

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HUYỆN THƯỜNG TÍN NĂM 2022

Nguyễn Hồng Hào<sup>1</sup>, Lê Thị Bình<sup>2</sup>, Nguyễn Hải Anh<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện ĐK huyện Thường Tín

<sup>2</sup>Trung tâm 115 thị trấn Thường Tín, Hà Nội

<sup>3</sup>Bệnh viện Bạch Mai

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh (NB) phổi tắc nghẽn mạn tính và liên quan giữa các nhóm hoạt động chăm sóc với kết quả tại Khoa Hồi sức Cấp cứu, Bệnh viện đa khoa huyện Thường Tín năm 2022.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu không so sánh, có phân tích được thực hiện với 120 người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được chăm sóc tại Khoa Hồi sức Cấp cứu, Bệnh viện đa khoa huyện Thường Tín từ tháng 8 đến tháng 12 năm 2022.

Đánh giá kết quả chăm sóc trên tổng điểm 20 hoạt động điều dưỡng chăm sóc người bệnh tại thời điểm ngày vào viện, ngày 7, ngày 15 gồm: Nhóm hoạt động chăm sóc người bệnh, nhóm hoạt động theo dõi, nhóm hoạt động hướng dẫn người bệnh, nhóm hoạt động giải thích kịp thời và tư vấn của điều dưỡng.

**Kết quả:** Trong 120 người bệnh COPD tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Tín được chăm sóc tốt đạt 70,0% và chăm sóc khá là 30,0%. Hoạt động theo dõi biểu hiện của người bệnh, hoạt động giải thích kịp thời tư vấn của điều dưỡng có liên quan với kết quả chăm sóc người bệnh.

**Kết luận:** Kết quả chăm sóc người bệnh COPD ở mức tốt đạt 70,0%. Liên quan đến kết quả chăm sóc là: Hoạt động theo dõi biểu hiện của người bệnh, hoạt động giải thích, tư vấn của điều dưỡng.

**Từ khoá:** Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, chăm sóc người bệnh

### ABSTRACT

**Objective:** Evaluation of outcomes of care for patients with chronic obstructive pulmonary disease and the relationship between care activities and outcomes at the Emergency Department of Thuong Tin District General Hospital in 2022.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Hồng Hào, Bệnh viện ĐK huyện Thường Tín

Email: honghaobvtt@gmail.com

Ngày nhận bài: 07/5/2023; Ngày phản biện: 18/5/2023; Ngày duyệt bài: 25/5/2023

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.2.2023.224>

**Subjects and methods:** A cross-sectional, prospective, non-analytical study was performed with 120 chronic obstructive pulmonary disease patients being cared for at the Emergency Department, Thuong Tin District General Hospital from August to December 2022. Evaluation of care outcomes out of a total of 20 nursing activities taking care of patients at the time of admission, day 7, day 15 including Patient care group, monitoring group, and group patient guidance activities, timely interpretation activities and nursing advice.

**Results:** Among 120 COPD patients at Thuong Tin district general hospital, good care was 70.0% and good care was 30.0%. There are activities to monitor the patient's expression, and timely interpretation of the nurse's advice, which is related to the patient's care.

**Conclusion** The outcome of care for patients with COPD is good, reaching 70.0%. Related to care outcomes are patient follow-up activities, nursing interpretation and consultation activities.

**Keywords:** Chronic obstructive pulmonary disease, care for patients

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và tử vong trên toàn thế giới cũng như tại Việt Nam dẫn đến gánh nặng kinh tế xã hội ngày càng gia tăng. Bệnh đặc trưng bởi sự tắc nghẽn luồng khí thở ra không có khả năng hồi phục hoàn toàn, sự cản trở thông khí này thường tiến triển từ từ và liên quan đến phản ứng viêm bất thường của phổi với các hạt bụi hoặc khí độc hại mà trong đó khói thuốc lá, thuốc lá đóng vai trò hàng đầu.

Tại Việt Nam, nghiên cứu về dịch tễ học của COPD năm 2019 cho thấy tỷ lệ mắc ở người > 40 tuổi là 4,2%. Cùng với chi phí điều trị bệnh COPD ngày càng tăng theo mức độ nặng dần của bệnh cũng như tăng thời gian nằm viện, giảm chất lượng cuộc sống thậm chí tử vong là một vấn đề sức khỏe cộng đồng lớn trong thế kỷ 21.

Khoa Hồi sức Cấp cứu, Bệnh viện đa khoa huyện Thường Tín điều trị người bệnh với tình trạng bệnh nặng, nằm dài

ngày. Tuy nhiên hiện tại chưa có nghiên cứu đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh COPD tại đây, do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài “Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại Bệnh viện đa khoa huyện Thường Tín năm 2022” với mục tiêu: Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và liên quan giữa các nhóm hoạt động chăm sóc tại Khoa Hồi sức Cấp cứu, Bệnh viện Đa khoa huyện Thường Tín năm 2022.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng:** Người bệnh được chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đang điều trị tại Khoa Hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Đa khoa huyện Thường Tín, Hà Nội.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến cứu được thực hiện với 120 người bệnh COPD được chăm sóc tại Khoa Hồi sức Cấp cứu, Bệnh viện đa khoa huyện Thường Tín từ tháng 8 đến tháng 12 năm 2022.

**Phương pháp tiến hành:** Thu thập thông tin liên quan đến người bệnh gồm: đặc điểm chung, tuổi, giới tính, thời gian mắc bệnh, số ngày nằm viện, số lần nằm viện/năm. Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng gồm 20 hoạt động là: Nhóm hoạt động chăm sóc người bệnh, nhóm hoạt

động theo dõi, nhóm hoạt động hướng dẫn người bệnh, nhóm hoạt động giải thích tư vấn của điều dưỡng.

**Kết quả chăm sóc:** Kết quả chăm sóc của người bệnh COPD có tỷ lệ người bệnh được chăm sóc tốt đạt 70,0% và chăm sóc khá là 30,0%.

### 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 3.1. Đặc điểm của nhóm nghiên cứu (n = 120)**

Đặc điểm		n	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	18 - 40 tuổi	3	2,5
	41 -65	37	30,8
	≥ 65 tuổi	80	66,7
	$\bar{X} \pm SD$	70,1 ± 11,6	
Giới tính	Nam	81	67,5%
	Nữ	39	32,5%
Thời gian mắc bệnh	Dưới 2 năm	9	7,5
	Từ 2 - 5 năm	27	22,5
	Trên 5 năm	84	70,0
Số lần nằm viện/năm	1 lần	15	12,5
	2 lần	35	29,2
	≥ 3 lần	70	58,3

**Nhận xét:** Trong 120 người bệnh nghiên cứu tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi ≥ 65 tuổi chiếm 66,7%, nam giới chiếm 67,5%, người bệnh có thời gian mắc bệnh

trên 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 70,0% và số lần nằm viện của người bệnh ≥ 3 lần/năm chiếm 58,3%.

**Bảng 3.2. Hoạt động chăm sóc người bệnh COPD (n = 120)**

Hoạt động chăm sóc		Ngày nhập viện	Ngày 7	ngày 15
		n (%)	n (%)	n (%)
Đo huyết áp	≥ 2 lần/ngày	120 (100,0)	102 (85,0)	97 (80,8)
	1 lần/ngày	0 (0,0)	8 (6,7,0)	23 (19,2)
Đếm mạch	≥ 2 lần/ngày	89 (74,2)	120 (100,0)	120 (100,0)
	1 lần/ngày	31 (25,8)	0 (0,0)	0 (0,0)

Hoạt động chăm sóc		Ngày nhập viện	Ngày 7	ngày 15
		n (%)	n (%)	n (%)
Đo nhiệt độ	≥ 2 lần/ngày	89 (74,2)	120 (100,0)	120 (100,0)
	1 lần/ngày	31 (25,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
Đếm nhịp thở	≥ 2 lần/ngày	87 (72,5)	118 (98,3)	118 (98,3)
	1 lần/ngày	33 (27,5)	2 (1,7)	2 (1,7)
Can thiệp y lệnh điều dưỡng	≥ 2 lần/ngày	119 (99,2)	119 (99,2)	89 (74,2)
	1 lần/ngày	1 (0,8)	1 (0,8)	31 (25,8)
Chăm sóc tình trạng khó thở	Có	73 (60,8)	50 (41,7%)	11 (9,2%)
Thực hiện vỗ rung cho người bệnh	Có	82 (68,3)	74 (61,7)	85 (70,8)
Thực hiện khí dung	Có	65 (54,2)	47 (39,2)	10 (8,3)
Tập phục hồi chức năng cho người bệnh	Có	60 (50,0)	88 (73,3)	80 (66,7)
Theo dõi đờm	Có	82 (68,3)	74 (61,7)	85 (70,8)
Theo dõi biểu hiện bất thường	Có	94 (78,3)	99 (82,5)	100,0 (83,3)

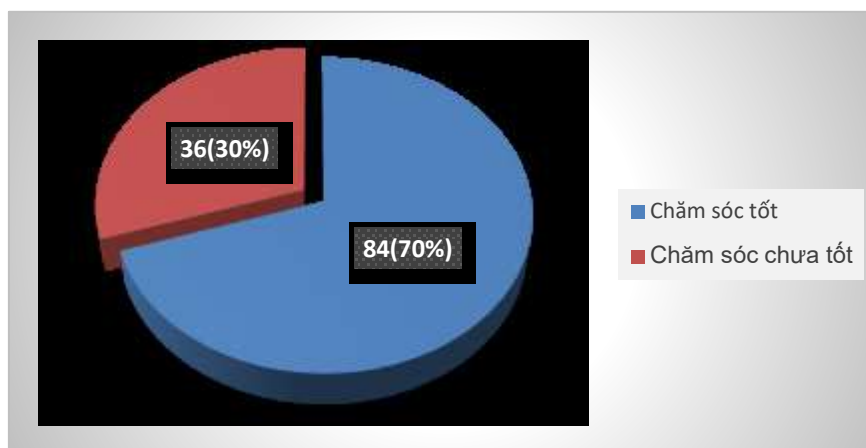
**Nhận xét:** Hoạt động chăm sóc đo dấu hiệu sinh tồn là đo huyết áp, đếm mạch, đo nhiệt độ, đếm nhịp thở đều được thực hiện hàng ngày với tỷ lệ thực hiện ≥2 lần/ngày là rất cao với tỷ lệ là từ 87 (72,5%) đến 120 (100%). Hoạt động có chăm sóc tình trạng khó thở của NB ở ngày đầu chiếm tỷ lệ cao nhất là 114 (95,0%) và có hoạt động thực hiện khí dung, có theo dõi biểu hiện bất thường ngày 15 cùng chiếm 100,0 (83,3%).

**Bảng 3.3. Hoạt động tư vấn, hướng dẫn người bệnh COPD (n = 120)**

Hoạt động hướng dẫn, tư vấn		Ngày nhập viện	Ngày 7	ngày 15
		n (%)	n (%)	n (%)
Hướng dẫn NB ho	Có	80 (66,7)	109 (90,8)	120 (100,0)
Hướng dẫn NB tập thở	Có	87 (72,5)	120 (100,0)	120 (100,0)
Hướng dẫn NB các bài tập thể dục	Có	102 (85,0)	107 (89,2)	111 (92,5)
Hướng dẫn NB chế độ nghỉ ngơi, thư giãn	Có	101 (84,2)	120 (100,0)	120 (100,0)
Hướng dẫn NB vệ sinh cá nhân	Có	110 (91,7)	101 (84,2)	99 (82,5)
Tư vấn NB về chế độ dinh dưỡng	Có	112 (93,3)	120 (100,0)	120 (100,0)
Tư vấn NB về tuân thủ dùng thuốc	Có	118 (98,3)	117 (97,5)	117 (97,5)
Tư vấn kiến thức về bệnh COPD	Có	87 (72,5)	117 (97,5)	117 (97,5)
Tư vấn NB về tuân thủ tái khám	Có	95 (79,2)	120 (100,0)	120 (100,0)

**Nhận xét:** Hoạt động tư vấn người bệnh (NB) về chế độ dinh dưỡng đạt 112 (93,3) ở cả ngày vào viện, có ngày 7, ngày 15 là 100%; Hoạt động hướng dẫn NB tập

thở, hướng dẫn NB chế độ nghỉ ngơi, thư giãn đạt 120(100%) ở ngày 7, ngày 15; Hoạt động hướng dẫn NB ho ở ngày vào viện là thấp là 80 (66,7%).



**Biểu đồ 3.1. Kết quả chăm sóc người bệnh COPD (n = 120)**

**Nhận xét:** Kết quả chăm sóc chung của người bệnh COPD có tỷ lệ người bệnh được chăm sóc tốt đạt 70,0% và chăm sóc chưa tốt là 30,0%.

**Bảng 3. 4. Kết quả theo các nhóm hoạt động chăm sóc (n = 120)**

Các nhóm hoạt động		Kết quả chăm sóc		p
		Tốt	Chưa tốt	
Hoạt động chăm sóc	Có	84 (70,0%)	36 (30,0%)	1,00
	Không	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Hoạt động theo dõi biểu hiện của người bệnh	Có	48 (40,0%)	11 (9,2%)	< 0,05
	Không	36 (30,0%)	25 (20,8%)	
Hoạt động hướng dẫn người bệnh	Có	83 (69,2%)	36 (30,0%)	1,00
	Không	1 (0,8%)	0 (0,0%)	
Hoạt động giải thích, tư vấn của điều dưỡng	Có	83 (69,2%)	32 (26,7%)	< 0,05
	Không	1 (0,8%)	4 (3,3%)	

**Nhận xét:** Hoạt động theo dõi biểu hiện của người bệnh, hoạt động giải thích kịp thời, tư vấn của điều dưỡng có liên quan với kết quả chăm sóc NB có  $p < 0,05$ .

Các hoạt động chăm sóc, hoạt động hướng dẫn người bệnh không liên quan với kết quả chăm sóc có  $p = 1 > 0,05$ .

#### 4. BÀN LUẬN

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được đặc trưng bởi tình trạng viêm mạn tính, bệnh nặng dần theo thời gian và thường biểu hiện triệu chứng bệnh khi ngoài 40 tuổi [3].

Độ tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi  $70,1 \pm 11,6$  tuổi (37 - 90 tuổi). Tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đào Ngọc Phú (2017) [5], tỷ lệ 67,5% các đối tượng mắc bệnh là nam giới và có 32,5% các đối tượng là nữ giới (Tỷ lệ nam/nữ là: 2,1/1). Giới tính chỉ là yếu tố thuận lợi tác động đến tình trạng hút thuốc lá, thuốc lá tác động lên tỷ lệ phân bố bệnh ở nam và nữ.

Trong nghiên cứu của chúng tôi thời gian mắc bệnh trên 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 70,0%. Kết quả của Lê Thị Kim Thoa (2019) với thời gian mắc bệnh trên 5 năm là 59,09%. Rất nhiều những người mắc bệnh COPD đều phát hiện bệnh muộn khi đã xuất hiện nhiều triệu chứng trên lâm sàng. Người bệnh có số lần nằm viện trong 1 năm có tỷ lệ cao nhất là  $\geq 3$  lần chiếm 58,3%. Kết quả này gần như tương đồng với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Kim Thoa [3].

Hoạt động chăm sóc: Tại cả 3 thời điểm vào viện, ngày 7, ngày 15 có tỷ lệ 100% người bệnh đều có được điều dưỡng thực hiện đo huyết áp, nhiệt độ, đếm mạch, đếm nhịp thở, thực hiện khí dung. Trong đó đo huyết áp  $\geq 2$  lần/ngày tại ngày vào viện là 100%, có những bệnh nhân ngày đầu triệu chứng nặng được chăm sóc liên tục và đo dấu hiệu sinh tồn theo giờ, những ngày tiếp theo, đến ngày 7, ngày 15 hoạt động chăm sóc cơ bản vẫn được duy trì thực hiện liên tục và thường xuyên với tỷ lệ rất cao.

Triệu chứng quan trọng nhất cần chăm sóc của người bệnh COPD là tình trạng khó thở của bệnh nhân. Trong ngày vào viện bệnh nhân có được chăm sóc tình trạng khó thở chiếm tỷ lệ cao nhất là 60,8%, thực hiện khí dung cho người bệnh chiếm 54,2%, thực hiện vỗ rung cho người bệnh là 68,3%.

Hoạt động chăm sóc của điều dưỡng có giảm rất ít vào những ngày sau trong quá trình điều trị tại bệnh viện. Chăm sóc tâm lý, hỗ trợ cung cấp kiến thức rất quan trọng với người bệnh, đặc biệt tư vấn về dinh dưỡng chiếm tỷ lệ cao ở ngày 7, ngày 15 chiếm 100%. Kết quả này phù hợp với kết quả của nghiên cứu của Fernando J. Martinez, David Mannino et al [6] là 100%. Các hoạt động tư vấn khác cũng chiếm tỷ lệ rất cao, người bệnh COPD thì kiến thức về bệnh cũng rất quan trọng và được người điều dưỡng quan tâm tư vấn với tỷ lệ cao 97,5% ở thời điểm ngày thứ 7 và ngày thứ 15.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, kết quả chăm sóc tốt đạt 70,0%, kết quả chăm sóc chưa tốt đạt 30,0%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi gần tương đồng với nghiên cứu của Cao Thị Hồng Quyên (2020) [4] có kết quả chăm sóc tốt là 81,0%, kết quả chăm sóc chưa tốt 19,0%. Người mắc bệnh COPD do sự gắng sức của cơ hô hấp làm tiêu hao năng lượng làm mất nhiều calories, protein, mất cân bằng điện giải và khoáng chất làm cơ hô hấp càng hạn chế vận động hơn ngoài ra cần chăm sóc tốt về dinh dưỡng đặc biệt tại viện và khi về nhà sau các đợt cấp để người bệnh có thể phục hồi sức khỏe.

Mối liên quan giữa hoạt động theo dõi biểu hiện với kết quả chăm sóc cho thấy NB được theo dõi các biểu hiện có kết quả chăm sóc tốt chiếm tỷ lệ cao là 40,0%, và chưa tốt

là 9,2%. Việc theo dõi này được thực hiện thường xuyên hàng ngày nhằm phát hiện các biểu hiện của người bệnh từ đó có đánh giá và đưa ra hoạt động chăm sóc phù hợp nhất với người bệnh có liên quan đến kết quả chăm sóc NB với  $p < 0,05$ .

Mối liên quan giữa hoạt động giải thích, tư vấn với kết quả chăm sóc NB được ĐD tư vấn có kết quả chăm sóc tốt chiếm tỷ lệ cao là 69,2% và chưa tốt là 26,7%. Tư vấn, giáo dục sức khỏe là phương pháp hữu hiệu nhất để giúp NB có kiến thức liên quan đến bệnh, thực hiện các hành vi bảo vệ, nâng cao sức khỏe có liên quan đến kết quả chăm sóc NB với  $p < 0,05$ .

## 5. KẾT LUẬN

Kết quả chăm sóc của người bệnh COPD có tỷ lệ chăm sóc tốt đạt 70,0% và chăm sóc khá là 30,0%. Hoạt động theo dõi người bệnh, hoạt động giải thích tư vấn của điều dưỡng có liên quan với kết quả chăm sóc người bệnh với  $p < 0,05$  có ý nghĩa thống kê.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2018)**, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính Nhà xuất bản Y học.
2. **Bộ Y Tế (2021)**, Thông tư 31/2021/TT-BYT - Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện.
3. **Lê Thị Kim Thoa (2019)**, Thực trạng chăm sóc người bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và các yếu tố liên quan tại Trung tâm Hô hấp, bệnh viện Bạch Mai, Luận văn Thạc sỹ điều dưỡng, Đại học Thăng Long.
4. **Cao Thị Hồng Quyên (2020)**, Thực trạng chăm sóc người bệnh COPD và một số yếu tố liên quan tại khoa Hồi sức cấp cứu Trung tâm Y tế Gò Quao - Kiên Giang, Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Đại học Thăng Long.
5. **Đào Ngọc Phú (2017)**, "Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị ở bệnh nhân chổng lấp Hen - COPD tại Trung tâm Hô hấp bệnh viện Bạch Mai", Luận văn thạc sĩ trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Nhung Nguyen Viet, et al. (2015)**, "The prevalence and patient characteristics of chronic obstructive pulmonary disease in non-smokers in Vietnam and Indonesia: An observational survey". 20(4), p. 602-611.
7. **Fernando J. Martinez, David Mannino, et al.** A New Approach for Identifying Patients with Undiagnosed Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Am J Respir Crit Care Med Vol 195, Iss 6, pp 748-756, Mar 15, 2017.