

HOẠT ĐỘNG ĐIỀU DƯỠNG VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN TẠI MỘT BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Ở VIỆT NAM

*Nguyễn Thị Hồng Minh¹, Trần Thị Thanh Tâm¹, Nguyễn Thị Ánh Nhung¹,
Trần Thanh Long¹, Lê Hoàng Phong¹*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Điều dưỡng chịu trách nhiệm về hoạt động chăm sóc người bệnh (phát hiện các triệu chứng, thực hiện thuốc và đưa ra các phương pháp làm giảm các triệu chứng, phối hợp với các nhân viên y tế khác để tối ưu hóa sự thoải mái cho người bệnh và gia đình). Cùng với sự phát triển của ngành y học, hoạt động chăm sóc ngày càng tăng và có xu hướng chuyên sâu hóa. Đo lường các hoạt động điều dưỡng và thời gian thực hiện góp phần đảm bảo việc phân bổ nhân sự điều dưỡng chăm sóc phù hợp, giảm các nguy cơ sự cố y khoa do quá tải công việc hay tiết kiệm chi phí do sử dụng nguồn lực không phù hợp.

Mục tiêu: Xác định các hoạt động chăm sóc và thời gian thực hiện của điều dưỡng. Từ đó xác định thời gian chăm sóc trực tiếp và gián tiếp.

Phương pháp: Cắt ngang mô tả các chuỗi công việc người bệnh cần chăm sóc tại các khoa nội, ngoại, hồi sức tích cực được khảo sát theo các phiên làm việc (hành chánh, ngày, đêm) từ ngày người bệnh vào viện đến khi ra viện trong khoảng thời gian từ 1/10/2019 đến 31/12/2019.

Kết quả: Có 14 nhóm hoạt động chăm sóc với 83 công việc chăm sóc trực tiếp và 13 công việc chăm sóc gián tiếp được điều dưỡng thực hiện trong các hoạt động chăm sóc hàng ngày. Thời gian chăm sóc trung bình ở các phân cấp chăm sóc được xác định với sự giảm dần qua các phân cấp chăm sóc: Cấp Đặc biệt chiếm 814,72 phút, Cấp 1 chiếm 445,93 phút, Cấp 2 chiếm 201,57 phút, Cấp 3 chiếm 104,51 phút. Thời gian chăm sóc trực tiếp chiếm 77,9% và thời gian chăm sóc gián tiếp chiếm 22,1%. Trong đó tỉ lệ thời gian chăm sóc trực tiếp/ tổng thời gian chăm sóc đối với người bệnh Cấp Đặc biệt chiếm 81,95%, Cấp 1 chiếm 84,07%, Cấp 2 chiếm 79,16%, và Cấp 3 chiếm 61,24%.

Kết luận: Thời gian chăm sóc đáp ứng nhu cầu người bệnh trên từng phân cấp

¹ Bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM

Người phản hồi (Corresponding): Nguyễn Thị Hồng Minh (minh.nth@umc.edu.vn)

Ngày nhận bài: 17/2/2020, ngày phản biện: 03/3/2020

Ngày bài báo được đăng: 30/9/2020

góp phần giúp các nhà quản lý phân công điều dưỡng chăm sóc phù hợp, nhằm giảm quá tải công việc điều dưỡng và đảm bảo an toàn người bệnh.

Từ khóa: Hoạt động điều dưỡng

NURSING ACTIVITIES AND PERFORMANCE TIME AT A UNIVERSITY HOSPITAL IN VIET NAM

ABSTRACT

Background: Nurses are responsible for care to patients (recognizing signs and symptoms, applying measures to administer medication and symptom alleviation, collaborating with other health care workers to comforting patients and their family members. Along with the intensively developing trend(s) of healthcare recently, nursing activity has been gaining more intensively. Measuring nursing activities and implementation time helps determine nursing staff level to ensure patient care, minimize the nursing workload, reduce some medical risk by nurse working overload.

Objective: Find out the nursing activities and the duration for implement the activities. Since then determine the direct and indirect nursing care time.

Methods: Cross-section study describes the series of nursing care activities in medical - surgical patients, and critical patients in ICU. The study was conducted through morning, afternoon, night shifts from October 1st, 2019 to December 31st, 2019.

Results: There are 12 groups with 83 direct care activities and 13 indirect care activities which are implemented daily by nurses. The average nursing care time is correlated to categories of care hierarchy: 814,72 minutes for Special (critical) Level, 445.93 minutes for Level 1, 201,57 minutes for Level 2, 104.51 minutes for Level 3. The time of direct care accounted for 77.9% and 22.1% for indirect care. In which, the ratio of direct care time to total care time relating to Level categories is 81,95% for Special Level patients, 84.07% for Level 1, 79.16% for Level 2, and 61, 24% Level 3. There are differences in care time on the same hierarchy level between specialists and between shifts.

Conclusion: Care time based on the needs of patients in specific levels contributes in helping managers determine appropriate staff level, and reduce overload for nurses to ensure patient safety.

Key words: Nursing Activity

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Điều dưỡng là nguồn nhân lực trung tâm và trọng yếu của hệ thống y tế. Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng diễn ra liên tục nhằm đảm bảo nhu cầu chăm sóc của người

bệnh. Nghiên cứu của Harrison năm 2002 đã cho kết quả điều dưỡng dành trung bình 85% thời gian để chăm sóc trực tiếp người bệnh, thời gian còn lại là các hoạt động gián tiếp, hành chính và quản lý [3]. Tác giả A. Tamilselvi và Rajee

Regunath thực hiện nghiên cứu năm 2013 cho thấy có 135 công việc điều dưỡng được ghi lại bao gồm hoạt động chăm sóc từ đơn giản đến phức tạp, hoạt động quản lý hành chính, bảo trì, dọn dẹp...^[4].

Tại Việt Nam, nghiên cứu của tác giả Thu Ba và cộng sự về hoạt động điều dưỡng tại bệnh viện Trung Vương năm 2015 cho thấy thời gian trung bình của từng hoạt động chăm sóc ^[5]. Chúng tôi chưa tìm thấy những nghiên cứu khác tại Việt Nam tìm hiểu một cách khái quát về các hoạt động điều dưỡng và thời gian chăm sóc trung bình đáp ứng nhu cầu chăm sóc của người bệnh. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm tìm hiểu các hoạt động điều dưỡng và thời gian thực hiện trong một ca làm việc của điều dưỡng đáp ứng nhu cầu chăm sóc của người bệnh.

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định các công việc điều dưỡng làm trong ca làm việc

Xác định thời gian thực hiện các công việc điều dưỡng trong ca làm việc.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng:

Các chuỗi công việc người bệnh cần đáp ứng theo 14 nhóm nhu cầu của học thuyết gia Virginia Henderson. Chúng tôi dựa vào nhu cầu chăm sóc thực tế của người bệnh với 4 mức độ phân cấp chăm sóc: Cấp đặc biệt, cấp 1, cấp 2 và cấp 3. Các nhu cầu này được đo lường dựa trên các hoạt động chăm sóc của điều dưỡng tại các khoa nội, ngoại, hồi sức tích cực và

khảo sát theo các phiên trực (hành chánh, ngày, đêm) từ ngày người bệnh vào viện đến khi ra viện.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả trong thời gian từ 1/10/2019 đến 31/12/2019 tại bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM.

Cỡ mẫu nghiên cứu:

Chọn mẫu ngẫu nhiên với tỉ lệ 10% người bệnh theo cơ số giường tại khoa. Trong số 720 giường bệnh của 16 khoa lâm sàng và 3 đơn vị Hồi sức tích cực và ngày nằm viện trung bình tại bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM là 4.6 ngày, điều dưỡng làm 2 ca đối với các khoa lâm sàng và 3 ca đối với các đơn vị Hồi sức tích cực. Các số lẻ được làm tròn lên (Ví dụ: khoa có 74 giường chọn 8 người bệnh, khoa có 37 giường chọn 4 người bệnh). Cỡ mẫu tối thiểu chúng tôi có được là 731 mẫu ($[(658*4,6*2*0,1) + [60*7*3*0,1] = 731)$).

Phương pháp chọn mẫu:

Mỗi ngày một người bệnh đầu tiên nhập viện tại khoa được chọn vào mẫu nghiên cứu. Trường hợp người bệnh xin về/ tử vong khi mới vào viện được loại khỏi mẫu nghiên cứu. Thực hiện lấy mẫu đến khi đạt 10% theo cơ số giường bệnh.

Qui trình thực hiện:

Tất cả điều dưỡng khoa tham gia nghiên cứu được giải thích, hướng dẫn thực hiện bảng khảo sát. Bảng khảo sát được đính kèm vào hồ sơ người bệnh trong suốt quá trình nằm viện, khi điều dưỡng thực hiện công việc chăm sóc, họ phải cầm theo hồ sơ người bệnh không quên ghi hoặc ghi

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

thiếu các hoạt động chăm sóc và thời gian thực hiện.

Công cụ nghiên cứu:

Bảng ghi nhận thực tế với 5 biến số mang đặc điểm cá nhân của người bệnh và 96 biến số công việc của điều dưỡng

theo 14 nhu cầu chăm sóc trực tiếp và gián tiếp. Khi ghi nhận, mỗi điều dưỡng thực hiện sẽ ghi nhận thời gian thực hiện (phút) và tần suất thực hiện (lần) trong phiên làm việc của họ.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng trong ca làm việc

Nhóm công việc	Công việc cụ thể	N (%)	Tần suất/ ca làm việc (Lần)	Thời gian thực hiện (Phút)
Chăm sóc trực tiếp			Cao nhất	Trung bình
B1. Chăm sóc liên quan đến hô hấp	1-Đánh giá hô hấp	833 (4.88)	15	2,0
	2-Kiểm tra vị trí ống thở, vị trí mũi NCPAP	108 (0.63)	8	5,0
	3-Quan sát và duy trì hô hấp	123 (0.72)	15	2,0
	4-Hút đàm	123 (0.72)	15	3,0
	5-Thay ống T/ lọc khuẩn/ thay dây oxy	10 (0.06)	3	3,0
	6-Chăm sóc NKQ/MKQ	64 (0.37)	5	5,0
	7-Hỗ trợ thở oxy, thở máy	57 (0.33)	3	3,3
B2. Chăm sóc liên quan đến dinh dưỡng	8-Đo chiều cao, cân nặng, vòng bụng	41 (0.24)	1	3,0
	9-Đo đường huyết mao mạch	251 (1.47)	4	2,9
	10-Đo xuất nhập	110 (0.64)	3	5,0
	11-Đặt ống cho ăn	11 (0.06)	2	5,2
	12-Cho ăn qua miệng	20 (0.12)	3	20,5
	13-Cho ăn qua sonde/túi	129 (0.76)	4	15,6
	14-Đăng ký suất ăn	18 (0.11)	1	5,0
B3. Chăm sóc liên quan đến bài tiết	15-Theo dõi nước tiểu	281 (1.65)	7	4,5
	16-Chăm sóc dẫn lưu	109 (0.64)	7	8,6
	17-Vệ sinh tại giường	34 (0.2)	2	5,9
	18-Thay tã, chăm sóc da	162 (0.95)	5	15,5
	19-Lấy mẫu nước tiểu, phân, dịch... nhằm mục đích xét nghiệm, nuôi cấy	26 (0.15)	2	4,8
	20-Đặt thông tiểu	6 (0.04)	1	13,8
	21-Thụt tháo	11 (0.06)	2	21,6
	22-Lọc thận CRRT	14 (0.08)	6	35,3
	23-Rút sonde tiểu, rút dẫn lưu	4 (0.02)	1	5,0

Nhóm công việc	Công việc cụ thể	N (%)	Tần suất/ ca làm việc (Lần)	Thời gian thực hiện (Phút)
B4. Chăm sóc liên quan đến vận động	24-Thay đổi tư thế, chêm lót	344 (2.01)	5	5,3
	25-Tập vận động thụ động	20 (0.12)	3	4,1
	26-Tập vận động chủ động	32 (0.19)	3	4,5
	27-Di chuyển người bệnh	63 (0.37)	2	6,2
	28-Đưa NB đi tiền mê, CLS, DSA, chuyển mổ	16 (0.09)	2	21,9
B5. Chăm sóc liên quan đến điều hòa thân nhiệt	29-Lau mát	27 (0.16)	7	13,1
B6. Chăm sóc liên quan đến sự toàn vẹn da	30-Kiểm tra tình trạng da	141 (0.83)	7	4,0
	31-Phòng ngừa IAD	108 (0.63)	2	4,6
	32-Phòng ngừa loét	475 (2.78)	5	4,3
	33-Thay băng vết loét	14 (0.08)	1	11,4
	34-Thay băng vết thương, vết mổ thông thường	153 (0.9)	3	11,3
	35-Thay băng vết thương nhiễm	43 (0.25)	1	20,6
	36-Kiểm tra sự hoạt động của máy VAC	10 (0.06)	1	2,0
B7. Chăm sóc liên quan đến vệ sinh	37-Vệ sinh cá nhân (Tắm bệnh, vệ sinh răng miệng, thay tả)	38 (0.22)	3	24,1
	38-Gội tóc	9 (0.05)	1	15,9
	39-Chăm sóc vùng bộ phận sinh dục/ chăm sóc âm hộ	107 (0.63)	5	7,9
	40-Thay drap gối	50 (0.29)	3	4,7
	41-Thay drap giường, sắp xếp vùng phụ cận	66 (0.39)	2	5,7
	42-Thay quần áo	23 (0.13)	3	9,1
B8. Chăm sóc liên quan đến an toàn cho người bệnh	43-Phòng ngừa té ngã	109 (0.64)	7	4,7
	44-Quan sát, theo dõi người bệnh, theo dõi tim thai	132 (0.77)	15	5,3
	45-Đánh giá tri giác	142 (0.83)	8	3,8
	46-Kiểm tra thông số sinh tồn/kiểm hậu sản/ gắn-tháo Holter	111 (0.65)	11	4,9
	47-Hỗ trợ mẹ cho bé bú/ chuẩn bị bé chiếu đèn	14 (0.08)	3	14,5
	48-Kiểm tra dấu sinh hiệu	788 (4.61)	12	5,4
	49-Nhận định tình trạng NB vào khoa	2 (0.01)	1	15,0
	50-Đo điện tim	8 (0.05)	1	8,5
	51-Đo tim thai	2 (0.01)	1	4,4
52-Kiểm tra phòng bệnh	2 (0.01)	1	2,2	
B9. Chăm sóc quản lý đau	53-Đánh giá đau và các biện pháp giảm đau/ xoa đáy tử cung	443 (2.59)	7	4,6

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Nhóm công việc	Công việc cụ thể	N (%)	Tần suất/ ca làm việc (Lần)	Thời gian thực hiện (Phút)
B10. Chăm sóc liên quan đến thuốc	54-Dùng thuốc đường miệng	71 (0.42)	5	6,2
	55-Dùng thuốc qua Catheter lưu	112 (0.66)	7	8,6
	56-Truyền dịch qua TMTT	56 (0.33)	9	7,3
	57-Tiêm bắp/ tiêm dưới da/ tiêm tĩnh mạch	49 (0.29)	4	7,1
	58-Thực hiện quy trình thuốc (uống, tiêm, truyền)	69 (0.4)	3	9,3
	59-Chăm sóc IV/CVC	43 (0.25)	2	5,1
	60-Thực hiện thuốc khác	564 (3.3)	7	8,5
	61-Phun khí dung	89 (0.52)	4	5,8
	62-Đặt, bơm hậu môn	27 (0.16)	1	4,7
	63-Lấy máu xét nghiệm	160 (0.94)	7	10,4
	64-Truyền máu	11 (0.06)	5	26,8
	65-Đặt đường truyền tĩnh mạch ngoại biên	75 (0.44)	2	6,6
	66-Thay dịch truyền	428 (2.51)	16	4,6
	B11. Chăm sóc liên quan đến phối hợp với đồng nghiệp, hướng dẫn học viên	67-Trao đổi thông tin với đồng nghiệp	672 (3.93)	8
68-Đi buồng với bác sĩ		100 (0.59)	2	5,7
69-Hỗ trợ BS làm thủ thuật		38 (0.22)	2	14,5
70-Mời BS khám bệnh/ nhắc mời khám chuyên khoa/ tiếp BS chuyên khoa đến khám/ liên hệ cận lâm sàng		11 (0.06)	2	9,7
71-Hỗ trợ nhân viên khác		168 (0.98)	6	8,4
72-Hướng dẫn học viên		1 (0.01)	1	2,0
B12. Chăm sóc liên quan đến truyền thông - GDSK		73-Hướng dẫn tập thở	273 (1.6)	8
	74-Tư vấn dinh dưỡng	544 (3.18)	3	7,4
	75-Hướng dẫn vận động	524 (3.07)	3	4,7
	76-Hướng dẫn nghỉ ngơi	607 (3.55)	15	4,3
	77-Hướng dẫn cách vệ sinh	358 (2.1)	3	3,9
	78-Tư vấn phòng ngừa té ngã	631 (3.69)	3	4,4
	79-Tư vấn liên quan PT-TT	141 (0.83)	2	5,1
	80-Tư vấn chăm sóc và theo dõi bệnh	541 (3.17)	5	5,5
	81-Tiếp nhận thông tin và giải đáp thắc mắc cho người bệnh	652 (3.82)	22	6,2
	82-Tư vấn xuất viện, ngoại trú	27 (0.16)	1	7,7
	83-Tư vấn thuốc ra viện	7 (0.04)	1	9,6
Chăm sóc gián tiếp				

Nhóm công việc	Công việc cụ thể	N (%)	Tần suất/ ca làm việc (Lần)	Thời gian thực hiện (Phút)
B13. Chăm sóc liên quan đến ghi chép	84-Ghi chép hồ sơ điều dưỡng	891 (5.22)	7	8,5
	85-Ghi chép giấy tờ hành chính	707 (4.14)	17	5,3
	86-Nhập và lấy thông tin từ máy tính	473 (2.77)	8	5,2
	87-Ghi chép giấy tờ giao nhận tua liên quan người bệnh	768 (4.5)	4	5,1
	88-Công việc khác (dán nhãn, kiểm tra mã vạch)	145 (0.85)	8	4,9
	89-Tiếp nhận NB, làm hồ sơ nhập viện	3 (0.02)	1	1,9
	90-Tổng kết hồ sơ xuất viện	5 (0.03)	1	21,7
B14. Chăm sóc liên quan đến quản lý	91-Kiểm tra y lệnh, XN, CLS	630 (3.69)	8	6,5
	92-Kiểm tra thiết bị, máy móc sử dụng cho người bệnh	202 (1.18)	25	7,4
	93-Ngâm bộ thay băng, vệ sinh xe tiêm	11 (0.06)	4	3,3
	94-Quản lý, kiểm tra thuốc	67 (0.39)	3	9,1
	95-Kiểm tra dụng cụ tiệt khuẩn	6 (0.04)	2	9,7
	96-Quản lý, xuất vật tư y tế	88 (0.52)	2	9,7

Ghi chú: Hoạt động chăm sóc trực tiếp là hoạt động của điều dưỡng liên quan đến chăm sóc thể chất, tinh thần và giáo dục sức khỏe cho người bệnh. Hoạt động chăm sóc gián tiếp là hoạt động của điều dưỡng về ghi chép và quản lý có liên quan đến người bệnh.

Các hoạt động chăm sóc liên quan đến điều hòa thân nhiệt chỉ có hoạt động lau mát do các hoạt động chăm sóc khác được ghép chung với các nhóm chăm sóc khác như thay quần áo, tư vấn, thuốc...

Nhận xét: Có 12 nhóm công việc liên quan đến chăm sóc trực tiếp người bệnh với 83 công việc cụ thể đáp ứng nhu cầu chăm sóc của người bệnh và 2 nhóm công việc gián tiếp liên quan đến ghi chép và quản lý tại khoa với 13 công việc cụ thể.

Các công việc xuất hiện nhiều nhất trong mẫu khảo sát là: Đánh giá hô hấp (833), Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn (788), Thực hiện thuốc (564) Trao đổi thông tin với đồng nghiệp (672), Tư vấn phòng ngừa té ngã (631), Tiếp nhận thông tin và giải đáp thắc mắc cho người bệnh (652), Ghi chép hồ sơ người bệnh (891), Ghi chép các giấy tờ hành chính (4.14).

Các công việc được thực hiện nhiều nhất trong ca làm việc là: đánh giá hô hấp (15 lần), hút đàm (15 lần), Kiểm tra máy móc, trang thiết bị sử dụng cho người bệnh (25 lần), Ghi chép giấy tờ, thủ tục hành chính (17 lần), Thay dịch truyền (16 lần).

Các công việc chiếm nhiều thời gian nhất của điều dưỡng chủ yếu là kỹ thuật chuyên khoa: Lọc thận CRRT (35.3

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

phút), Truyền máu (26.8 phút), Thay băng vết thương nhiễm (20.6 phút).

Bảng 2. Tần suất và thời gian thực hiện các hoạt động chăm sóc

Tên công việc thực hiện chăm sóc	Tần suất (Means ± SD) (Lần/ca)				Thời gian (Means ± SD) (Phút)			
	CS cấp ĐB	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	CS cấp ĐB	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3
Hô hấp	23,8 ± 10,6	2,6 ± 2,2	1,3 ± 0,8	0,9 ± 0,5	45,6 ± 25,0	10,8 ± 9,4	3,4 ± 2,8	1,4 ± 1,5
Dinh dưỡng	4,2 ± 2,03	1,4 ± 1,7	0,3 ± 0,6	0,2 ± 0,4	19,3 ± 14,4	10,5 ± 14,6	1,6 ± 5,1	0,6 ± 1,7
Bài tiết	7,0 ± 4,6	1,2 ± 1,5	0,5 ± 0,9	0,4 ± 0,9	26,6 ± 18,4	5,6 ± 10,0	1,2 ± 4,2	2,7 ± 7,7
Vận động	3,1 ± 1,8	1,5 ± 1,1	0,4 ± 0,6	0,1 ± 0,3	15,8 ± 13,8	9,1 ± 8,5	1,5 ± 2,9	1,7 ± 6,0
Tạo sự thoải mái	0,4 ± 1,0	0,0 ± 0,2	0,1 ± 0,1	0,1 ± 0,1	3,2 ± 9,9	0,6 ± 3,5	0,7 ± 1,6	0,1 ± 1,1
Sự toàn vẹn da	4,5 ± 2,0	1,1 ± 0,9	0,8 ± 0,8	0,4 ± 0,7	16,8 ± 14,2	6,2 ± 7,1	4,3 ± 6,3	2,1 ± 4,9
Vệ sinh	2,8 ± 1,8	0,6 ± 1,30	0,1 ± 0,4	0	15,3 ± 13,0	2,9 ± 6,7	0,2 ± 0,4	0
An toàn NB	23,8 ± 11,5	2,9 ± 2,7	1,2 ± 0,8	0,8 ± 0,5	36,5 ± 22,2	15,0 ± 13,6	5,0 ± 4,3	2,9 ± 2,8
Quản lý đau	0,9 ± 1,7	0,7 ± 0,9	1,8 ± 0,6	0,5 ± 0,57	1,3 ± 2,4	3,6 ± 5,4	1,9 ± 2,50	1,4 ± 1,9
Thực hiện thuốc	10,2 ± 5,6	2,9 ± 1,6	1,8 ± 1,2	1,0 ± 1,06	52,4 ± 32,3	21,4 ± 14,0	11,8 ± 9,6	5,4 ± 6,4
Phối hợp với đồng nghiệp, hướng dẫn học viên	2,6 ± 1,7	1,2 ± 0,9	1,2 ± 1,0	1,0 ± 0,75	14,7 ± 14,1	8,9 ± 11,9	6,1 ± 8,1	4,0 ± 4,1
Truyền t h ô n g - GDSK	1,4 ± 1,7	5,7 ± 3,2	5,9 ± 2,7	5,4 ± 3,2	7,5 ± 8,7	31,7 ± 23,5	19,9 ± 13,2	19,1 ± 12,1
Ghi chép các phiếu ĐĐ	11,8 ± 5,8	4,6 ± 2,3	3,5 ± 1,5	3,3 ± 1,9	45,0 ± 20,7	30,4 ± 22,2	17,0 ± 8,7	12,2 ± 8,4
CS liên quan đến quản lý	4,9 ± 4,8	1,8 ± 1,4	1,0 ± 0,9	0,8 ± 0,8	16,1 ± 11,6	14,5 ± 16,6	4,4 ± 4,7	3,9 ± 4,2

Ghi chú: Phân cấp chăm sóc được chia thành 4 mức độ: Chăm sóc cấp đặc biệt là những người bệnh chăm sóc cấp 1 và có sử dụng các thiết bị hỗ trợ, theo dõi chuyên sâu như máy thở, bóng đối xung động mạch, lọc thận liên tục.... Người bệnh cần chăm sóc cấp I là người bệnh nặng, nguy kịch, hôn mê, suy hô hấp, suy tuần

hoàn, phải nằm bất động và yêu cầu có sự theo dõi, chăm sóc toàn diện và liên tục của điều dưỡng viên, hộ sinh viên. Người bệnh cần chăm sóc cấp II là người bệnh có những khó khăn, hạn chế trong việc thực hiện các hoạt động hằng ngày và cần sự theo dõi, hỗ trợ của điều dưỡng viên, hộ sinh viên. Người bệnh cần chăm sóc cấp III là người bệnh tự thực hiện được các hoạt động hằng ngày và cần sự hướng dẫn chăm sóc của điều dưỡng viên, hộ sinh viên

Nhận xét: Trên người bệnh chăm sóc Cấp Đặc biệt (NB nặng tại các phòng bệnh nặng hoặc các phòng hồi sức), tần suất chăm sóc lặp lại trên 1 người bệnh trong 1 phiên trực và trung bình thời gian tương ứng về chăm sóc hô hấp (13,2 - 34,4 lần) với (20,6 - 70,6 phút); an toàn người bệnh (11,3 - 35,3 lần) với (14,3 - 58,7 phút); thực hiện thuốc (4,6 - 15,8 lần) với (20,7 - 84,7 phút); ghi chép các phiếu chăm sóc (6,0 - 17,6 lần) với (24,3 - 65,7 phút).

Trên người bệnh Chăm sóc **Cấp 1**, tần suất chăm sóc lặp lại trên 1 người bệnh trong 1 phiên trực và trung bình thời gian tương ứng về ghi chép (2,3 - 6,9 lần) với (30,4 - 52,6 phút); giáo dục sức khỏe (2,5 - 8,9 lần) với (7,2 - 55,2 phút); thực hiện thuốc (1,3 - 4,5 lần) với (7,4 - 35,4 phút); an toàn người bệnh (2,9 - 5,6 lần) với (15,0 - 28,6 phút); chăm sóc đường thở (2,6 - 4,8

lần) với (10,8 - 20,2 phút).

Trên người bệnh chăm sóc **Cấp 2**, tần suất chăm sóc lặp lại trên 1 người bệnh trong 1 phiên trực và trung bình thời gian tương ứng về Truyền thông Giáo dục sức khỏe (3,2 - 8,6 lần) với (6,7 - 32,1 phút); ghi chép (2,0 - 5,0 lần) với (9,3 - 25,7 phút); thực hiện thuốc (1,8 - 3,0 lần) với (11,8 - 55,2 phút); an toàn người bệnh (1,2 - 2,0 lần) với (5,0 - 9,3 phút); chăm sóc đường thở (1,3 - 2,1 lần) với (3,4 - 6,2 phút).

Trên người bệnh chăm sóc **Cấp 3**, tần suất chăm sóc lặp lại trên 1 người bệnh trong 1 phiên trực và trung bình thời gian tương ứng về truyền thông Giáo dục sức khỏe (2,2 - 8,6 lần) với (7,0 - 31,2 phút); ghi chép (1,4 - 5,2 lần) với (3,8 - 20,6 phút); thực hiện thuốc (1,0 - 2,0 lần) với (5,4 - 11,8 phút); an toàn người bệnh (0,8 - 1,3 lần) với (2,9 - 5,7 phút).

Công việc điều dưỡng luôn chiếm nhiều thời gian thể hiện thông qua 4 phân cấp (Chăm sóc đặc biệt - Cấp 1 - Cấp 2 - Cấp 3) và thời gian tương ứng thời gian được mô tả: Thực hiện thuốc (20,7 - 84,7 phút); (7,4 - 35,4 phút); (11,8 - 55,2 phút); (5,4 - 11,8 phút)/người bệnh/phiên làm việc; Thực hiện an toàn người bệnh (14,3 - 58,7 phút); (15,0 - 28,6 phút); (5,0 - 9,3 phút); (2,9 - 5,7 phút).

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Bảng 3. Thời gian chăm sóc giữa các khối theo phân cấp

Phân cấp chăm sóc	Thời gian chung/ ca làm việc (Phút)	Khối Nội	Khối Ngoại	Khối Hồi sức	p-value
		Thời gian (Phút)	Thời gian (Phút)	Thời gian (Phút)	
Cấp 3	57,6 ± 30,9	79,3 ± 36,5	55,2 ± 29,2	0	p < 0,05
Cấp 2	78,3 ± 36,7	105 ± 36,7	75,5 ± 36,5	0	
Cấp 1	176,4 ± 94,6	170,5 ± 95,9	200,6 ± 84,7	214,49 ± 58,15	
Cấp Đặc biệt	322,3 ± 85,0	0	0	322,3 ± 85,4	

Nhận xét: Sự khác biệt về thời gian chăm sóc giữa các khối có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Chăm sóc Cấp 1 ở Khối Hồi sức, Khối Ngoại cần nhiều thời gian hơn khối Nội (214,49; 200,6; 170,5). Thời gian chăm sóc Cấp 2, 3 ở khối Nội mất nhiều thời gian hơn khối Ngoại. Điều này phù hợp với nhu cầu người bệnh trong thực tế.

Bảng 4. Thời gian chăm sóc theo ca làm việc

Phân cấp chăm sóc	Thời gian chăm sóc (Phút)				
	Phiên ngày	Phiên trực	Sáng (Bệnh nặng)	Chiều (Bệnh nặng)	Đêm (Bệnh nặng)
Cấp 3	58,8 ± 30,4	52,7 ± 31,6			
Cấp 2	86,1 ± 35,5	67,7 ± 33,9			
Cấp 1	197,3 ± 101,4	144,2 ± 69,8	219,2 ± 90,1	156,2 ± 91,8	203,9 ± 127,0
Cấp Đặc biệt			324,5 ± 92,8	299,4 ± 71,2	342,4 ± 85,0

Ghi chú: Tại bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM, đối với các khoa lâm sàng, điều dưỡng chăm sóc có 2 phiên làm việc chính là phiên ngày (7:00 – 16:30), phiên trực (16:00 - 7:30), đối với các khoa Hồi sức và phòng bệnh nặng của các khoa, điều dưỡng làm việc với 3 phiên chính: phiên sáng (7:00 – 15:00), phiên chiều (14:30 – 21:00), phiên đêm (20:30 – 7:30).

Nhận xét: Thời gian chăm sóc có sự khác biệt theo phiên làm việc. Phiên ngày có thời gian chăm sóc nhiều hơn so với phiên trực ở các khoa có hai phiên làm việc.

Thời gian chăm sóc phiên sáng và phiên đêm nhiều hơn phiên chiều ở những khoa mà điều dưỡng chăm sóc có 3 phiên làm việc.

Bảng 5. Thời gian chăm sóc trực tiếp và gián tiếp

ST T	Đặc biệt	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3
Thời gian chăm sóc trực tiếp	667.72 (91.95%)	374.93 (84.07%)	159.57 (79.16%)	64.01 (61.21%)
Thời gian chăm sóc gián tiếp	147 (8.04%)	71 (15.92%)	42 (20.84%)	40.5 (38.75%)
TỔNG CỘNG:	814.72	445.93	201.57	104.51

Nhận xét: Tổng thời gian chăm sóc của người bệnh đáp ứng đủ nhu cầu người bệnh dựa trên phân cấp là: cấp đặc biệt (814.72 phút), Cấp 1 (445.93 phút), cấp 2 (201.57 phút), Cấp 3 (104.51 phút)

Thời gian chăm sóc giảm dần theo nhu cầu người bệnh. Có sự thay đổi về tỉ lệ phân bố thời gian chăm sóc trực tiếp và gián tiếp. Đối với người bệnh cần chăm sóc đặc biệt, liên tục, thời gian chăm sóc trực tiếp chiếm 91,95% trong tổng thời gian chăm sóc, ngược lại, đối với người bệnh có khả năng tự chăm sóc thời gian chăm sóc trực tiếp chiếm 61,21%.

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 96 hoạt động được điều dưỡng thực hiện trong quá trình làm việc. Kết quả này khác với kết quả của các tác giả khác. A. Tamilselvi năm 2013 tại Ấn Độ cho thấy có 135 hoạt động của điều dưỡng^[4], Myny D khảo sát tại Đức năm 2009 cho thấy có 102 hoạt động của điều dưỡng^[6], Tác giả Judith Young và cộng sự năm 2015 nghiên cứu tại một bệnh viện ở miền Tây nước Mỹ cho thấy có 502 công việc cụ thể của điều dưỡng chia thành 21 nhóm hoạt động chính^[7]. Sự khác biệt này có thể do công cụ thu thập công việc chưa thống nhất tên

gọi công việc. Nghiên cứu của chúng tôi có ghép các hoạt động liên tục trong cùng thời điểm như “Lấy dấu sinh hiệu”, trong khi công cụ của tác giả Judith Young chia thành 5 công việc: kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp, nhịp thở, SPO₂. Chúng tôi phân chia công việc điều dưỡng thành 14 nhóm, hướng theo nhóm nhu cầu của người bệnh, sự phân chia này có khác với kết quả của tác giả Inger Hallström là có 10 nhóm công việc mà người bệnh cần đáp ứng^[2].

Từ kết quả nghiên cứu, chúng tôi nhận thấy có sự khác biệt về thời gian chăm sóc giữa các phân cấp chăm sóc, cùng phân cấp giữa các chuyên khoa và ca làm việc. Kết quả này tương tự kết quả các nghiên cứu khác mà chúng tôi tìm thấy. Tác giả Claudia Maria Silva Cyrino năm 2018 nghiên cứu về khối lượng công việc điều dưỡng đã kết luận có sự khác biệt giữa các khoa khác nhau.^[1]

Đa số các hoạt động chăm sóc kỹ thuật chuyên môn điều dưỡng trong nghiên cứu chúng tôi tìm được đều có thời gian thực hiện (phút) ít hơn so với nghiên cứu của tác giả Thân Thị Thu Ba tại bệnh viện Trung Vương năm 2015^[5]. Tuy nhiên thời gian thực hiện các hoạt động giáo dục sức khỏe của chúng tôi cao hơn so

với tác giả Thu Ba. Sự khác biệt này có thể do sự điều chỉnh về qui trình kỹ thuật điều dưỡng áp dụng theo các khuyến cáo mới trên thế giới của bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM trong những năm gần đây, và mục tiêu giáo dục sức khỏe để người bệnh có thể tự chăm sóc và phát hiện sớm các biến chứng khi chăm sóc tại nhà.

KẾT LUẬN

Có 96 công việc của điều dưỡng được định danh phân thành 12 nhóm công việc chăm sóc trực tiếp và 2 nhóm công việc chăm sóc gián tiếp, đáp ứng nhu cầu người bệnh tại các chuyên khoa trong Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM.

Thời gian chăm sóc trung bình ở các phân cấp chăm sóc được xác định trong khảo sát với sự giảm dần qua các phân cấp chăm sóc: Cấp Đặc biệt (814,72 phút), Cấp 1 (445,93 phút), Cấp 2 (201,57 phút), Cấp 3 (104,51 phút).

Tỉ lệ thời gian chăm sóc trực tiếp/tổng thời gian chăm sóc đối với người bệnh khác nhau giữa các phân cấp chăm sóc và tỉ lệ này giảm dần theo mức độ phụ thuộc của người bệnh. Cấp Đặc biệt chiếm 91,95%, Cấp 1 chiếm 84,07%, Cấp 2 chiếm 79,16%, và Cấp 3 chiếm 61,24%.

KIẾN NGHỊ

Phân bố tỉ lệ điều dưỡng trên người bệnh hợp lý dựa trên thời gian chăm sóc đáp ứng nhu cầu người bệnh theo từng phân cấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cyrino, C. M. S. et al. Nursing

Activities Score by assistance sites in Intensive Care Units. Esc. Anna Nery 22, 1–6 (2017)

2. Hallström, I. & Elander, G. Needs during hospitalization: definitions and descriptions made by patients. 8, (2001).

3. Harrison, L. & Nixon, G. Nursing activity in general intensive care. J. Clin. Nurs. 11, 158–167 (2002).

4. Tamilselvi A & Rajee Regunath. Work sampling: a quantitative analysis of nursing activity in a medical ward 1 2 A. Tamilselvi & Rajee Regunath. Nitte Univ. J. Heal. Sci. 3, 64–67 (2013).

5. Thân Thị Thu Ba, Nguyễn Thị Bích Hạnh, Nguyễn Thị Kim Oanh & Trần Thị Bích Ngọc. Khối lượng công việc của điều dưỡng khoa lâm sàng Bệnh viện Cấp cứu Trưng Vương | Bệnh viện Trưng Vương. Bệnh viện Trưng Vương (2015). Available at: <http://www.bvtrungvuong.vn/Default.aspx?tabid=73&ctl=ViewNewsDetail&mid=402&NewsPK=1333>. (Accessed: 7th February 2020)

6. Myny, D. et al. Determination of standard times of nursing activities based on a nursing minimum dataset. J. Adv. Nurs. 66, 92–102 (2010).

7. Young, J., Lee, M., Prouty Sands, L. & McComb, S. Nursing activities and factors influential to nurse staffing decision-making. J. Hosp. Adm. 4, (2015).