

KHẢO SÁT NHU CẦU VÀ THỰC TRẠNG THỰC HÀNH CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SUY THẬN MẠN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA NÔNG NGHIỆP

Đỗ Thị Ngọc Thực¹, Nguyễn Thị Dân², Phan Thị Dung³

¹Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp

²Trường Đại học Y dược/Đại học Quốc gia Hà Nội

³Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu tìm hiểu nhu cầu chăm sóc toàn diện của người bệnh suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Khoa Thận - Niệu - Lọc máu / Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp năm 2020.

Đối tượng và phương pháp: Thiết kế nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang, phân tích trên lâm sàng tiến hành trên 195 người bệnh đang điều trị thay thế thận suy bằng phương pháp lọc máu.

Kết quả: Các nhu cầu về chăm sóc thể chất chiếm 89,7% - 94,8%. Nhu cầu về chăm sóc tinh thần chiếm 60 - 100%. Nhu cầu về chăm sóc xã hội chiếm từ 69,7 - 100%.

Kết luận: Nhu cầu chăm sóc toàn diện của người bệnh cao (trên 80%) ở cả 4 nội dung về chăm sóc y tế, thể chất, tinh thần và xã hội. Thực hành chăm sóc y tế ở mức thường xuyên cao (trên 80%). Thực hành chăm sóc thể chất ở mức thường xuyên thấp ở 3/11 nội dung.

Từ khóa: Suy thận mạn, nhu cầu chăm sóc, thực trạng chăm sóc

ABSTRACT

Objectives: The study to survey the needs for comprehensive care and describe the situation of practicing nursing care for patients with chronic kidney disease that require hemodialysis at the Department of Nephrology, Urology and Hemodialysis, the Agriculture General Hospital, in 2020.

Object and methods: This cross-sectional descriptive study was conducted on 195 patients treated with routine hemodialysis.

Results: The patients with physical care need accounted for 89.7% to 94.8%. The demand for mental care accounts for 60 to 100%. The demand for social care accounts for 69.7 to 100%.

¹ Chịu trách nhiệm: Phan Thị Dung, Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

Email: phanthidzungvd@gmail.com

Ngày nhận bài: 30/5/2021; Ngày phản biện: 07/6/2021; Ngày duyệt bài: 18/6/2021

Conclusion: *The proportion of patients expressing their needs for comprehensive care was high in health care, physical, mental and social aspects (> 80%). Patients with the frequent practice of health care accounted for a high proportion (> 80%), whereas the figure for physical care practice was low (only 3/11 items).*

Keywords: *Chronic kidney disease, demand care, reality care*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh thận mạn giai đoạn cuối (BTMGĐC) là bệnh lý suy giảm dần và không hồi phục chức năng thận do nhiều nguyên nhân khác nhau.

Tại Việt Nam, ước tính có khoảng 8 triệu người mắc bệnh thận mạn, chiếm khoảng 10% dân số, trong đó 3,1 - 3,6% bệnh thận mạn tiến triển từ giai đoạn III đến giai đoạn V [6].

Lọc máu là một phương pháp điều trị thay thế thận suy khá hiệu quả, góp phần kéo dài đời sống người bệnh (NB), giảm đau đớn và những phiền toái gây ra bởi suy thận mạn, nhưng đồng thời cũng là gánh nặng cho gia đình. Đặc biệt ở những người bệnh lọc máu chu kỳ, vai trò của công tác chăm sóc điều dưỡng (ĐD) đặc biệt chăm sóc toàn diện là một việc làm hết sức cần thiết và quan trọng.

Chăm sóc toàn diện được hiểu là “dịch vụ y tế tổng hợp được thực hiện một cách đồng bộ bởi bác sĩ, y tá - điều dưỡng, dược sĩ, mọi nhân viên y tế trong bệnh viện và sự tham gia của người bệnh”. Nhưng trong đó điều dưỡng là người trực tiếp thực hiện [1], [2]. Chăm sóc toàn diện được hiểu là “sự chăm sóc đáp ứng các nhu cầu cơ bản của người bệnh hàng ngày về thể chất, tinh thần và xã hội”.

Khoa Thận - Niệu - Lọc máu / Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp (BVĐKNN) được thành lập từ 16/08/2004 theo chủ trương phát triển mũi nhọn của bệnh viện. Từ khi thành lập đến nay, Khoa TNLM đã

lọc máu cấp cứu cho hàng nghìn người bệnh suy thận cấp và lọc máu chu kỳ để bảo tồn chức năng thận cho người bệnh suy thận giai đoạn đầu.

Cùng với những tiến bộ trong công nghệ lọc máu hàng đầu của Nhật Bản, Đức và đội ngũ bác sĩ chuyên môn cao là đội ngũ điều dưỡng nhiều kinh nghiệm trong lĩnh vực chạy thận nhân tạo, BVĐKNN mang đến cho người bệnh sự an tâm trong suốt quá trình điều trị và chạy thận tại đây.

Nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng chăm sóc người bệnh, đảm bảo sự an tâm tuyệt đối khi người bệnh suy thận đến khám và điều trị, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: ***Tìm hiểu nhu cầu và thực trạng thực hành chăm sóc người bệnh suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Khoa Thận - Niệu - Lọc máu / Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp năm 2020.***

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện tại khoa Thận - Niệu - Lọc máu / Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp từ ngày 01/04/2020 đến ngày 30/09/2020 trên 195 người bệnh đang lọc máu chu kỳ đáp ứng đủ tiêu chuẩn: Có tiền sử suy thận mạn giai đoạn cuối, được chẩn đoán mới tại thời điểm thăm khám với chỉ số mức lọc cầu thận < 15ml/phút, người bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu.

195 người bệnh tham gia nghiên cứu đã hoàn thành bộ câu hỏi phỏng vấn trực tiếp về:

*. Nhu cầu chăm sóc toàn diện gồm: Nhu cầu chăm sóc về y tế, nhu cầu chăm sóc về thể chất, nhu cầu chăm sóc về tinh thần, nhu cầu chăm sóc về xã hội.

**.. Thực trạng thực hành chăm sóc (THCS) cho người bệnh suy thận mạn gồm: THCS về y tế, THCS về thể chất, THCS về tinh thần, THCS về xã hội. Bộ công cụ được thiết kế dựa trên Thông Tư 07/2011/TT-BYT của Bộ Y tế hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện [3] và bộ câu hỏi nghiên cứu của tác giả Nguyễn Tuấn Hưng [4].

Số liệu được nhập vào phần mềm EpiData 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0. Phân tích mô tả được sử dụng cho từng biến bao gồm giá trị trung bình và độ lệch chuẩn (SD) cho các biến liên tục. Số lượng và tỷ lệ phần trăm cho các biến phân loại.

Các thông tin liên quan đến bệnh người bệnh trong nghiên cứu được đảm

bảo bí mật và chỉ để phục vụ mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Tổng số có 195 người bệnh tham gia nghiên cứu, trong đó người bệnh nam giới thấp hơn nữ 43,6% và nữ giới chiếm 56,4%. Tuổi trung bình là $49,22 \pm 15,34$ tuổi. Tuổi trung bình của nhóm người bệnh nam là $49,93 \pm 15,38$ tuổi; nhóm người bệnh nữ là $48,71 \pm 16,28$ tuổi. Nhóm tuổi trung niên từ 45 - 59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 43,1%, nhóm tuổi từ 18 - 44 tuổi và ≥ 90 tuổi chiếm tỷ lệ không đáng kể tương ứng là 8,7% và 3,6%.

Trong tổng số 195 người bệnh, số người bệnh cần được chăm sóc cấp I là 36 (18,5%). Số người bệnh cần được chăm sóc cấp II là 65 (33,3%). Số người bệnh cần được chăm sóc cấp III là 94 (48,2%).

Bảng 1. Nhu cầu và thực trạng thực hành chăm sóc về y tế (n = 195)

Nội dung	Nhu cầu chăm sóc		Thực hành chăm sóc			
			Thường xuyên		Thỉnh thoảng, hiếm khi	
	n	%	n	%	n	%
Được giải thích về tình trạng bệnh tật của bản thân	179	91,8	182	93,3	13	0,7
Được hướng dẫn sơ lược về bệnh suy thận mạn	182	93,3	175	89,7	20	10,3
Được hướng dẫn cách tự theo dõi bất thường	172	88,2	162	83,1	33	16,9
Được hướng dẫn thực hành chăm sóc thuốc	175	89,7	172	88,2	23	11,8
Được hướng dẫn về nội quy khoa phòng	165	84,6	162	83,1	33	16,9
Điều dưỡng đi tua, thăm khám	195	100	195	100	0	0,0
Khuyến khích người nhà và NB tham gia công tác chăm sóc	172	88,2%	156	80,0	39	20,0

Nhận xét: Nhu cầu về chăm sóc y tế của người bệnh cao nhất là điều dưỡng đi tua, thăm khám 195 (100%) và thấp nhất là được hướng dẫn về nội quy khoa phòng 165 (84,6%). Thực trạng về công tác THCS y tế: Người bệnh thường xuyên được giải thích tình hình bệnh tật của bản thân là 182

(93,3%); hướng dẫn sơ lược về bệnh là 175 (89,7%); cách tự theo dõi bất thường là 162 (83,1%); thực hành chăm sóc thuốc là 172 (88,2%); hướng dẫn về nội quy khoa phòng 162 (83,1%); đi tua, thăm khám là 195 (100%); khuyến khích tham gia công tác chăm sóc là 156 (80%).

Bảng 2. Nhu cầu và thực trạng thực hành chăm sóc về thể chất (n = 195)

Nội dung	Nhu cầu chăm sóc		Thực hành chăm sóc			
			Thường xuyên		Thỉnh thoảng, hiếm khi	
	n	%	n	%	n	%
Được hỗ trợ vệ sinh cá nhân	84	43,1	84	43,1	111	56,9
Được hỗ trợ về vận động, tư thế và tập luyện	126	64,6	84	43,1	111	56,9
Được hỗ trợ trong sự bài tiết	84	43,1	84	43,1	111	56,9
Bệnh nhân hài lòng với trang phục bệnh viện	182	93,3	175	89,7	20	10,3
Bệnh nhân hài lòng với giường bệnh và không gian bệnh viện	175	89,7	188	96,4	7	3,6
Được hướng dẫn chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh tật	182	93,3	146	74,8	49	25,2
Được hướng dẫn về chế độ chăm sóc vệ sinh đối với bệnh nhân suy thận mạn	179	91,8	130	66,7	65	33,3
Được hướng dẫn chế độ luyện tập nghỉ ngơi	185	94,8	130	66,7	65	33,3
Phòng bệnh được quét dọn sạch sẽ	175	89,7	195	100,0	0	0
Vải trải giường và quần áo được thay hằng ngày	84	43,1	195	100,0	0	0

Nhận xét: Nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh cao nhất là được hướng dẫn chế độ luyện tập nghỉ ngơi 185 (94,8%) và thấp nhất là được hỗ trợ vệ sinh cá nhân, hỗ trợ trong bài tiết và vải trải giường, quần áo được thay hằng ngày 84

(43,1%). Về thực trạng THCS thể chất, có 195 (100%) NB được phỏng vấn trả lời thường xuyên được thay vải trải giường và quần áo hằng ngày, 84 (43,1%) NB được hỗ trợ vệ sinh cá nhân, hỗ trợ về vận động, tư thế và tập luyện, hỗ trợ trong sự bài tiết.

Bảng 3. Nhu cầu và thực trạng thực hành chăm sóc về tinh thần (n = 195)

Nội dung	Nhu cầu chăm sóc		Thực hành chăm sóc			
			Thường xuyên		Thỉnh thoảng, hiếm khi	
	n	%	n	%	n	%
Được tiếp đón ân cần, chu đáo	159	81,5	195	100,0	0	0,0
Được giải thích trước khi thực hiện thủ thuật	156	80,0	188	96,4	23	3,6
Được an ủi, động viên	117	60,0	175	89,7	20	10,3
Được giải thích chia sẻ về bệnh tật	188	96,4	175	89,7	20	10,3
Được đảm bảo có tính riêng tư	91	46,7	195	100,0	0	0,0
Bệnh viện có trang bị phương tiện giải trí	81	41,5	195	100,0	0	0,0
Có tổ chức sinh hoạt, vui chơi trong khoa phòng	146	74,9	195	100,0	0	0,0
Có được giấc ngủ ngon khi nằm viện	195	100	146	74,8	49	25,2

Nhận xét: Nhu cầu về chăm sóc tinh thần của người bệnh cao nhất là có được

giấc ngủ ngon khi nằm viện 195 (100%) và thấp nhất là bệnh viện trang bị phương

tiện giải trí 81 (41,5%). Về thực trạng THCS tinh thần, 195 (100%) người bệnh được phòng vấn trả lời thường xuyên được tiếp đón ân cần, chu đáo, được đảm bảo tính riêng tư, bệnh viện có trang bị phương tiện giải trí, có tổ chức sinh hoạt

vui chơi trong khoa phòng. Hầu hết người bệnh thường xuyên được giải thích trước khi thực hiện thủ thuật 188 (96,4%), được an ủi động viên 175 (89,7%), được chia sẻ về bệnh tật 175 (89,7%), có giấc ngủ ngon khi nằm viện 146 (74,8%).

Bảng 4. Nhu cầu và thực trạng thực hành chăm sóc về xã hội (n = 195)

Nội dung	Nhu cầu chăm sóc		Thực hành chăm sóc			
			Thường xuyên		Thỉnh thoảng, hiếm khi	
	n	%	n	%	n	%
Được hỗ trợ, chia sẻ viện phí khi đang nằm điều trị	195	100	17	8,8	178	91,2
Được tôn trọng	172	88,2	188	96,4	7	3,6
Được đối xử công bằng	175	89,7	175	89,7	20	10,3
Cảm thấy an toàn với an ninh trong bệnh viện	179	91,8	195	100,0	0	0,0
Được tham gia họp hội đồng, bày tỏ quan điểm của bản thân	136	69,7	195	100,0	0	0,0

Nhận xét: Nhu cầu chăm sóc về xã hội của NB cao nhất là được hỗ trợ, chia sẻ viện phí khi đang điều trị 195 (100%) và thấp nhất là được tham gia họp hội đồng, bày tỏ quan điểm của bản thân là 136 (69,7%). Về thực trạng THCS nhu cầu xã hội của NB, 100% NB được phòng vấn thường xuyên cảm thấy an toàn với an ninh bệnh viện, và thường xuyên được họp hội đồng bày tỏ quan điểm của bản thân. Đa số người bệnh thường xuyên được tôn trọng 188 (96,4%), đối xử công bằng 175 (89,7%).

4. BÀN LUẬN

Chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ; chăm sóc tâm lý; hỗ trợ điều trị và tránh các nguy cơ từ môi trường bệnh viện cho người bệnh. Với

nguyên tắc chăm sóc người bệnh là trung tâm nên phải được chăm sóc toàn diện, liên tục, bảo đảm hài lòng, chất lượng và an toàn [3].

Để có thể chăm sóc tốt đáp ứng nhu cầu chăm sóc từng người bệnh cụ thể thì điều dưỡng chăm sóc phải nhận định, phân cấp chăm sóc để từ đó đưa ra kế hoạch chăm sóc phù hợp nhất. Theo nghiên cứu của chúng tôi số người bệnh cần phải chăm sóc cấp I thấp nhất 18,5%, tiếp theo là chăm sóc cấp II chiếm 33,3% và chăm sóc cấp III chiếm 48,2%.

Người bệnh khi vào viện đều có các nhu cầu cần người khác hỗ trợ chăm sóc rất cao. Nhu cầu chăm sóc về y tế của người bệnh cao nhất là muốn biết về tình trạng bệnh tật của bản thân, kiến thức về bệnh suy thận mạn, cách tự theo dõi các bất thường, liều lượng và thời gian dùng thuốc, nội quy khoa phòng chiếm tỷ lệ lần lượt là 91,8%; 93,3%; 88,2%; 89,7%, 84,6% (bảng 1).

Theo nghiên cứu của Phan Cảnh Chương và cộng sự nhu cầu chăm sóc của người bệnh khối ngoại tại Bệnh viện Trung ương Huế nhu cầu về chăm sóc và đáp ứng về y tế là: Muốn biết tình hình bệnh tật 91,4%, giảm đau 91,9%, biết các phòng ngừa nhiễm trùng 89,8%, biết cách sử dụng thuốc 90,2% [5], như vậy nhu cầu chăm sóc y tế trong nghiên cứu của chúng tôi cũng khá tương đồng với nghiên cứu của các tác giả này.

Theo nghiên cứu của Ngô Thị Tuyết và cộng sự, nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh tại bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên là cần được hỗ trợ xoay trở, ngồi dậy tại giường 45,8%; cần được cán bộ y tế hướng dẫn và hỗ trợ các phương pháp phục hồi chức năng 73% [6].

Nhu cầu về chăm sóc thể chất: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy những nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là muốn trang phục bệnh viện sạch sẽ, giường bệnh và được hướng dẫn chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh tật là 93,3%, tiếp đến giường bệnh và không gian bệnh viện rộng rãi, sạch sẽ là 89,7%. Nhu cầu thấp nhất là muốn được hỗ trợ vệ sinh cá nhân và hỗ trợ bài tiết 43,1% (bảng 2). Nhu cầu của người bệnh về hỗ trợ vệ sinh cá nhân và hỗ trợ bài tiết là nhu cầu cơ bản của người bệnh. Trong nghiên cứu này, nhu cầu này là không cao có thể là do trước khi người bệnh đến bệnh viện để lọc máu, người bệnh đã vệ sinh cá nhân ở nhà hoặc do tính chất bệnh hoặc có thể do thời gian nằm viện ngắn nên nhu cầu này là không cao.

Nhu cầu chăm sóc về tinh thần: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, nhu cầu chăm sóc tinh thần của người bệnh rất cao về mong muốn có giấc ngủ ngon khi nằm viện là 100%; muốn được giải thích, chia sẻ về bệnh tật và chi phí

điều trị hàng ngày là 96,4%; Được tiếp đón ân cần, chu đáo là 81,5%. Nhu cầu thấp nhất của người bệnh là được trang bị phương tiện giải trí chiếm 41,5% (bảng 3). Nhu cầu của người bệnh về giải trí thấp trong thời gian nằm viện vì: Người bệnh lọc máu chu kỳ thường nằm ở bệnh viện khoảng từ 4 đến 5 tiếng. Có thể ở nhà người bệnh không ngủ được vì tính chất bệnh suy thận mạn giai đoạn cuối, khi lọc máu người bệnh thấy dễ chịu hơn cần yên tĩnh để nghỉ hoặc ngủ. Hơn nữa, kết quả nghiên cứu này cũng chỉ ra nhu cầu người bệnh có được giấc ngủ ngon khi nằm viện là 100% (bảng 3).

Nhu cầu chăm sóc xã hội: Theo nghiên cứu của chúng tôi các nhu cầu chăm sóc xã hội của người bệnh cao nhất là muốn được hỗ trợ viện phí 100%, tiếp đến là được đảm bảo an toàn với an ninh trong bệnh viện 91,8%. Nhu cầu thấp nhất là được tham gia họp hội đồng, bày tỏ quan điểm của bản thân 69,7%; tôn trọng 88,2%; đối xử công bằng 89,7%, an toàn khi nằm viện 91,8%; bày tỏ quan điểm bản thân 69,7%.

Việc đáp ứng nhu cầu của người bệnh là một trong những tiêu chí giúp cải thiện chất lượng chăm sóc, thu hút người bệnh giúp cho sự phát triển của bệnh viện. Theo nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh thường xuyên được giải thích tình hình bệnh tật của bản thân 93,3%; hướng dẫn sơ lược về bệnh 89,7%; cách tự theo dõi bất thường 83,1%; thực hành chăm sóc thuốc 88,2%; hướng dẫn về nội quy khoa phòng 83,1%; đi tua, thăm khám 100%; khuyến khích tham gia công tác chăm sóc 80%.

Theo nghiên cứu của chúng tôi 100% người bệnh được phỏng vấn trả lời phòng bệnh thường xuyên được quét dọn sạch sẽ, drap và quần áo được thay hàng ngày. Đa số người bệnh thường xuyên hài lòng với

trang phục bệnh viện 89,7%; giường bệnh và không gian bệnh viện 96,4%. Được hướng dẫn chế độ dinh dưỡng phù hợp với bệnh tật 74,8%; được hướng dẫn về chế độ chăm sóc vệ sinh 66,7%; chế độ luyện tập 66,7%. Điều này cho thấy điều dưỡng đã đáp ứng được khá tốt nhu cầu của người bệnh về việc cung cấp các kiến thức về chế độ ăn uống tập luyện cho người bệnh. Người bệnh ít khi được hỗ trợ về vệ sinh cá nhân, vận động, tư thế và tập luyện, hỗ trợ trong sự bài tiết 56,9%. Người điều dưỡng ngoài chăm sóc các nhu cầu về y tế của người bệnh như: thực hiện y lệnh thuốc, chăm sóc vận động, ăn uống, tắm rửa, thay quần áo... Người điều dưỡng cần phải làm các công tác chăm sóc thuộc về thiên chức của mình như: Giao tiếp với người bệnh bằng thái độ ân cần và thông cảm, động viên an ủi người bệnh an tâm điều trị, đảm bảo kín đáo và yên tĩnh cho người bệnh.

Theo nghiên cứu của chúng tôi, 100% người bệnh được phòng vấn trả lời thường xuyên được tiếp đón ân cần, chu đáo, được đảm bảo tính riêng tư, bệnh viện có trang bị phương tiện giải trí, có tổ chức sinh hoạt vui chơi trong khoa phòng. Hầu hết người bệnh thường xuyên được giải thích trước khi thực hiện thủ thuật 96,4%, được an ủi động viên 89,7%, được chia sẻ về bệnh tật 89,7%, có giấc ngủ ngon khi nằm viện 74,8%. Điều này cho thấy được sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện của chúng tôi nên cơ sở vật chất của bệnh viện cũng đã được trang bị tốt, đáp ứng nhu cầu vui chơi giải trí cho người bệnh, như phòng bệnh có trang bị ti vi giúp người bệnh giải trí. Điều dưỡng viên đã thực hành tốt việc tiếp đón người bệnh giúp người không còn cảm giác tự ti mặc cảm khi nằm viện. Trước khi thực hiện thủ thuật người bệnh thường rất lo lắng, nhưng đã được điều dưỡng ân cần giải thích về công việc sắp phải thực hiện, giúp cho người

bệnh cảm thấy yên tâm, an toàn khi tiến hành thủ thuật.

5. KẾT LUẬN

Nhu cầu chăm sóc toàn diện của người bệnh suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Khoa Thận - Niệu - Lọc máu / Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp năm 2020 là cao (trên 80%) ở cả 4 nội dung về chăm sóc y tế, thể chất, tinh thần và xã hội.

Thực trạng thực hành chăm sóc y tế ở mức thường xuyên cao (trên 80%). Thực hành chăm sóc thể chất ở mức thường xuyên thấp ở 3/11 nội dung. Thực hành chăm sóc tinh thần ở mức thường xuyên khá cao (trên 74%). Thực hành chăm sóc xã hội ở mức thường xuyên cao (trên 80%) ở 4/5 nội dung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (1997)**, *Quy chế bệnh viện*, NXB Y học, Hà Nội.
2. **Bộ Y tế (2004)**, *Tài liệu quản lý điều dưỡng*, NXB y học, Hà Nội.
3. **Bộ Y tế (2011)**, *Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện*, Thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 01 năm 2011.
4. **Nguyễn Tuấn Hưng (2012)**, *Đánh giá hoạt động chăm sóc của điều dưỡng viên qua NB tại Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển, Uông Bí năm 2011*, tạp chí Y Học Thực Hành. 813(3) tr 60-62.
5. **Phan Cảnh Chương, Đặng Duy Quang, Lê Thị Hằng, Trần Thị Kim Cúc (2014)**, *Nghiên cứu nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại bệnh viện Trung Ương Huế*, Hội Nghị Khoa Học Quốc Tế Điều Dưỡng, chủ biên, tr. 69- 78.
6. **Hoàng Thi Uyên, Ngô Thị Tuyết, Phan Thị Thanh Thủy (2018)**, *Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh tại bệnh viện Đa Khoa Trung Ương Thái Nguyên*, Khoa Học Điều Dưỡng 1(4), tr. 115-123.
7. **Vivekanand Jha (2009)**, *Current status of chronic kidney disease care in Southeast Asia*, Seminars in Nephrology, 29(5), p. 487-496.