



THỰC TRẠNG TỰ VẤN GDSK CHO NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT TẠI KHOA NGOẠI TỔNG HỢP, KHOA PHỤ SẢN, BỆNH VIỆN QUẬN TÂN PHÚ NĂM 2024

TỔ QUẢN LÝ CHẤT LƯỢNG



ĐẶT VẤN ĐỀ



MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU



TỔNG QUAN Y VẤN



**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG
PHÁP NGHIÊN CỨU**



KẾT QUẢ, BÀN LUẬN



KẾT LUẬN, KIẾN NGHỊ

ĐẶT VẤN ĐỀ



- Theo WHO, GDSK là nội dung số một trong các nội dung về Chăm sóc sức khỏe ban đầu.
 - GDSK là quá trình tác động nhằm thay đổi kiến thức, thái độ và thực hành của NB, cung cấp kiến thức đúng cho NB, thân nhân NB để họ hiểu hơn về các vấn đề sức khỏe bệnh tật của bản thân
- Vì vậy, công tác GDSK cho NB là một trong những nhiệm vụ là rất quan trọng và không thể thiếu của NVYT

ĐẶT VẤN ĐỀ



- GDSK không những giúp NB an tâm hơn, tăng sự tin tưởng về quá trình điều trị mà còn giúp NB mau lành hơn và phòng chống những biến chứng có thể xảy ra như chảy máu, nhiễm khuẩn vết mổ.
- Hơn nữa, đã có nhiều nghiên cứu được thực hiện tại Việt Nam cho thấy rằng BV cần tiến hành những biện pháp cải tiến chất lượng công tác GDSK tại bệnh viện.

ĐẶT VẤN ĐỀ



- Hoạt động tư vấn GDSK luôn được BV xem là một thành phần cốt lõi của chăm sóc toàn diện lấy NB làm trung tâm, là một phần hoạt động thường quy của NVYT tại BV nói chung và các khoa nội trú nói riêng. Tuy nhiên, hiện tại chưa có nghiên cứu nào đánh giá thực trạng thực hiện vấn đề này

→ Thực hiện nghiên cứu **“Thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh phẫu thuật tại khoa Ngoại Tổng hợp, khoa Phụ sản, Bệnh viện quận Tân Phú năm 2024”**

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU



Mục tiêu tổng quát:

Tỷ lệ tư vấn, GDSK cho NB và các yếu tố liên quan đến công tác tư vấn, GDSK cho NB phẫu thuật của NVYT tại Khoa Ngoại tổng hợp và Khoa Phụ Sản, Bệnh viện quận Tân Phú năm 2024.

Mục tiêu cụ thể:

Mục tiêu 1



Tỷ lệ tư vấn, GDSK cho NB phẫu thuật của NVYT tại Khoa Ngoại tổng hợp và Khoa Phụ sản, Bệnh viện quận Tân Phú năm 2024

Mục tiêu 2

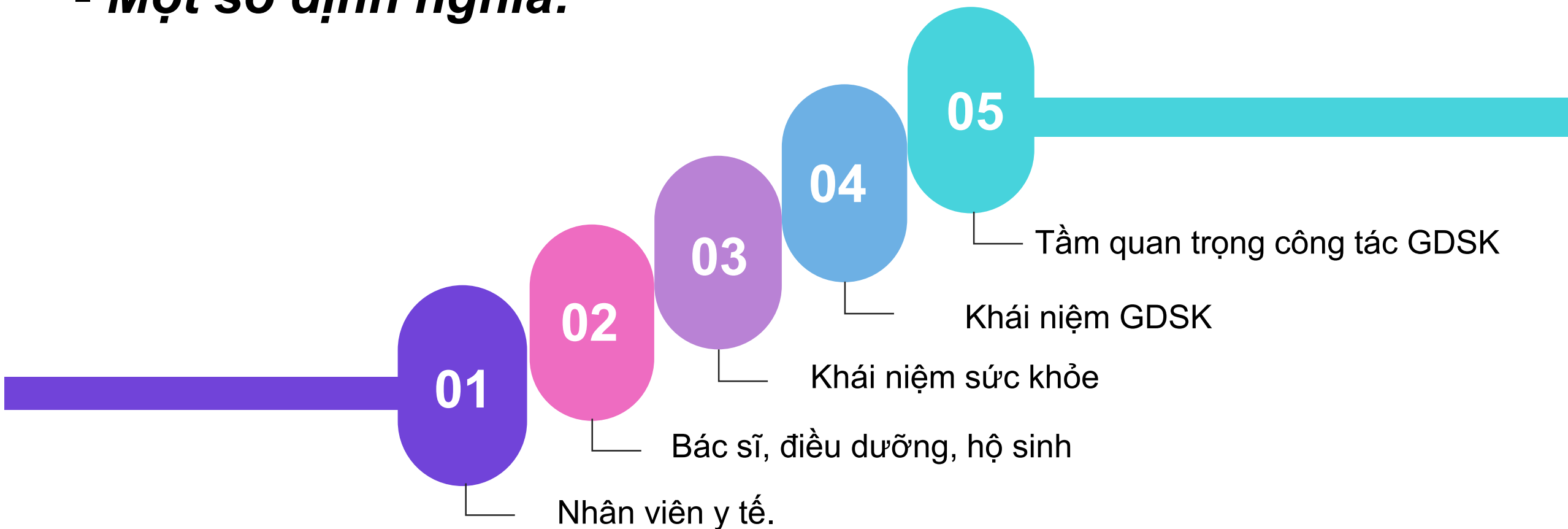


Xác định các yếu tố liên quan đến công tác tư vấn, GDSK cho NB phẫu thuật của NVYT tại Khoa Ngoại tổng hợp và Khoa Phụ sản, Bệnh viện quận Tân Phú năm 2024.

.

TỔNG QUAN Y VĂN

- *Một số định nghĩa:*



Một số công trình nghiên cứu :

Tác giả	Thời gian	Kết quả chính
BV Trưng Vương	2015	Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 186 NB và cho kết quả 97,8% NB được truyền thông GDSK và biết bệnh tuy nhiên còn 2,2% chưa đạt
Kim Bảo Giang và Nguyễn Thị Khuyến	2018	Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 163 NB nội trú đã được phẫu thuật và chuẩn bị ra viện. Kết quả ghi nhận tỉ lệ NB được tư vấn đầy đủ trước mổ là 76,1%; sau mổ là 83,4% và trước khi ra viện là 84,7, cả 3 thời điểm 81,4% Một số nội dung chưa tư vấn đầy đủ, trước khi phẫu thuật như, “Kiểm soát đau sau mổ”; “diễn biến bình thường sau mổ”; “Tình trạng và tiến triển liền vết thương”; “Khuyến khích tham gia định danh chính xác người bệnh”; “Tư vấn nơi đến khám khi có bất thường xảy ra”

Một số công trình nghiên cứu :

Tác giả	Thời gian	Kết quả chính
Vương Thị Nhật Lệ và cộng sự	2019-2020	Kết quả ghi nhận tỷ lệ NB và người nuôi bệnh được hướng dẫn, GDSK đủ 10 nội dung cần thiết và đủ 3 thời điểm (lúc vào viện, trong thời gian nằm viện, lúc ra viện) chưa cao (61,8%). Tỷ lệ hồ sơ có ghi nhận việc thực hiện tư vấn GDSK còn thấp (45,1%). Hình thức chưa đa dạng, chủ yếu thực hiện trong các buổi sinh hoạt Hội đồng người bệnh (97,1%)
Nguyễn Thị Ngọc Chinh và Phùng Thị Diễm Phúc	2020	Nghiên cứu thực hiện trên 500 NB và thân nhân NB nội trú Tỉ lệ NB và TNNB đạt về sự hiểu biết tiếp nhận được thông tin truyền thông về hướng dẫn, tư vấn điều trị và chăm sóc, GDSK, biết được các thông tin cần thiết sau khi được TTGDSK(> 90%). Bệnh nhân được hướng dẫn sử dụng thuốc rõ ràng, cụ thể được đánh giá cao nhất với 95% . Yếu tố bệnh nhân được hướng dẫn chế độ dinh dưỡng sau khi xuất viện là thấp nhất với 79,2%

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NC

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Dân số chọn mẫu

NB đã phẫu thuật chuẩn bị xuất viện tại các khoa Ngoại tổng hợp và khoa Phụ sản BV quận Tân Phú tại thời điểm nghiên cứu.

Dân số mục tiêu

Tất cả NB phẫu thuật tại khoa Ngoại tổng hợp và khoa Phụ sản của BV quận Tân Phú năm 2024

Thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 5/2024 đến tháng 9/2024

Địa điểm nghiên cứu

Địa điểm: Tại bệnh viện quận Tân Phú, TP. Hồ Chí Minh

Cỡ mẫu:

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức

$$N = \frac{z^2 \left(1 - \frac{\alpha}{2}\right) \times p(1-p)}{d^2}$$

- N: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu.
- α : xác suất sai lầm loại 1 ($\alpha = 0,05$)
- $Z(1-\alpha)$: trị số lấy từ phân phối chuẩn ($Z = 1,96$)
- d: độ chính xác với khoảng tin cậy 95% (0,05)
- p: Tỷ lệ ước đoán tỷ lệ tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB phẫu thuật, dựa vào kết quả nghiên cứu của Kim Bảo Giang (2018) nên chọn $p = 0,81$

$$- n = 1,96^2 \times 0.814(1-0.814)/0,05^2 = 233$$

Hiệu chỉnh cỡ mẫu do nhân lực hạn chế trong thời gian thu thập mẫu

$$N_{\text{hiệu chỉnh}} = (n_{\text{cỡ mẫu}} \times n_{\text{dân số đích}}) / (n_{\text{cỡ mẫu}} + n_{\text{dân số đích}})$$

Vì vậy cỡ mẫu nghiên cứu cần thu thập của nghiên cứu = 189 (Với tổng số phẫu thuật từ tháng 5 đến tháng 8 của khoa Ngoại và khoa Sản là 1008 bệnh nhân).



Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

KỸ THUẬT CHỌN MẪU

Chọn mẫu thuận tiện dựa vào vào danh sách NB do khoa Ngoại tổng hợp và khoa Phụ sản cung cấp tại thời điểm nghiên cứu

TIÊU CHÍ CHỌN MẪU

Tất cả NB thực hiện phẫu thuật tại BV và đồng ý tham gia nghiên cứu.

TIÊU CHÍ LOẠI RA

- NB mổ cấp cứu khẩn.
- NB không đủ năng lực hành vi dân sự.
- NB trả lời không đảm bảo 80% câu hỏi trong phần khảo sát

CÔNG CỤ

Bộ câu hỏi được soạn sẵn (Dựa theo nghiên cứu của tác giả Kim Bảo Giang (2018))

KIỂM SOÁT SAI LỆCH CHỌN LỰA

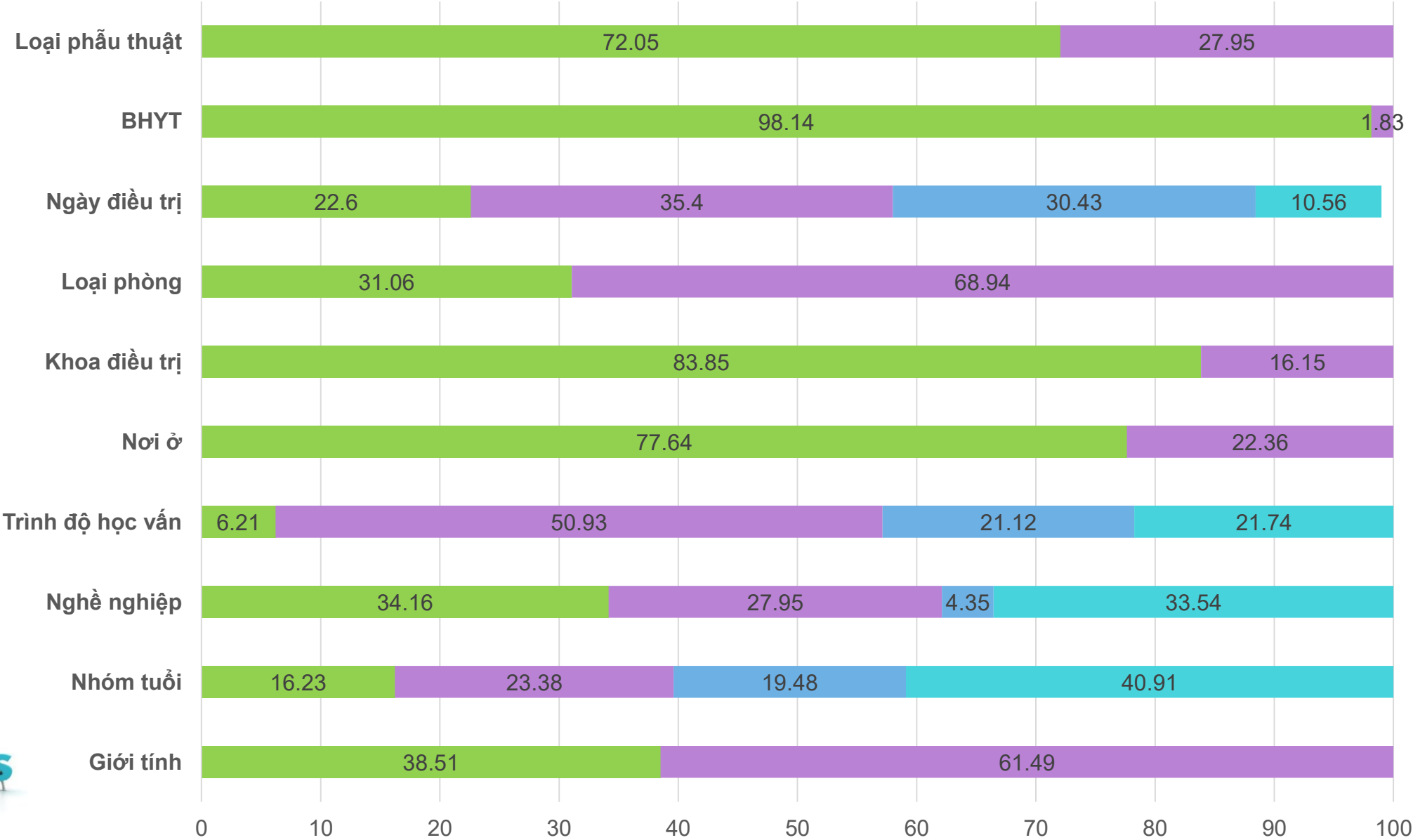
Nghiên cứu được thực hiện đúng tiêu chí chọn mẫu, các đối tượng đưa vào nghiên cứu được chọn theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ

XỬ LÝ SỐ LIỆU

- Nhập dữ liệu: EpiData 3.1.
- Xử lý dữ liệu: Stata 14.2

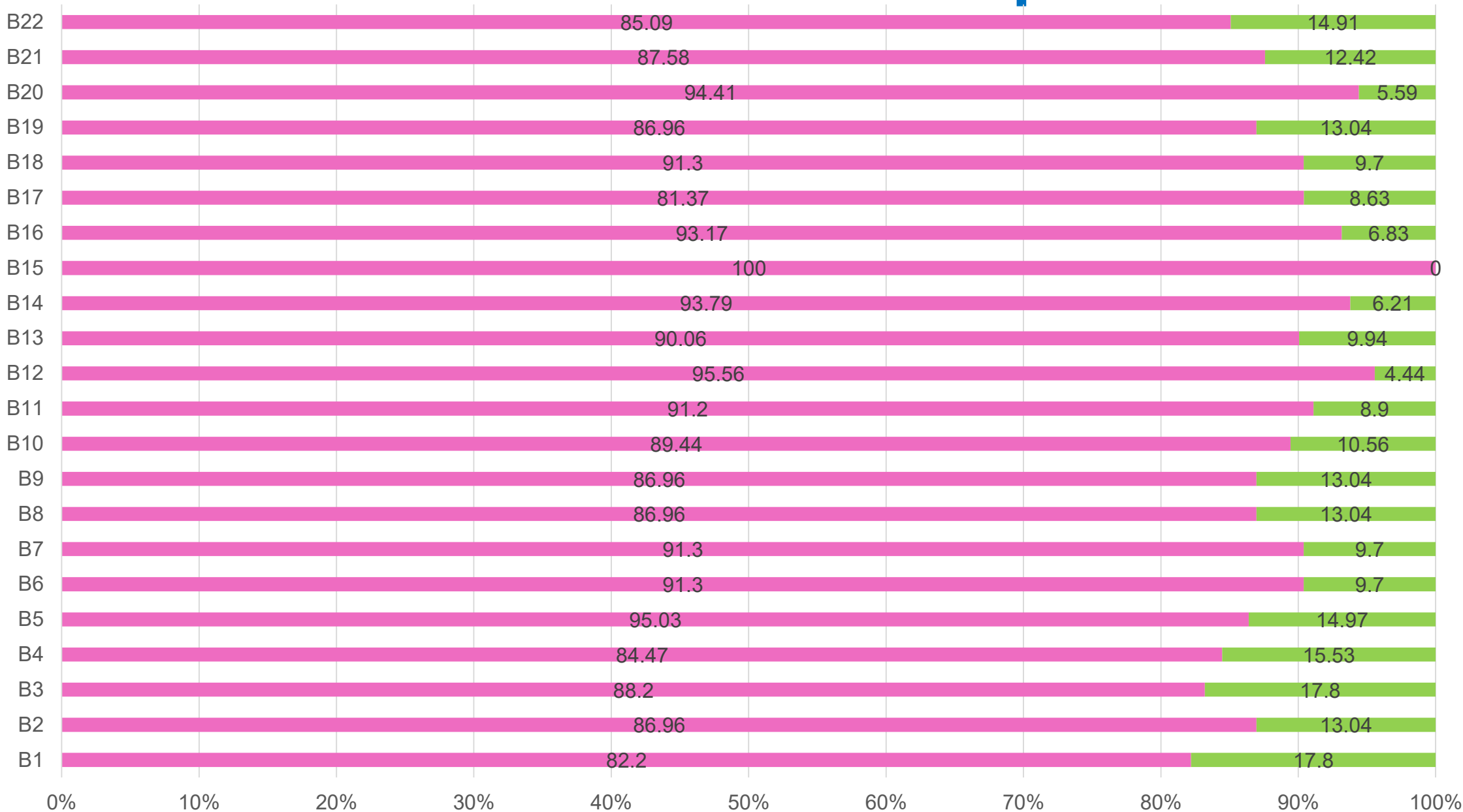
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

ĐẶC ĐIỂM
DÂN SỐ
NGHIÊN
CỨU



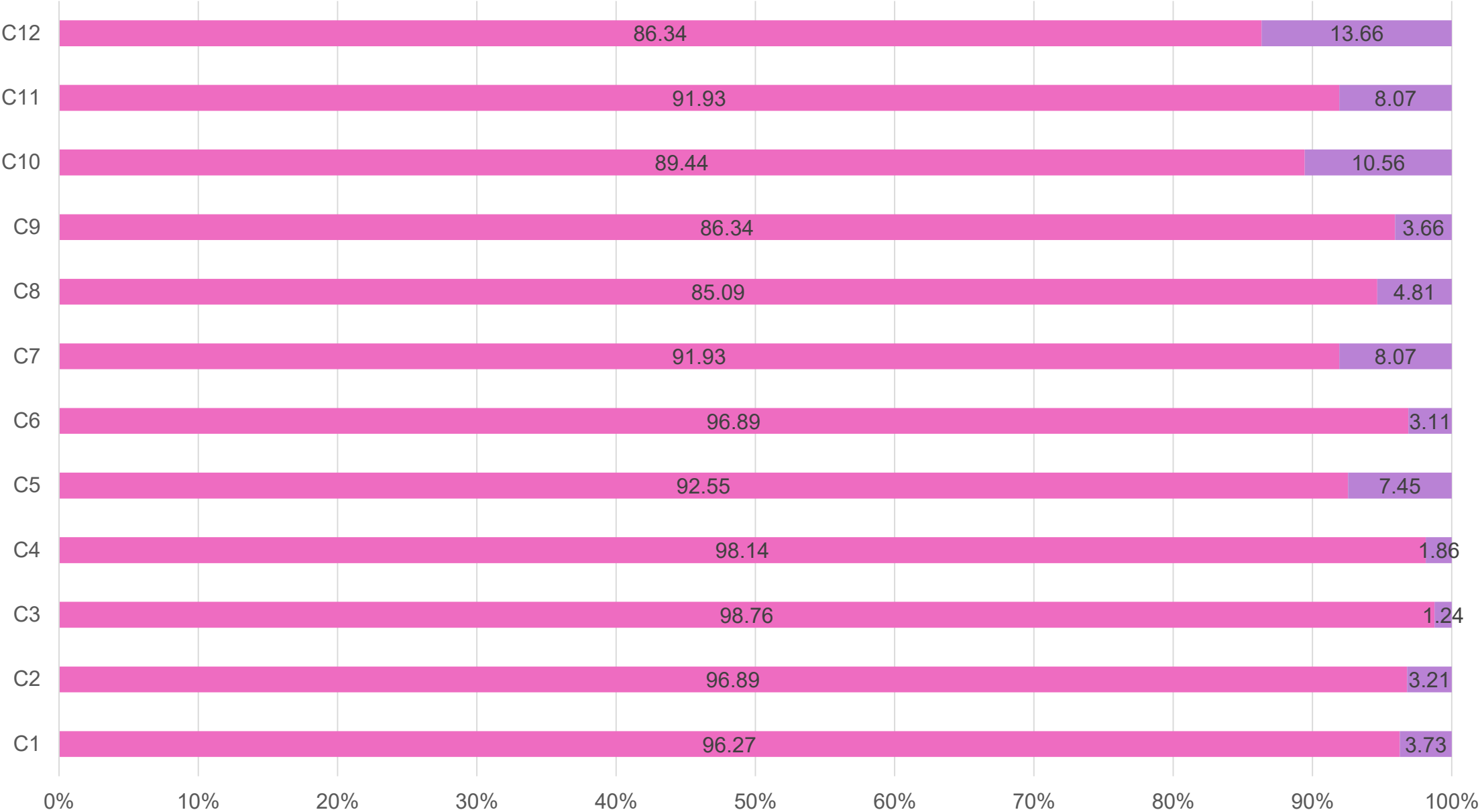
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

TƯ
VẤN,
GDSK
TRƯỚC
PHẪU
THUẬT



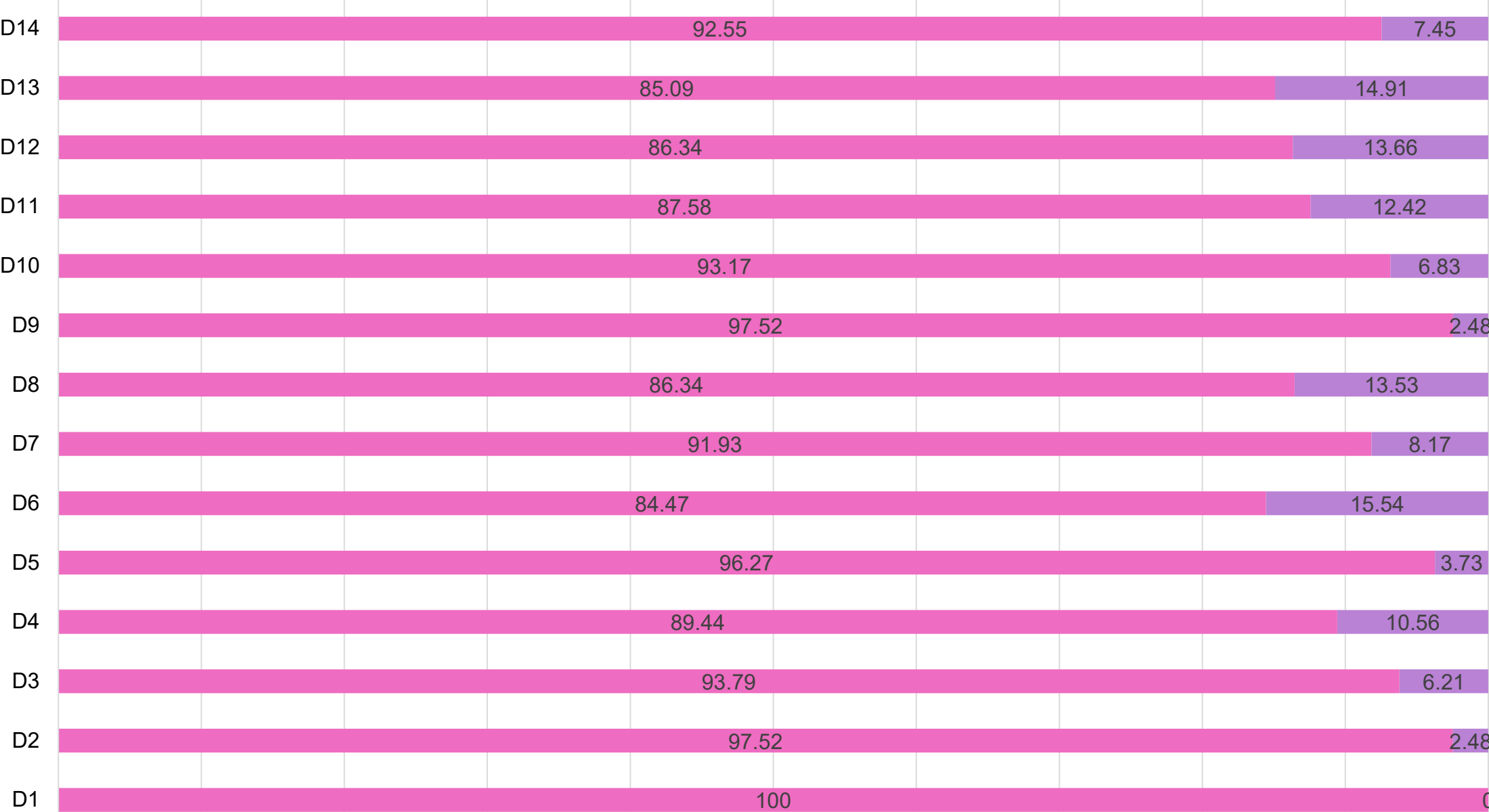
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

TƯ
VẤN,
GDSK
SAU
PHẪU
THUẬT



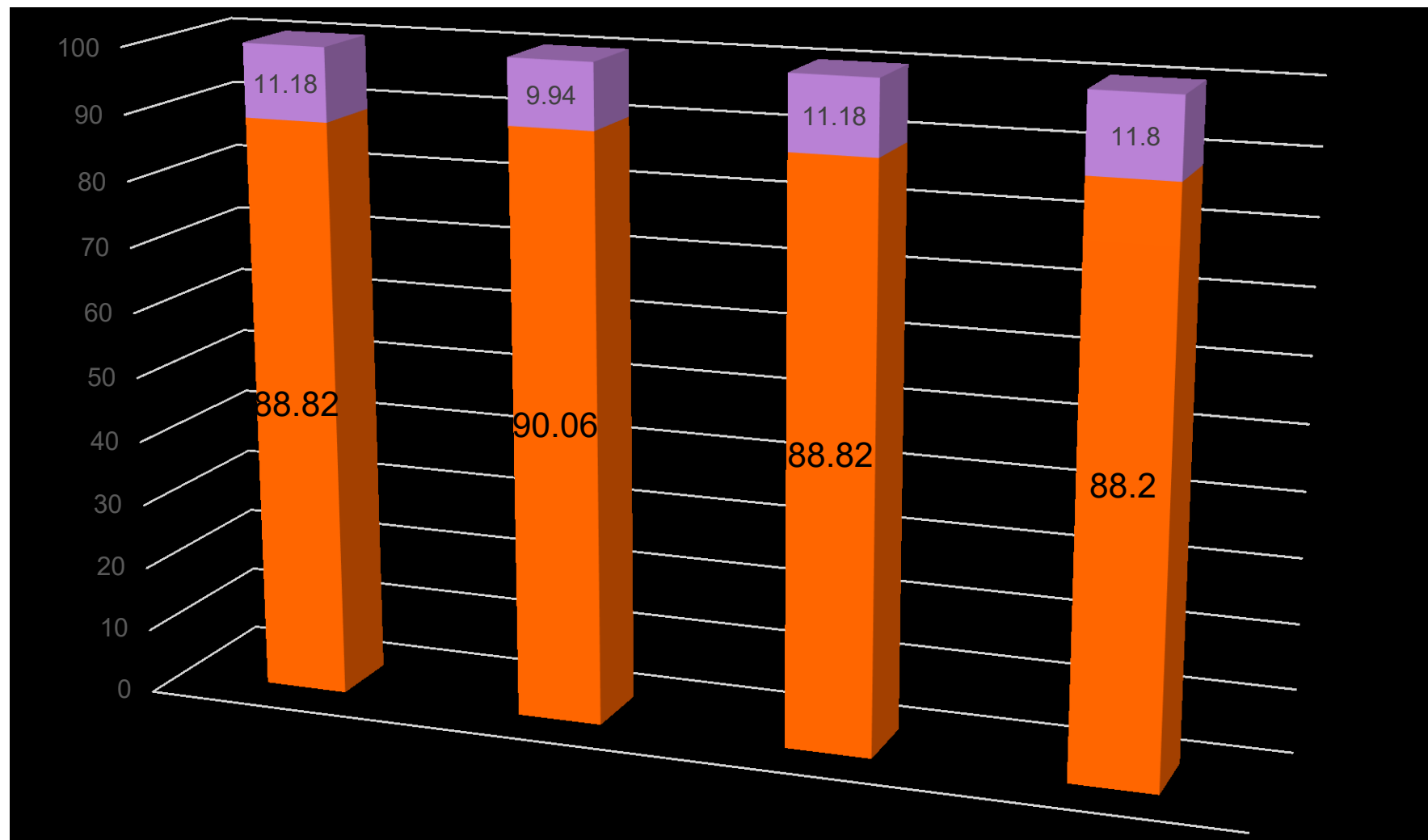
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

TƯ
VẤN,
GDSK
TRƯỚC
XUẤT
VIỆN



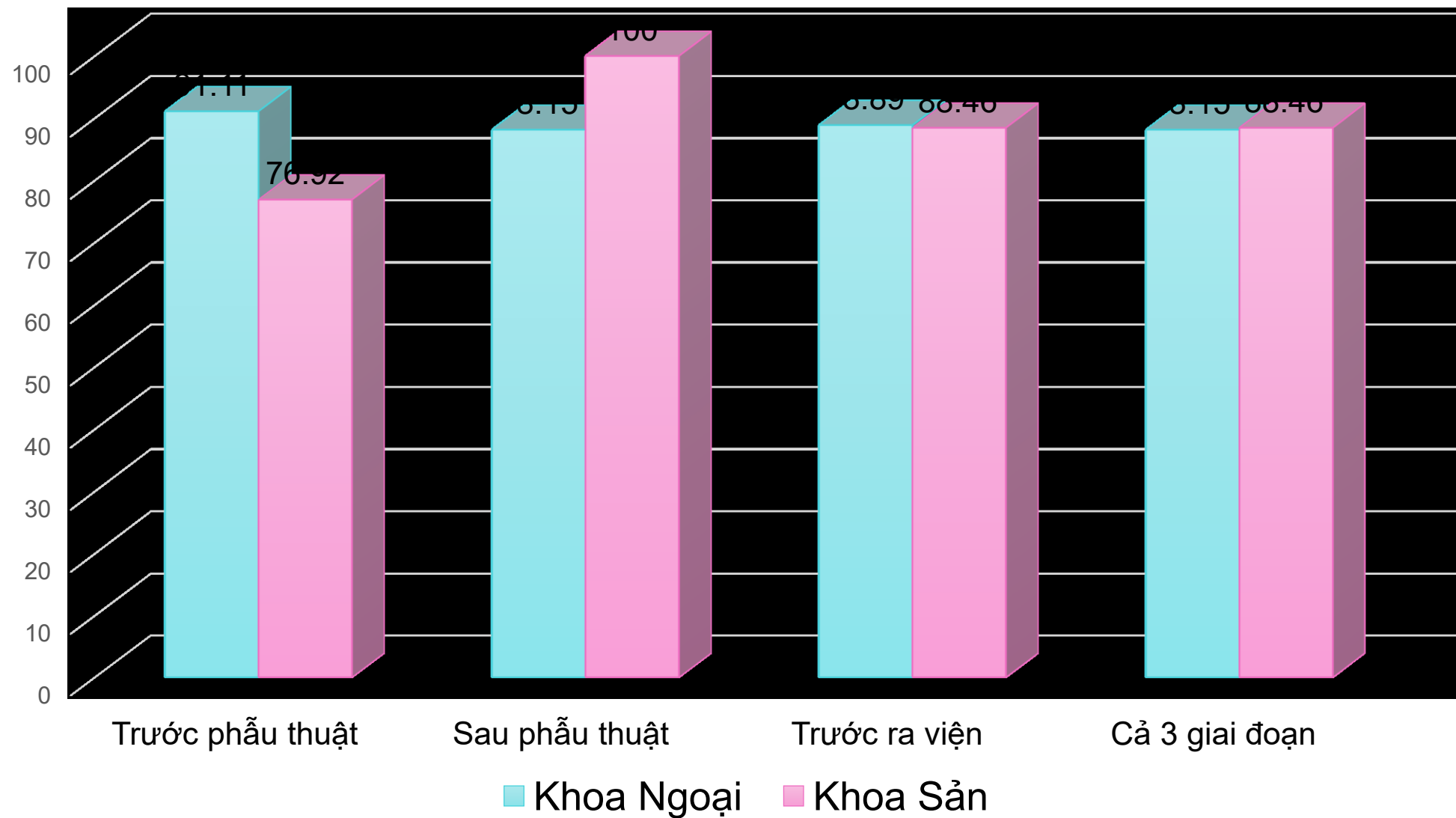
KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

TƯ
VẤN,
GDSK
CÁC
GIAI
ĐOẠN



Cả 3 thời điểm

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Đặc điểm		Thực trạng tư vấn		p	PR (KTC 95%)
		Đạt (%)	Chưa đạt (%)		
Giới tính	Nam	53 (37,32)	9(47,37)	0,398	0,95 (0,84-1,07)
	Nữ	89 (62,68)	10(52,63)		
Nhóm tuổi*	< 25 tuổi	18 (72)	7 (28)	0,095	1,25 (0,96-1,63)
	25 -35 tuổi	37 (90,24)	4(9,76)		
	36 – 46 tuổi	31(96,88)	1(3,13)		
	> 46 tuổi	56 (88,89)	7(11,11)		



ĐIỂM MẠNH, ĐIỂM HẠN CHẾ

Điểm mạnh

Nghiên cứu sử dụng thang đo về tư vấn, GDSK được nhiều nghiên cứu đã sử dụng và đánh giá độ tin cậy với hệ số Cronbach's alpha với hệ số 0.9345

Hạn chế

- Đây là thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang do đó không xác định mối liên hệ nhân quả.
- Tỷ lệ cỡ mẫu nghiên cứu chỉ đạt 85,18% so với cỡ mẫu nghiên cứu.
- Bộ câu hỏi nghiên cứu về GDSK khá dài nên khi phỏng vấn NB có xu hướng trả lời hồi tưởng cả quá trình từ lúc nhập viện, sau phẫu thuật và gần xuất viện có thể sai lệch thông tin.



TÍNH ỨNG DỤNG

- Cung cấp sơ bộ và khái quát về công tác GDSK của NVYT tại khoa Ngoại và Sản.
- Tạo tiền đề cho các nghiên cứu khác về tư vấn, GDSK cho các khối điều trị nội trú chung và khảo sát tính hiệu quả, sự hài lòng với các kênh truyền thông tư vấn.
- Bên cạnh đó dựa vào các nội dung có tỷ lệ thấp trong các mục tư vấn để đưa ra các biện pháp cải tiến chất lượng, đổi mới các hình thức tư vấn, GDSK chung cho các khoa và bệnh viện.



KẾT LUẬN

Qua khảo sát 161 NB có phẫu thuật tại khoa Ngoại và khoa Sản tại bệnh viện quận Tân Phú, ghi nhận hầu hết NB đánh giá các nội dung được NVYT tư vấn, GDSK có tỷ lệ rất cao, trong đó:

- + Tỷ lệ tư vấn GDSK cho NB trước phẫu thuật là 88,82%
- + Tỷ lệ tư vấn, GDSK cho NB sau mổ với 90,06%.
- + Tỷ lệ tư vấn, GDSK cho NB khi ra viện là 88,82%.
- + Tỷ lệ tư vấn GDSK chung NB nhận được cả 3 thời điểm là 88,2%
- + Tỷ lệ tư vấn, GDSK chung NB nhận được cả 3 thời điểm của khoa Ngoại là 88,15% và khoa Sản là 88,46%

Yếu tố liên quan đến tư vấn, GDSK của NB là nhóm tuổi.



KIẾN NGHỊ

- Tiếp tục phát huy những nội dung được NB đánh giá cao tại khoa, tăng cường tư vấn những vấn đề có tỷ lệ còn thấp.
- Phối hợp với dược lâm sàng trong việc tư vấn cách sử dụng thuốc cho NB trong quá trình điều trị.
- Định kỳ phối hợp với các phòng chức năng thực hiện công tác tư vấn, GDSK theo các chủ đề bệnh của từng khoa.
- Cải tiến cách tư vấn, GDSK về các quy định, thủ tục hành chính khi người bệnh điều trị tại khoa.



KIẾN NGHỊ

- Phối hợp các khoa xây dựng danh mục các tài liệu cần truyền thông của từng khoa và tạo thành các **cuốn tài liệu** kèm theo cách quảng bá BV và các khoa về TTHC, các quyền lợi, nghĩa vụ, chi phí điều trị, các mặt bệnh theo mô hình bệnh tật của từng khoa tại mỗi phòng bệnh/ **mã QR, video** để NB có thể đọc, xem và tìm hiểu trong thời gian nằm viện.
- Tăng cường, công tác giám sát công tác tư vấn, GDSK tại các khoa
- Tổ chức các **cuộc thi liên** quan về tư vấn, GDSK bằng các poster, tài liệu với hình ảnh minh họa sinh động. Yêu cầu về các tài liệu truyền thông tư vấn ngắn gọn, dễ sử dụng, sát nội dung NB quan tâm, phù hợp từng chuyên khoa.



A rustic-themed photograph featuring a light brown, rectangular card with the words "Thank you!" written in a black, cursive script. The card is positioned in the center, slightly overlapping a piece of coarse, light-colored burlap fabric. Two vibrant flowers are placed behind the card: an orange flower on the left and a yellow flower on the right, both with dark brown centers. A red and white checkered ribbon is tied around the left side of the card. The background is filled with golden wheat stalks and scattered wheat grains, creating a warm, autumnal atmosphere. The entire scene is set on a dark, textured wooden surface.

Thank you!