

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ CÁC RÀO CẢN TRONG DỰ PHÒNG LOÉT TÌ ĐÈ CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2020

Nguyễn Thị Tú Ngọc*, Lê Thị Bích Ngọc, Đỗ Thái Sơn

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

*Email: Lemontree.tn@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Loét tì đè không những gây đau đớn, khó chịu cho người bệnh mà còn kéo dài thời gian nằm viện, làm tăng chi phí điều trị, thời gian chăm sóc và tăng tỷ lệ tử vong. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ về phòng ngừa loét tì đè của điều dưỡng viên và xác định các rào cản trong dự phòng loét tì đè. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 138 điều dưỡng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2020. **Kết quả:** Trong 138 điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, 82,6% điều dưỡng có kiến thức đạt, điểm trung bình kiến thức là $15,77 \pm 1,85$ (tối đa 20 điểm). Điểm trung bình thái độ về phòng ngừa loét tì đè là $41,37 \pm 5,11$ (tối đa 55 điểm). Nghiên cứu cũng chỉ ra rất nhiều rào cản trong phòng ngừa loét tì đè cần được giải quyết như: Khối lượng công việc nặng và nhân lực không đủ (79,7%); thiếu trang thiết bị, tài nguyên (52,9%); thiếu hướng dẫn chung về phòng ngừa loét tì đè (46,4%); thiếu sự hài lòng trong công tác điều dưỡng (43,5%). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy phần lớn điều dưỡng viên có kiến thức tốt và thái độ tích cực về phòng ngừa loét tì đè. Tuy nhiên vẫn còn tồn tại nhiều rào cản trong việc thực hiện dự phòng loét tì đè tại bệnh viện.

Từ khóa: vết thương, phòng ngừa loét tì đè, kiến thức của điều dưỡng, thái độ của điều dưỡng, rào cản

ABSTRACT

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PERCEIVED BARRIERS OF NURSING STAFFS TOWARD PRESSURE ULCER PREVENTION AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Nguyen Thi Tu Ngoc*, Le Thi Bich Ngoc, Do Thai Son

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

Background: Pressure ulcer lead to pain and discomfort for patients and also cause prolong illness, delay restoration, increase patient's hospital stay, and may lead to infirmity and even death. **The purpose** of this study was to assess the nurse's knowledge and attitude toward pressure ulcer prevention. To identify nurses' perceived barriers to pressure ulcer prevention. **Method:** A cross sectional study was designed to collect data from staff nurses (N=138) working at Thai Nguyen National Hospital from March to September, 2020. **Results:** The study was completed by 138 nurses. 82.6% participants had a good knowledge. The mean knowledge score of correct answers was 15.77 ± 1.85 (of total 20 score). The mean attitude score was 41.37 ± 5.11 (of total 55 score). The study revealed several barriers to pressure ulcer prevention need to be resolved: Heavy workload and inadequate staff (79.7%); Lack of job satisfaction in nursing profession (43.5%); Shortage of equipment/resource (52.9%); Lack of universal guide line on prevention of pressure ulcer (46.4%). **Conclusions:** The study finding suggests that nurses have good knowledge and positive attitude to pressure ulcer prevention. Also several barriers exist for implementing pressure ulcer prevention protocols in hospitals.

Keywords: Wound, Pressure ulcer prevention, Nurse's knowledge, Nurse's attitude, Perceived barrier.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Loét tì đè (LTĐ) là tổn thương da và mô dưới da, được gây ra do đè ép bởi áp lực cao kéo dài, có thể kèm theo co kéo hoặc chà xát da. Hậu quả làm thiếu máu và hoại tử mô

[7]. LTD không những gây đau đớn, khó chịu cho người bệnh mà còn kéo dài thời gian nằm viện, làm tăng chi phí điều trị, thời gian chăm sóc và tăng tỷ lệ tử vong. Loét do tì đè được coi là một trong những biến chứng gây suy nhược cơ thể và tốn kém nhất trong thế kỷ 20 [2]. Mặc dù hầu hết các trường hợp có thể phòng ngừa được nhưng tỷ lệ loét tì đè vẫn không giảm trong những năm qua, chỉ tính riêng tại Mỹ, LTD ảnh hưởng đến khoảng 3 triệu người trưởng thành hàng năm [4]. Chi phí ước tính để kiểm soát loét tì đè giai đoạn III / IV cho mỗi bệnh nhân là 70–150 nghìn đô la và tổng chi phí điều trị loét tì đè ở Mỹ ước tính khoảng 9–11 tỷ đô la mỗi năm [8].

Người điều dưỡng với vai trò là người trực tiếp chăm sóc cho người bệnh có trách nhiệm lớn trong việc phòng ngừa, ngăn chặn loét tì đè. Một nghiên cứu đã báo cáo rằng, việc thực hành chăm sóc dựa trên bằng chứng có thể làm giảm đến 50% tỷ lệ mắc loét tì đè [3]. Để phòng ngừa LTD hiệu quả đòi hỏi người ĐD phải có kiến thức, sự hiểu biết sâu rộng về nguyên nhân, yếu tố nguy cơ, các dấu hiệu của LTD và những biện pháp phòng ngừa LTD, để từ đó có thái độ đúng và thực hành tốt việc chăm sóc phòng ngừa. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và các rào cản về phòng ngừa loét do tì đè của điều dưỡng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Mục tiêu

1. Mô tả thực trạng kiến thức, thái độ về phòng ngừa loét tì đè của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2020.
2. Xác định các rào cản trong dự phòng loét tì đè của điều dưỡng viên

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên

Tiêu chuẩn chọn:

Điều dưỡng viên đang công tác tại các khoa lâm sàng, bệnh viện trung ương Thái Nguyên.

Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Điều dưỡng làm công tác hành chính.

Điều dưỡng không có mặt tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu do đi học, đi công tác, ốm đau, thai sản.

Địa điểm và thời gian:

Các khoa lâm sàng thuộc khối Nội, Ngoại, Trung tâm Ung bướu - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 03 năm 2019 đến tháng 9 năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích, chọn tất cả các điều dưỡng viên đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu:

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn, thời gian công tác.

Kiến thức về dự phòng loét tì đè: Được đánh giá theo bộ câu hỏi của tác giả Nasreen (2017), bao gồm 20 câu hỏi, đánh giá theo thang điểm đúng sai, chia thành 2 mức độ: Kiến thức đạt nếu trả lời đúng trên 70% câu hỏi, chưa đạt khi trả lời đúng dưới 70% câu hỏi.

Thái độ về dự phòng loét tì đè: Được đánh giá theo bộ câu hỏi của các giả Moore và Price, với 11 nội dung theo thang điểm Likert 5 điểm, từ rất không đồng ý đến

rất đồng ý. Khoảng điểm từ 11 đến 55. Nếu điểm càng cao, điều dưỡng viên càng có thái độ tích cực về dự phòng loét tỳ đè.

Các rào cản về dự phòng loét tỳ đè của điều dưỡng bao gồm: khối lượng công việc nặng và thiếu nhân lực, thiếu hướng dẫn về dự phòng loét tỳ đè, chưa được tập huấn về dự phòng loét tỳ đè, thiếu trang thiết bị dự phòng loét tỳ đè...

Phương pháp thu thập số liệu: Người nghiên cứu giải thích rõ mục đích của nghiên cứu cho tất cả các điều dưỡng tham gia, sau đó tiến hành thu thập số liệu bằng bộ câu hỏi đã soạn sẵn, DD sẽ tự điền trong khoảng 15 - 20 phút.

Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 23.0. với các test thống kê mô tả.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

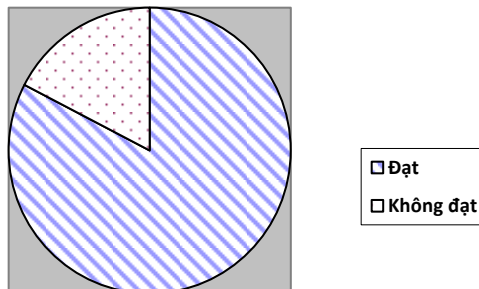
Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm nhân khẩu học		N	%
Giới	Nam	28	20,3
	Nữ	110	79,3
Tuổi	32,34 ± 7,02 (Min: 23; Max: 52)		
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	26	18,8
	Cao đẳng	82	59,5
	Đại học	30	21,7
Thời gian công tác	< 1 năm	15	10,9
	1 -5 năm	57	41,3
	6 – 10 năm	30	21,7
	> 10 năm	36	26,1

Trong tổng số 138 điều dưỡng tham gia vào nghiên cứu, kết quả cho thấy phần lớn điều dưỡng là nữ với 110 người, chiếm tỷ lệ 79,3%. Độ tuổi trung bình của đối tượng là 32,34 ± 7,02. Số điều dưỡng có trình độ từ cao đẳng trở lên là 112 chiếm 81,2%. Tỷ lệ điều dưỡng có thời gian công tác trên 5 năm là 47,8%.

Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa loét tỳ đè



Biểu đồ 1. Kiến thức của điều dưỡng về phòng ngừa loét tỳ đè

Điểm trung bình kiến thức về phòng ngừa loét tì đè của điều dưỡng trong nghiên cứu là $15,77 \pm 1,85$. Điểm cao nhất là 20/20 điểm, thấp nhất là 11/20 điểm. Trong tổng số 138 điều dưỡng, tỷ lệ có kiến thức đạt chiếm 82,6%, không đạt chiếm 17,4%.

Thái độ của điều dưỡng về phòng ngừa loét tì đè

Bảng 2. Thái độ của điều dưỡng về phòng ngừa loét tì đè

Thái độ của điều dưỡng	Rất đồng ý n (%)	Đồng ý n (%)	Phân vân n (%)	Không đồng ý n (%)	Rất không đồng ý n (%)
Tất cả bệnh nhân đều có nguy cơ bị loét tì đè	48(34,8)	63(45,7)	0(0)	27(19,6)	0(0)
Việc phòng ngừa loét do tì đè gây mất nhiều thời gian của tôi	0(0)	98(71,0)	7(5,1)	13(9,4)	20(14,5)
Theo tôi, hiện nay bệnh nhân không có xu hướng bị loét tì đè nhiều.	0(0)	34(24,6)	7(5,1)	85(61,6)	12(8,7)
Tôi không cần quan tâm đến việc phòng ngừa loét tì đè trong công việc của mình.	7(5,1)	0(0)	7(5,1)	105(76,1)	19(13,8)
Điều trị loét tì đè được ưu tiên hơn việc phòng ngừa.	7(5,1)	7(5,1)	7(5,1)	89(64,5)	28(20,3)
Hầu hết các vết loét do tì đè có thể tránh được	0(0)	124(89,9)	7(5,1)	7(5,1)	0(0)
Đánh giá liên tục về bệnh nhân sẽ đưa ra một tính toán chính xác về nguy cơ loét tì đè	26(18,8)	105(76,1)	7(5,1)	0(0)	0(0)
Tôi quan tâm đến việc phòng ngừa loét tì đè ít hơn các khía cạnh chăm sóc khác	0(0)	7(5,1)	14(10,1)	78(56,5)	39(28,3)
Đánh giá lâm sàng của tôi tốt hơn bất kỳ công cụ đánh giá nguy cơ loét tì đè nào có sẵn	0(0)	22(15,9)	14(10,1)	76(55,1)	26(18,8)
So với các lĩnh vực chăm sóc khác, phòng ngừa loét tì đè là ưu tiên thấp đối với tôi.	0(0)	46(33,3)	21(12,5)	52(37,7)	19(13,8)
Đánh giá nguy cơ loét tì đè nên được thực hiện thường xuyên trên tất cả các bệnh nhân trong thời gian họ nằm viện	7(5,1)	112(81,2)	7(5,1)	0(0)	0(0)

Điểm trung bình thái độ của điều dưỡng về dự phòng loét tì đè là $41,37 \pm 5,11$. Thấp nhất là 34/55 điểm, cao nhất là 53/55 điểm. 86,3% đồng ý việc đánh giá nguy cơ loét tì đè nên được thực hiện thường xuyên trên tất cả các bệnh nhân trong thời gian họ nằm viện.

Các rào cản về dự phòng loét tì đè của điều dưỡng

Bảng 3. Các rào cản về dự phòng loét tì đè của điều dưỡng

Rào cản	n	%
Khả năng tiếp cận tài liệu và phương tiện đọc kém	50	36,2
Khối lượng công việc nặng và nhân lực không đủ	110	79,7
Thiếu hướng dẫn chung về phòng ngừa loét tì đè	64	46,4

Rào cản	n	%
Không được đào tạo đầy đủ về phòng ngừa loét tì đè	46	33,3
Bệnh nhân không hợp tác	43	31,2
Thiếu sự hài lòng về công việc điều dưỡng	60	43,5
Có các ưu tiên khác ngoài chăm sóc loét tì đè	66	47,8
Thiếu tài nguyên (thiết bị / tài nguyên)	73	52,9
Thiếu sự phối hợp giữa các y tá điều dưỡng	55	39,9
Tôi không có bất kỳ thách thức nào	3	2,2

Nhận định về các rào cản trong thực hiện dự phòng loét tì đè cho thấy 79,7% điều dưỡng cho rằng khối lượng công việc nặng và nhân lực không đủ là nguyên nhân chính ảnh hưởng đến thực hiện dự phòng loét tì đè cho người bệnh.

IV. BÀN LUẬN

Đánh giá kiến thức về dự phòng loét tì đè, kết quả cho thấy trong tổng số 138 điều dưỡng, tỷ lệ có kiến thức đạt chiếm 82,6%, không đạt chiếm 17,4%. Kết quả này cũng tương đương với đánh giá của Đồng Nguyễn Phương Uyên, Lê Thị Anh Thu [1] với tỷ lệ 85,2% điều dưỡng có kiến thức đúng và nghiên cứu của Kaddourah với kết quả 73,3% điều dưỡng có kiến thức đúng về dự phòng loét tì đè [5]. Tuy nhiên đánh giá trên cùng bộ câu hỏi nhưng trong nghiên cứu của tác giả Nasreen [6] và cộng sự lại cho thấy số lượng điều dưỡng có kiến thức đạt chỉ chiếm 19,4%. Trong số các nội dung được đánh giá thì chế độ dinh dưỡng, vệ sinh, thời gian xoay trở người bệnh, bảng công cụ đánh giá nguy cơ loét theo Braden, xoa bóp những vùng da sát xương là những nội dung có tỷ lệ trả lời đúng nhiều nhất (>90%). Trong khi đó các nội dung như dấu hiệu đầu tiên của loét tì đè, chiều cao đầu giường thích hợp là những vấn đề có tỷ lệ trả lời đúng thấp hơn. Mặc dù hiện nay đã có rất nhiều hướng dẫn và khuyến nghị trong phòng ngừa loét tì đè vẫn là vấn đề đáng quan tâm trong bệnh viện. Kiến thức đầy đủ là rất quan trọng với người điều dưỡng, nó giúp điều dưỡng xác định đúng người bệnh có nguy cơ cao cần được phòng ngừa, xác định được cách thức chăm sóc người bệnh phù hợp [9]. Chúng tôi đã sử dụng điểm cắt $\geq 70\%$ để xác định những người tham gia có đủ kiến thức, một điểm cắt lớn hơn sẽ cho kết quả nhiều người tham gia được coi là không có kiến thức đầy đủ, nó sẽ nhấn mạnh sự cần thiết phải cập nhật những hướng dẫn và khuyến nghị về dự phòng loét tì đè.

Thái độ được coi là một đặc điểm cá nhân quan trọng, nhiều nghiên cứu cho thấy thái độ tích cực sẽ có tác động tốt đến hành vi, đến chất lượng thực hành điều dưỡng [11]. Trong nghiên cứu này, những người tham gia thể hiện thái độ tích cực đối với dự phòng loét tì đè, điểm trung bình thái độ của điều dưỡng là $41,37 \pm 5,11$, thấp nhất là 34/55 điểm, cao nhất là 53/55 điểm. 84,8% điều dưỡng cho rằng việc phòng ngừa là quan trọng hơn điều trị loét tì đè, 89,9% đồng ý rằng cần quan tâm đến việc phòng ngừa loét tì đè trong công việc hàng ngày của mình, 86,3% đồng ý việc đánh giá nguy cơ loét tì đè nên được thực hiện thường xuyên trên tất cả các bệnh nhân trong thời gian họ nằm viện. Thái độ này không bị ảnh hưởng bởi thời gian công tác hay trình độ của điều dưỡng.

Hiện nay việc thiếu nhân lực điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh rõ ràng là vấn đề nổi bật không chỉ ở các nước phát triển. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng chăm sóc. Mặc dù điều dưỡng có kiến thức tốt, thái độ tích cực nhưng với khối lượng công việc quá nhiều cũng không có đủ thời gian cho việc thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng ngừa [10] [11], điều này là phù hợp với kết quả nghiên cứu khi 79,7% điều dưỡng cho rằng khối lượng công việc nặng và nhân lực không đủ là nguyên nhân chính ảnh

hưởng đến thực hiện dự phòng loét tỳ đè cho người bệnh. Ngoài ra thiếu tài nguyên, thiếu sự hài lòng về công việc điều dưỡng, có các ưu tiên khác ngoài chăm sóc loét tỳ đè cũng là những rào cản thường gặp với tỷ lệ lần lượt là 52,9%, 43,5% và 47,8%. Điều dưỡng nhận thức được rằng đánh giá nguy cơ loét tỳ đè là rất quan trọng và cần được thực hiện thường xuyên, tuy nhiên một số thừa nhận ít quan tâm đến việc phòng ngừa và đây không phải là vấn đề ưu tiên trong công tác chăm sóc. Khi đối mặt với nhiều rào cản như vậy, việc thực hành phòng ngừa rõ ràng sẽ gặp những ảnh hưởng lớn.

V. KẾT LUẬN

Trong tổng số 138 điều dưỡng, tỷ lệ có kiến thức đạt chiếm 82,6%, không đạt chiếm 17,4%.

Điều dưỡng có thái độ tích cực về dự phòng loét tỳ đè với điểm trung bình thái độ là $41,37 \pm 5,11$. Thấp nhất là 34/55 điểm, cao nhất là 53/55 điểm.

Khối lượng công việc nặng và nhân lực không đủ, thiếu tài nguyên, thiếu sự hài lòng về công việc điều dưỡng, có các ưu tiên khác ngoài chăm sóc loét tỳ đè là những rào cản chính ảnh hưởng đến thực hiện dự phòng loét tỳ đè cho người bệnh.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Điều dưỡng nên thường xuyên cập nhật các hướng dẫn và khuyến nghị về dự phòng loét tỳ đè thông qua các tài liệu đọc, tham gia các chương trình tập huấn, hội thảo về phòng ngừa LTĐ.

Bệnh viện cần trang bị thêm các thiết bị hỗ trợ cho điều dưỡng trong việc phòng ngừa LTĐ. Bên cạnh đó cần đảm bảo nguồn nhân lực và tăng cường giám sát phòng ngừa LTĐ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đồng Nguyễn Phương Uyên và Lê Thị Anh Thư (2011). Kiến thức, thái độ và thực hành lâm sàng về phòng ngừa loét do tỳ đè của điều dưỡng Khoa Hồi Sức Cấp Cứu, bệnh viện Chợ Rẫy. *Y Học TP. Hồ Chí Minh*, Tập 15, Phụ bản của Số 2, 2011.
2. Burdette-Taylor, S. R., & Kass, J. (2012). Heel ulcers in critical care units: a major pressure problem. *Critical care nursing quarterly*, 25(2), 41-53.
3. Cuddigan J, Berlowitz D, Ayello E (2001). Pressure ulcers in America: prevalence, incidence and implications for the future. An executive summary of the National Pressure Ulcer Advisory Panel monograph. *Adv Skin Wound Care* 2001;14(4):20, 8-15
4. Joshua S.Mervis et al (2018). Pressure ulcers: Pathophysiology, epidemiology, risk factors, and presentation. *Journal of the American Academy of Dermatology*, Volume 81, Issue 4, October 2019, Pages 881-890
5. Kaddourah, B., Abu-Shaheen, A. K., & Al-Tannir, M. (2016). Knowledge and attitudes of health professionals towards pressure ulcers at a rehabilitation hospital: a cross-sectional study. *BMC nursing*, 15(1), 17-23
6. Nasreen et al (2017). Nurses Knowledge and Practices Toward Pressure Ulcer Prevention In General Hospital Lahore. *Saudi J. Med. Pharm. Sci.*; Vol-3, Iss-6A (Jun, 2017):520-527
7. NPUAP, EPUAP and PPPIA (2014). *Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide*. Osborne Park: Western Australia, Cambridge Media; Haesler E, editor.
8. Padula WV, Mishra MK, Makic MB, Sullivan PW. Improving the quality of pressure ulcer care with prevention: a cost-effectiveness analysis. *Med Care*. 2011;49(4):85–92.
9. Shrestha, R. (2017). Knowledge and practices of bed sore prevention among staff nurses working in a selected hospital, Ludhiana, Punjab, India. *Journal of Chitwan Medical College*, 6(4), 18-23.

10. Werku Etafa et al (2018). Nurses' attitude and perceived barriers to pressure ulcer prevention. *BMC Nursing* (2018) 17:14
 11. Zena Moore & Patricia Price (2004). Nurses' attitudes, behaviours and perceived barriers towards pressure ulcer prevention. *Journal of Clinical Nursing*, Volume 13, Issue 8
(Ngày nhận bài: 15/09/2020 - Ngày duyệt đăng: 10/12/2020)
-