiện		Thực hiện chưa đủ/chưa chính xác		Thực hiện đủ/chính xác	
	n	%	n	%	n	%
Tên, tuổi, giới tính, mã vào viện	0	0	0	0	71	100
Chẩn đoán phương pháp phẫu thuật	0	0	0	0	71	100
Cam kết phẫu thuật	0	0	0	0	71	100
Phiếu khám trước mổ	0	0	0	0	71	100
Phiếu sơ kết trước mổ	2	2,8	37	52,1	32	45,1
Các xét nghiệm cận lâm sàng	0	0	0	0	71	100
Duyệt mổ	0	0	0	0	71	100

Nhận xét: có 2,8 điều dưỡng không thực hiện chuẩn bị phiếu sơ kết trước mổ, 52,1% không thực hiện đầy đủ phiếu sơ kết trước mổ và 45,1% thực hiện chuẩn bị đầy đủ phiếu sơ kết trước mổ. 100% điều dưỡng thực hiện đầy đủ các thủ tục hồ sơ bệnh án khác như tên, tuổi, giới tính, mã bệnh nhân; có chẩn đoán phương pháp phẫu thuật của bác sỹ; Bản cam kết trước phẫu thuật; xét nghiệm cận lâm sàng; duyệt mổ.

Bảng 2. Thực trạng chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Bước	Không thực hiện		Thực hiện chưa đủ/chưa chính xác		Thực hiện đủ/chính xác	
	n	%	n	%	n	%
NB được giải thích và chuẩn bị tâm lý trước mổ	0	0	35	49,3	36	50,7
Thông báo thời gian mổ	0	0	38	53,5	33	46,5
Đánh giá tình trạng sức khỏe của người bệnh	6	8,5	33	46,5	32	45,1
Vệ sinh toàn thân và tại chỗ mổ	0	0	31	43,7	40	56,3
Người bệnh được thắt tháo	0	0	0	0	71	100
Tháo đồ trang sức, răng giả	15	21,1	22	31,0	34	47,9
Thay quần áo sạch của bệnh viện	0	0	0	0	71	100
Người bệnh nhịn ăn, uống ít nhất 6 ^h	0	0	21	29,6	50	70,4
Hỏi tiền sử dị ứng	0	0	0	0	71	100
Đánh dấu vị trí vết mổ	4	5,6	38	53,6	29	40,8
Đo các DHST	0	0	0	0	71	100
Hoàn tất bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật	0	0	29	40,8	42	59,2
Di chuyển NB an toàn và bàn giao	0	0	0	0	71	100

Nhận xét: Có 49,3% điều dưỡng giải thích và chuẩn bị tâm lý trước mổ cho người bệnh và người nhà không đầy đủ; Có 53,5% điều dưỡng thông báo không đầy đủ về thời gian mổ và dự kiến cuộc mổ cho bệnh nhân. Có 8,5% điều dưỡng không đánh giá tình

trạng sức khỏe của người bệnh trước mổ; có 46,5% điều dưỡng thực hiện không đầy đủ nội dung này. Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện không đầy đủ việc vệ sinh toàn thân và tại chỗ mổ cho người bệnh chiếm 43,7%. Tỷ lệ điều dưỡng không tháo đồ trang sức, răng giả và bàn giao cho người nhà chiếm 21,1%; Thực hiện không đầy đủ chiếm 31%. Có 29,6% điều dưỡng không dặn dò đầy đủ bệnh nhân nhịn ăn uống. Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện không đầy đủ kiểm tra lại hồ sơ, hoàn tất bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật chiếm 40,8. 100% điều dưỡng thực hiện tốt việc thắt tháo cho người bệnh; thay quần áo sạch của bệnh viện; hỏi tiền sử dị ứng; Đo dấu hiệu sinh tồn; và di chuyển người bệnh an toàn đến phòng mổ và bàn giao người bệnh.



Biểu đồ 1. Thực trạng công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Nhận xét: Đánh giá về công tác chăm sóc người bệnh trước phẫu thuật, có 59,2% điều dưỡng thực hiện ở mức độ đạt, 40,8% điều dưỡng thực hiện ở mức độ chưa đạt

3.3. Các yếu tố liên quan đến công tác chuẩn bị người bệnh của điều dưỡng viên

Bảng 3. Mối liên quan giữa giới tính của điều dưỡng và công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Giới tính	Chuẩn bị NB trước PT		Không đạt		Đạt		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Nam	3	37,5	5	62,5	0,63		
Nữ	26	41,3	37	52,1			

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa giới tính của điều dưỡng và công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ($p > 0,05$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa trình độ chuyên môn và đào tạo về chăm sóc ngoại khoa với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

Yếu tố liên quan	Chuẩn bị NB trước PT		Không đạt		Đạt		p
	SL	%	SL	%	SL	%	
Trình độ chuyên môn							0,38
Trung cấp	5	38,5	8	61,5			
Cao đẳng	18	42,9	24	57,1			
Đại học	6	37,5	10	62,5			
Tham gia đào tạo chăm sóc ngoại khoa							<0,001
Chưa từng	19	79,2	5	20,8			
Đã từng	10	21,3	37	78,7			

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ($p > 0,05$). Có mối liên quan giữa việc tham gia đào tạo về

chăm sóc ngoại khoa với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật. Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật mức độ đạt ở nhóm đã từng tham gia đào tạo về chăm sóc ngoại khoa chiếm 78,7%, cao hơn ở nhóm chưa từng được đào tạo (chiếm 20,8%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

Bảng 5. Mối tương quan giữa tuổi, số bệnh nhân chăm sóc trung bình/ngày, thâm niên công tác của điều dưỡng với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật

	Tuổi	Số bệnh nhân CS trung bình	Thâm niên công tác
Công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật	0,47***	-0,32**	0,49***
: $< 0,01$; *: $< 0,001$, test Pearson correlation			

Nhận xét: Tuổi và thâm niên công tác của điều dưỡng có mối tương quan thuận mức độ trung bình với công tác chăm sóc người bệnh trước phẫu thuật ($r=0,47$, $p<0,001$ và $r = 0,49$, $p<0,001$, theo thứ tự). Số bệnh nhân chăm sóc trung bình/ngày có mối tương quan nghịch mức độ trung bình với công tác chăm sóc người bệnh trước phẫu thuật ($r=-0,32$, $p<0,01$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật của điều dưỡng viên

Phẫu thuật là một phương pháp điều trị gây sang chấn và có ảnh hưởng nhất định tới người bệnh. Phẫu thuật là một can thiệp lớn và có thể ảnh hưởng đến tính mạng người bệnh. Do đó để đảm bảo an toàn cho người bệnh, kiểm soát được tai biến, hạn chế biến chứng có thể xảy ra trong và sau phẫu thuật thì vai trò rất lớn thuộc về công tác chuẩn bị trước mổ [6].

Đánh giá tổng thể về công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật, có 59,2% điều dưỡng thực hiện ở mức độ đạt, 40,8% điều dưỡng thực hiện ở mức độ chưa đạt. Kết quả này cho thấy, điều dưỡng tại các khoa Ngoại cần chuẩn bị chu đáo và đầy đủ hơn nữa các thủ tục trước phẫu thuật. Điều dưỡng cần cải thiện hơn nữa việc chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật giúp cho người bệnh đạt đến mức cao nhất về sức khỏe trên cả hai phương diện thể chất và tinh thần. Góp phần vào sự thành công của phẫu thuật.

* Về chuẩn bị thủ tục hồ sơ bệnh án của người bệnh phẫu thuật

Kết quả nghiên cứu cho thấy, công tác chuẩn bị của điều dưỡng về thủ tục hồ sơ bệnh án cho người bệnh trước phẫu thuật được thực hiện đầy đủ như các thủ tục về tên, tuổi, giới tính, mã bệnh nhân; có chẩn đoán phương pháp phẫu thuật của bác sĩ; bản cam kết trước phẫu thuật; xét nghiệm cận lâm sàng; duyệt mổ. Tuy nhiên, thủ tục về phiếu sơ kết trước mổ còn hơn ½ điều dưỡng chưa thực hiện hoặc thực hiện chưa đầy đủ. Việc phẫu thuật có kế hoạch cần được chuẩn bị đầy đủ và chu đáo nhất. Ngoài các thủ tục xác định về danh tính của người bệnh, các xét nghiệm cận lâm sàng được thực hiện đầy đủ không những giúp cho bác sĩ chẩn đoán và đánh giá chính xác nhất tình trạng bệnh mà còn giúp bác sĩ có thể đưa ra những quyết định điều trị kịp thời để điều chỉnh những rối loạn của người bệnh trước khi phẫu thuật.

Theo tác giả Nguyễn Thị Mai Phương, năm 2018 đã nghiên cứu cho kết quả có 96,2% số người bệnh được ghi chép đầy đủ tên, tuổi, mã số người bệnh, mã số hồ sơ; Nhiều biên bản hội chẩn phẫu thuật còn thiếu chữ ký của trưởng khoa, chữ ký phẫu thuật viên, chữ ký của chủ toạ với tỉ lệ lần lượt là 25,7%; 24,8% và 16,7%. Vẫn còn tỉ

lệ 2,4% người bệnh chưa thực hiện cam kết trước mổ [3].

*** Chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật**

Kết quả bảng 3.2 cho thấy, các nội dung điều dưỡng thực hiện chưa đầy đủ bao gồm: giải thích và chuẩn bị tâm lý cho người bệnh không đầy đủ và thông báo không đầy đủ về thời gian mổ và dự kiến cuộc mổ cho người bệnh; đánh giá tình trạng sức khỏe của người bệnh trước mổ. Bên cạnh đó, các công việc vệ sinh toàn thân và vệ sinh tại chỗ cho người bệnh; tháo đồ trang sức, răng giả; Dẫn bệnh nhân nhịn ăn uống trước phẫu thuật ít nhất 6h; kiểm tra lại hồ sơ, hoàn tất bảng kiểm an toàn trong phẫu thuật vẫn còn nhiều điều dưỡng chưa thực hiện đầy đủ. Các nội dung được 100% điều dưỡng thực hiện đầy đủ bao gồm: việc thụt tháo cho người bệnh; thay quần áo sạch của bệnh viện; hỏi tiền sử dị ứng; Đo dấu hiệu sinh tồn; và di chuyển người bệnh an toàn đến phòng mổ và bàn giao người bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nhiều điều dưỡng vẫn chưa thực hiện đầy đủ những công việc đó. Đó là hạn chế và những điểm cần cải thiện của điều dưỡng trong quá trình thực hiện chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật. Những việc thụt tháo cho người bệnh; thay quần áo sạch của bệnh viện; hỏi tiền sử dị ứng; Đo dấu hiệu sinh tồn; và di chuyển người bệnh an toàn đến phòng mổ và bàn giao người bệnh được thực hiện đầy đủ. Điều này giúp cuộc phẫu thuật thành công và hạn chế những biến chứng trong và sau quá trình phẫu thuật.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thảo và Nguyễn Cao Cường tại Bệnh viện Sản Nhi Bắc Giang. Trong nghiên cứu này, 100% điều dưỡng đã thông báo cuộc mổ; thụt tháo cho người bệnh, thay quần áo bệnh viện, hỏi tiền sử dị ứng, lấy dấu hiệu sinh tồn của người bệnh; bàn giao thuốc và vật tư. Tuy nhiên, 83,3% điều dưỡng chưa hướng dẫn người bệnh tháo đồ trang sức, răng giả (nếu có); 66,7% chưa vệ sinh toàn thân và vết mổ cho người bệnh; 100% chưa đánh dấu vị trí vết mổ và 20,8% điều dưỡng dặn người bệnh nhịn ăn chưa đầy đủ [4].

Trong nghiên cứu của tác giả Dương Quốc Nhật tại Bệnh viện Bạch Mai cũng cho kết quả tương tự, công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật của điều dưỡng được thực hiện tốt, với 100% bệnh nhân được tắm trước mổ, vệ sinh vùng mổ, thay quần áo, thụt tháo, cắt móng tay móng chân [2].

4.2. Các yếu tố liên quan đến công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật của điều dưỡng viên

Kết quả nghiên cứu ở bảng 3.4 cho thấy, việc được đào tạo chuyên sâu về chăm sóc ngoại khoa có mối liên quan với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ($p < 0,001$). Từ đó cho thấy, việc nâng cao trình độ, cập nhật kiến thức giúp cho điều dưỡng thực hành kỹ năng nghề nghiệp một cách tự tin và hiệu quả, chăm sóc người bệnh an toàn.

Kết quả bảng 3.5 cho thấy, tuổi và kinh nghiệm công tác có mối tương quan thuận mức độ trung bình với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật. Theo đó những điều dưỡng có độ tuổi càng cao, kinh nghiệm công tác nhiều thực hiện công việc chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật tốt hơn. Những người có tuổi đời và thời gian công tác nhiều có thể hình thành những kỹ năng cần thiết cho việc chăm sóc ngoại khoa nói chung và chăm sóc trước phẫu thuật nói riêng. Do đó, họ có thể thực hiện công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật đầy đủ và chu đáo hơn.

Nghiên cứu của Fitzpatrick E và cộng sự (2006) cho thấy, kinh nghiệm công tác của điều dưỡng là yếu tố ảnh hưởng đến việc chăm sóc trước phẫu thuật cho người bệnh [5]. Một

ngghiên cứu của Malley A và cộng sự cũng chỉ ra rằng, trong công tác chăm sóc và bàn giao người bệnh trước phẫu thuật, có sự ảnh hưởng lớn bởi kinh nghiệm của người điều dưỡng [7].

Kết quả nghiên cứu trong bảng 3.5 cũng cho thấy, số bệnh nhân chăm sóc trung bình/ngày của điều dưỡng có mối tương quan nghịch mức độ trung bình với công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ($p < 0,001$). Theo đó, người điều dưỡng phải chăm sóc nhiều bệnh nhân thì công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật không tốt. Trong nghiên cứu của chúng tôi, một điều dưỡng phải chăm sóc trung bình 8 bệnh nhân. Sự quá tải công việc này khiến cho người điều dưỡng phải dành thời gian và sức lực thực hiện việc chăm sóc cho nhiều bệnh nhân khác nhau. Điều này khiến cho công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật cho những bệnh nhân cần phẫu thuật còn chưa chu đáo. Người điều dưỡng cần phải sắp xếp công việc cho hợp lý để có thể thực hiện công tác cho tất cả các bệnh nhân mà họ phụ trách một cách đầy đủ và tận tâm.

V. KẾT LUẬN

Đánh giá về công tác chăm sóc người bệnh trước phẫu thuật, có 59,2% điều dưỡng thực hiện ở mức độ đạt, 40,8% điều dưỡng thực hiện ở mức độ chưa đạt. Việc được đào tạo về chăm sóc ngoại khoa, tuổi, kinh nghiệm công tác và số bệnh nhân chăm sóc trung bình/ngày có liên quan đến công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật ($p < 0,05$).

Để cải thiện công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật, điều dưỡng cần sắp xếp công việc hợp lý để có thể vừa chăm sóc các bệnh nhân mà mình phụ trách vừa chuẩn bị chu đáo và đầy đủ cho những người bệnh trước phẫu thuật. Đồng thời các điều dưỡng cần thường xuyên cập nhật và nâng cao kiến thức trong lĩnh vực chăm sóc ngoại khoa thông qua các buổi tập huấn, hội nghị, hội thảo để có thể hoàn thiện các kỹ năng của bản thân trong thực hành chăm sóc người bệnh. Bệnh viện cần xây dựng, ban hành quy trình thực hiện và đánh giá công tác chuẩn bị bệnh nhân trước mổ cấp cứu và mổ phiên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. 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*, Báo cáo Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Bệnh viện Quân Y 103.
2. Dương Quốc Nhật (2015). Khảo sát thực trạng công tác chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật tim hở ở người trưởng thành tại Đơn vị phẫu thuật tim mạch - Viện Tim mạch Việt Nam - Bệnh viện Bạch Mai, *Vietnam National Congress of Cardiology Scientific Meeting 2018*, Hà Nội.
3. Nguyễn Thị Mai Phương và cộng sự (2018), Đánh giá thực trạng công tác chuẩn bị tiền phẫu và bàn giao bệnh nhân trước mổ tại Bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh năm 201. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 22(1), tr. 36-43.
4. Nguyễn Thị Thảo, Nguyễn Cao Cường (2020). *Hiệu quả can thiệp về công tác chuẩn bị và bàn giao người bệnh trước phẫu thuật có kế hoạch của điều dưỡng tại khoa Gây mê hồi sức - Bệnh viện Sản Nhi Bắc Giang năm 2020*, Đề tài cấp cơ sở, Bệnh viện Sản Nhi Bắc Giang.
5. Fitzpatrick E., & Hyde (2006), Nurse-related factors in the delivery of preoperative patient education. *Journal of Clinical Nursing*, 15(6), pp. 671-677.
6. Frisch A. M., et al (2010), Nurse practitioner role in preparing families for pediatric outpatient surgery. *Pediatric nursing*, 36(1), pp. 41.
7. Malley A., et al (2015), The role of the nurse and the preoperative assessment in patient transitions. *AORN Journal*, 102(2), pp. 181.e1-181.e9.

(Ngày nhận bài: 05/02/2021 - Ngày duyệt đăng: 16/05/2021)