

KHẢO SÁT THỰC TRẠNG THỰC HÀNH QUY CHẾ GIAO TIẾP CỦA ĐIỀU DƯỠNG ĐỐI VỚI NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 87

CNDD. LÊ BÁ VĨNH
CNDD. NGUYỄN MINH THẮNG
CNDD. ĐÀO QUANG ÁNH
Bệnh viện Quân y 87

Phản biện khoa học: BSCCKII. TRẦN DUY HƯNG
Phó Trưởng phòng Điều trị, Cục Quân y

TÓM TẮT: Tiến cứu, mô tả, cắt ngang 500 người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Quân y 87, từ tháng 8/2015-4/2016 cho thấy:

- Thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng với người bệnh giữa hai khối khám bệnh và điều trị tương đối ngang nhau. Khối khám bệnh trung bình tốt và rất tốt chiếm 70,88%; khối điều trị trung bình tốt và rất tốt chiếm 70,48%; trung bình toàn viện đạt 70,68%. Thực hành quy chế giao tiếp ở mức chưa tốt còn chiếm tỉ lệ cao (khối khám bệnh chiếm 29,1%; khối điều trị chiếm 29,5%; trung bình toàn bệnh viện chiếm 29,3%).

- Sự hài lòng của người bệnh với điều dưỡng tại Khoa Khám bệnh: rất hài lòng 45,6%, hài lòng 50%, không hài lòng 4,4%; tại khối điều trị: rất hài lòng 22%, hài lòng 77,6%, không hài lòng 0,4%.

Từ khóa: Quy chế giao tiếp của điều dưỡng, thực trạng.

ABSTRACT: A prospective, cross-sectional study on the 500 patients, who had examined and treated at the Military hospital 87 from August 2015 to April 2016. The results showed that:

- The practice of communicative regulations of nursing with the patients between two blocks: medical examination unit and treatment block relatively equal. At the medical examination unit: the average of good and excellence accounted for 70.88%; at the treatment block: the average of good and excellence accounted for 70.48%; the average of the whole hospital reached 70.68%. The practice of communicative regulations of poor also accounted for a high proportion (medical examination unit - 29.1%, treatment block - 29.5% and the average of the whole hospital - 29.3%).

- The satisfaction level of patients with nursing at the Department of medical examination: very satisfied 45.6%, satisfied 50%, dissatisfied 4.4%; at the treatment block: very satisfied 22%, satisfied 77.6%, dissatisfied 0.4%.

Keywords: Nursing communicative regulations, real situation.

Chịu trách nhiệm nội dung: CNDD. Lê Bá Vĩnh, Email: thuoctayvinhhuong@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/11/2017; mời phản biện khoa học: 15/12/2017; chấp nhận đăng: 03/01/2018.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Tại các bệnh viện, điều dưỡng là những nhân viên y tế đầu tiên tiếp xúc với người bệnh (NB), cũng là người theo dõi, chăm sóc trong suốt quá trình NB khám chữa bệnh, cho tới khi ra viện. Ngoài phẩm chất đạo đức và năng lực chuyên môn, việc thực hành giao tiếp của điều dưỡng với NB là rất quan trọng, góp phần quyết định đến chất lượng thu dung, chăm sóc, điều trị; tạo nên uy tín của bệnh viện.

Giao tiếp là yếu tố ảnh hưởng không nhỏ đến sự hài lòng của NB. Theo nghiên cứu của Đinh Ngọc Toàn tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình, năm 2012, phần lớn NB đánh giá tốt và thấy hài

lòng với việc thực hiện quy chế giao tiếp của điều dưỡng, tỉ lệ hài lòng và rất hài lòng đạt trên 89%. Tuy nhiên, một số ít NB không hài lòng do điều dưỡng còn có thái độ chưa phù hợp khi trả lời các câu hỏi của NB; không giới thiệu hoặc giới thiệu không đầy đủ tên mình và nội quy của bệnh viện, của khoa điều trị; không chia sẻ, động viên khi NB lo sợ, đau đớn [3].

Nghiên cứu thực trạng giao tiếp của điều dưỡng tại Bệnh viện Bạch Mai, tháng 9/2004, Ngô Thị Ngoãn và cộng sự thấy đa số NB cho rằng thái độ của điều dưỡng đối với NB trong quá trình khám và nhập viện là chu đáo (82,7% trong tổng số 300 phiếu), song vẫn còn một số NB cho rằng thái độ

giao tiếp của điều dưỡng bình thường (17%) hoặc thờ ơ lạnh nhạt (0,3%).

Cabe M (2004) nghiên cứu về giao tiếp giữa điều dưỡng và NB dựa trên những trải nghiệm của NB cho thấy, có 4 chủ đề liên quan tới việc giao tiếp giữa điều dưỡng và NB, đó là: sự thiếu thông tin, sự quan tâm, sự cảm thông và thái độ thân thiện của điều dưỡng với NB. Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng, có sự ảnh hưởng lớn từ mô hình chăm sóc đến sự giao tiếp của điều dưỡng với NB.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm khảo sát thực trạng thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng với NB; đánh giá sự hài lòng của NB đối với điều dưỡng trong suốt quá trình đến khám và điều trị tại Bệnh viện Quân y 87; từ đó, đề xuất các giải pháp nâng cao kỹ năng giao tiếp của điều dưỡng với NB.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

500 NB, bao gồm 250 người được khám tại Khoa Khám bệnh và 250 người được thu dung điều trị ít nhất 3 ngày, tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Quân y 87, từ tháng 8/2015 đến tháng 4/2016.

Loại trừ những NB không có khả năng ngôn ngữ và hành vi trả lời câu hỏi; NB dưới 18 tuổi; NB là người nước ngoài.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả, cắt ngang.
- Phương tiện và dụng cụ nghiên cứu: sử dụng bộ câu hỏi điều tra theo mục đích nghiên cứu.
- Các bước tiến hành:
 - + Tiến hành phát phiếu khảo sát.
 - + Thu phiếu khảo sát, tổng hợp kết quả, xử lý số liệu, đánh giá kết quả.
- Chỉ tiêu đánh giá: dựa theo tiêu chuẩn quy định tại Thông tư số 07/2014-BYT của Bộ Y tế.
- + Đánh giá chất lượng phục vụ của điều dưỡng viên khi NB đến Khoa Khám bệnh.

3.2. Đánh giá chất lượng phục vụ NB của điều dưỡng:

3.2.1. Đánh giá chất lượng phục vụ khi NB đến Khoa Khám bệnh (n = 250):

Các tiêu chí đánh giá		Số lượng	Tỉ lệ %
Điều dưỡng chủ động tiếp đón với thái độ niềm nở và sẵn sàng giúp đỡ	Có	229	91,6
	Không	21	8,4

+ Đánh giá chất lượng phục vụ của điều dưỡng viên khi NB vào các khoa lâm sàng.

+ Đánh giá chất lượng phục vụ của điều dưỡng khi NB điều trị tại các khoa lâm sàng.

+ Đánh giá chất lượng phục vụ của điều dưỡng khi cho NB dùng thuốc và làm các thủ thuật.

+ Đánh giá sự hài lòng của NB về thái độ và cách chăm sóc của điều dưỡng viên.

- Phương pháp xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

3.1.1. Phân bố NB theo tuổi (n = 500):

Tuổi	Số lượng	Tỉ lệ %
Từ 18-25	191	38,2
Từ 26-45	182	36,4
Từ 46-65	84	16,8
Trên 65	43	8,6

3.1.2. Phân bố NB theo giới tính (n = 500):

Giới tính	Số lượng	Tỉ lệ %
Nam	285	57
Nữ	215	43

3.1.3. Phân bố NB theo diện đối tượng phục vụ (n = 500):

Đối tượng NB	Số lượng	Tỉ lệ %
Quân nhân tại ngũ	204	40,8
Bảo hiểm y tế	250	50
Dịch vụ y tế	46	9,2

3.1.4. Phân bố NB theo nghề nghiệp (n = 500):

Nghề nghiệp	Số lượng	Tỉ lệ %
Quân nhân tại ngũ	204	40,8
Nông dân, ngư dân	97	19,4
Công nhân	139	27,8
Công chức	28	5,6
Hưu trí	13	2,6
Lao động tự do	19	3,8

Các tiêu chí đánh giá		Số lượng	Tỉ lệ %
Điều dưỡng trả lời đầy đủ các câu hỏi của NB	Có đầy đủ	218	87,2
	Không đầy đủ	32	12,8
	Không trả lời	0	0
Thái độ của điều dưỡng khi trả lời các câu hỏi của NB	Ân cần, quan tâm, lịch sự	130	52
	Cáu gắt, không nhiệt tình	18	7,2
	Bình thường	102	40,8
NB được điều dưỡng hướng dẫn làm thủ tục khám bệnh, nhập viện	Đầy đủ	207	82,8
	Chưa đầy đủ	43	17,2
	Không hướng dẫn	0	0

Trung bình các tiêu chí khảo sát được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 70,88%.

3.2.2. Đánh giá chất lượng phục vụ khi NB vào điều trị tại các khoa lâm sàng (n = 250):

Các tiêu chí đánh giá		Số lượng	Tỉ lệ %
Điều dưỡng tiếp nhận và xếp giường ngay khi NB vào khoa điều trị	Rất tốt	119	47,6
	Tốt	124	49,6
	Trung bình	7	2,8
Điều dưỡng giới thiệu các quy định cụ thể của bệnh viện, của khoa	Đầy đủ	203	81,2
	Chưa đầy đủ	42	16,8
	Không giới thiệu	5	2
Điều dưỡng phụ trách giới thiệu tên và chức danh, thăm hỏi, làm quen với NB khi vào khoa điều trị	Đầy đủ	185	74
	Chưa đầy đủ	55	22
	Không giới thiệu	10	4

Trung bình các tiêu chí khảo sát được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 68,24%.

3.2.3. Đánh giá chất lượng phục vụ khi NB điều trị tại các khoa lâm sàng (n = 250):

Các tiêu chí đánh giá		Số lượng	Tỉ lệ %
Điều dưỡng xưng hô lịch sự, phù hợp với tuổi hoặc quan hệ xã hội	Rất tốt	61	24,4
	Tốt	178	71,2
	Chưa tốt	09	3,6
	Không xưng hô	02	0,8
Điều dưỡng phụ trách giáo dục sức khỏe	Có, rất đầy đủ	104	41,6
	Có, chưa đầy đủ	103	41,2
	Không thực hiện	43	17,2
Hướng dẫn NB thực hiện chế độ điều trị, chăm sóc	Có	230	92
	Không thực hiện	20	8,0
Điều dưỡng trực ngoài giờ hành chính có mặt ngay tại giường bệnh khi được NB hoặc người nhà NB gọi	Có	248	99,2
	Không có mặt	2	0,8
Điều dưỡng giải quyết kịp thời các vấn đề chuyên môn cần thiết khi được yêu cầu như thay dịch truyền, đo huyết áp, lấy nhiệt độ...	Rất tốt	193	77,2
	Tốt	45	18
	Chưa tốt	12	4,8
Điều dưỡng có những cử chỉ, lời nói thể hiện sự gợi ý nhận tiền, quà biếu của người bệnh	Không	240	96
	Có	10	4

Trung bình các tiêu chí khảo sát được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 64,95%.

3.2.4. *Đánh giá chất lượng phục vụ khi cho NB dùng thuốc và làm các thủ thuật tại các khoa lâm sàng (n = 250):*

Các tiêu chí đánh giá		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Điều dưỡng hướng dẫn cho NB cách dùng thuốc, những vấn đề cần theo dõi và chú ý trong quá trình dùng thuốc	Có, rất đầy đủ	157	62,8
	Có, chưa đầy đủ	88	35,2
	Không	5	2,0
Điều dưỡng công khai số lượng thuốc, loại thuốc dùng cho NB mỗi lần và hằng ngày	Có, rất đầy đủ	142	56,8
	Có, chưa đầy đủ	96	38,4
	Không	12	4,8
Điều dưỡng thông báo và hướng dẫn những điều cần thiết trước khi làm thủ thuật	Có	226	90,4
	Không	24	9,6
Điều dưỡng giải thích cho NB và người nhà khả năng rủi ro có thể xảy ra khi làm thủ thuật	Có	240	96
	Không	10	4,0
Thái độ của điều dưỡng khi NB lo sợ, đau đớn	Cảm thông, động viên	213	85,2
	Thờ ơ, lạnh nhạt	0	0
	Không tỏ thái độ	37	14,8

Trung bình các chỉ tiêu khảo sát được đánh giá tốt và rất tốt chiếm 78,24%.

3.2.5. *Thực trạng thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng đối với NB.*

Nội dung	Rất tốt và tốt	Chưa tốt
Tại Khoa Khám bệnh	70,88%	29,1%
Tại các khoa lâm sàng	70,48%	29,5%
Trung bình toàn bệnh viện	70,68%	29,3%

3.2.6. *Đánh giá sự hài lòng của NB về thái độ, cách chăm sóc NB của điều dưỡng:*

Nội dung	Rất hài lòng	Hài lòng	Chưa hài lòng
Tại Khoa Khám bệnh (n = 250)	114 (45,6%)	125 (50%)	11 (4,4%)
Tại các khoa lâm sàng (n = 250)	55 (22%)	194 (77,6%)	1 (0,4%)

4. BÀN LUẬN.

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu:

Trong số 500 NB được khảo sát, nam giới chiếm 57%, nữ giới chiếm 43%. Về tuổi, có hai nhóm tuổi 18-25 và 26-45 chiếm tỉ lệ cao nhất (38,5% và 36,4%), nhóm tuổi trên 65 chiếm 8,6%.

4.2. Đánh giá chất lượng phục vụ NB của điều dưỡng viên:

Tại Khoa Khám bệnh, kết quả tương đối khả quan. Hầu hết các tiêu chí tốt đều đạt gần 80%, tuy nhiên thái độ ân cần, quan tâm, lịch sự của nhân viên y tế khi trả lời các câu hỏi của NB chỉ đạt 50%, trong khi đó thái độ bình thường là 40,8% và vẫn còn tới 7,2% cáu gắt, không nhiệt tình với NB. Các tiêu chí không đạt chiếm tỉ lệ nhỏ (từ 7,2-8,4%), nhưng lại ảnh hưởng rất lớn tới sự hài lòng của NB cũng như uy tín của bệnh viện. Điều này cần được khắc phục sớm và triệt để, từ đó, tạo sự hài lòng cho thương bệnh binh và nhân dân tới khám, điều trị tại bệnh viện, cũng như thực hiện tốt bộ quy tắc

ứng xử đang được bệnh viện áp dụng theo Thông tư 07/2014-BYT.

Khi NB vào các khoa lâm sàng điều trị, việc giới thiệu chưa đầy đủ và không giới thiệu các nội quy, quy định của bệnh viện, của khoa còn ở mức cao (16,8%). Điều dưỡng phụ trách giới thiệu tên và chức danh, thăm hỏi làm quen với NB chưa đầy đủ chiếm 22%, không giới thiệu chiếm 4%. Điều này cần được khắc phục ngay để tạo nên sự gần gũi giữa điều dưỡng với thương bệnh binh và nhân dân, góp phần vào sự hài lòng của NB.

Khi NB điều trị tại các khoa lâm sàng, điều dưỡng tiếp xúc đều xưng hô tốt và rất tốt ở mức cao (95,6%). Tuy nhiên, vẫn còn điều dưỡng chưa thật sự chú trọng cách xưng hô với NB (xưng hô chưa tốt chiếm 3,6%, không xưng hô 0,8%), tạo cho NB có ấn tượng không tốt. Phần lớn NB đang điều trị tại các khoa được giáo dục sức khỏe, hướng dẫn thực hiện chế độ điều trị, chăm sóc, được giải quyết kịp thời các vấn đề chuyên môn.

Tuy nhiên, vẫn có đánh giá thấp như giáo dục sức khỏe chưa đầy đủ chiếm 41,2%, không giáo dục sức khỏe 17,2%. Điều này có thể được lý giải là do nhân lực điều dưỡng phục vụ còn thiếu, khối lượng công việc lớn, mô hình chăm sóc lạc hậu (chăm sóc theo công việc), nên vẫn có một tỉ lệ không nhỏ NB chưa được quan tâm đầy đủ.

Đặc biệt vẫn có 4% NB cho rằng điều dưỡng có những cử chỉ, lời nói thể hiện sự gọi ý nhận tiền, quà biếu. Thực tế, có thể điều dưỡng không có chủ ý như vậy, nhưng những hành động, lời nói không tốt, sự khác biệt về văn hóa vùng miền sẽ làm cho NB hiểu sai vấn đề. Việc này cần được khắc phục triệt để trong thời gian sớm nhất.

Khi dùng thuốc và làm các thủ thuật, NB được công khai và hướng dẫn cách dùng thuốc đầy đủ đạt tỉ lệ chưa cao (56,8% và 62,8%), không công khai và không hướng dẫn chiếm 2% và 4,8%. Số NB không được thông báo, hướng dẫn, giải thích trước khi làm thủ thuật chiếm 9,6%. Điều này dẫn tới sự hoài nghi, lo lắng, mất lòng tin ở NB. Có 14,8% NB cho rằng điều dưỡng không tỏ thái độ khi NB lo sợ, đau đớn. Kết quả này cho thấy vẫn còn những điều dưỡng chưa thực sự thấu hiểu, chia sẻ, cảm thông với NB, chưa xem nỗi đau của NB như chính nỗi đau của mình.

Về thái độ và cách chăm sóc của điều dưỡng, mức độ hài lòng và rất hài lòng của NB ở mức cao (các khoa điều trị: rất hài lòng 22%, hài lòng 77,6%; Khoa Khám bệnh: rất hài lòng 45,6%, hài lòng 50%). Mặc dù trung bình rất hài lòng và hài lòng cao, nhưng các tiêu chí đánh giá được nhận xét không đồng đều, có những yếu tố không đạt ở mức cao. Chưa hài lòng tại Khoa Khám bệnh và các khoa điều trị lần lượt là 4,4% và 0,4%. Sở dĩ có sự chênh lệch giữa hai khối là do khối khám bệnh thời gian ngắn, số khám bệnh đông, áp lực công việc lớn, dẫn tới việc giao tiếp của điều dưỡng với NB có phần còn hạn chế; ngược lại, khối điều trị, số lượng NB tại các khoa vừa phải, thời gian tiếp xúc giữa điều dưỡng và NB dài hơn, ít áp lực hơn, nên quá trình giao tiếp tốt hơn.

Từ kết quả trên, chúng tôi thiết nghĩ, để làm giảm sự đau đớn, lo lắng, khó chịu cho người bệnh, các điều dưỡng cần làm thật tốt khâu giải thích trước khi tiến hành thủ thuật cũng như làm các xét nghiệm, hướng dẫn tận tình và chu đáo, sớm và từng bước áp dụng mô hình chăm sóc "lấy NB làm trung tâm". Ngoài ra, cũng cần phải cải thiện thái độ, cách giao tiếp ứng xử để tạo sự hài lòng cao nhất cho NB tới khám, điều trị, từ đó tạo được lòng tin và uy tín của bệnh viện.

5. KẾT LUẬN.

Khảo sát 500 NB đến khám và điều trị tại Bệnh viện Quân y 87, từ tháng 8/2015 đến tháng 4/2016, chúng tôi rút ra kết luận:

- Đối với thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng với NB:

+ Thực trạng thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng với NB giữa hai khối khám bệnh và điều trị là tương đương nhau. Mức tốt và rất tốt của khối khám bệnh đạt 70,88%; của khối điều trị đạt 70,48%; trung bình toàn bệnh viện đạt 70,68%.

+ Thực hành quy chế giao tiếp ở mức chưa tốt còn chiếm tỉ lệ cao: khối khám bệnh chiếm 29,1%; khối điều trị chiếm 29,5%; trung bình toàn bệnh viện chiếm 29,3%.

- Đối với sự hài lòng của NB với điều dưỡng:

+ Tại Khoa Khám bệnh: rất hài lòng 45,6%; hài lòng 50%; không hài lòng 4,4%.

+ Khối điều trị: rất hài lòng 22%; hài lòng 77,6%; không hài lòng 0,4%.

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi kiến nghị:

- Chỉ huy các cấp tạo điều kiện cho đội ngũ điều dưỡng được học tập về kỹ năng giao tiếp, quy chế giao tiếp theo quy định; ngoài ra cần làm tốt công tác kiểm tra, giám sát công tác thực hiện chế độ bệnh viện, giám sát chặt chẽ việc thực hành chế độ giao tiếp trong điều trị, chăm sóc NB.

- Các điều dưỡng viên không ngừng học tập để nâng cao trình độ chuyên môn cũng như những kỹ năng ứng xử, giao tiếp; phải nắm chắc các chế độ quy định của bệnh viện, quy định của ngành, nhất là thực hiện tốt quy tắc ứng xử đã được ban hành.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Nguyễn Văn Lợi và cộng sự (2014), *Đánh giá thực trạng điều dưỡng và y đức tại Bệnh viện Quân y 6, Quân khu 2*.

2. Nguyễn Bá Quỳnh, Lê Minh Tuất (2013), *Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân đến khám tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 87*.

3. Đinh Ngọc Toàn (2012), *Khảo sát thực trạng thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng viên đối với NB tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình*.

4. Thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25 tháng 2 năm 2014 của Bộ Y tế ban hành Quy tắc ứng xử tại các cơ sở y tế.

5. Tài liệu Hội nghị khoa học điều dưỡng toàn quân năm 2014. □