



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CHĂM SÓC DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG CÁC KHOA LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Tổng Biên tập:

TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:

10/9/2023

Ngày chấp nhận đăng bài:

20/9/2023

Ngày xuất bản:

29/9/2023

Bản quyền: © 2023

Thuộc Tạp chí Khoa học
và công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:

Tác giả tuyên bố không
có bất kỳ xung đột nào
về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,

đường Lương Ngọc
Quyển, TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:

tapchi@tnmc.edu.vn

**Đoàn Thị Huệ^{1*}, Nguyễn Thị Tú Ngọc¹, Trần Lệ Thu¹,
Nghiêm Thị Quý², Bùi Thị Hải², Ngô thị Hồng nhung²**

1 Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên

2 Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: doanthihue@tnmc.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Điều dưỡng viên là một lực lượng chính trực tiếp chăm sóc người bệnh, đóng vai trò quan trọng trong quá trình hồi phục của người bệnh. **Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. **Phương pháp:** Phương pháp nghiên cứu mô tả trên 165 điều dưỡng viên làm việc tại 27 khoa lâm sàng có bệnh nhân điều trị nội trú trong thời gian từ tháng 01/06/2022 đến tháng 30/5/2023. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy, tuổi trung bình $35,27 \pm 4,38$ tuổi, 79,4% là nữ giới, chỉ có 7,3% điều dưỡng có trình độ trung cấp. 79,4% kiến thức đúng về vai trò dinh dưỡng giúp phòng bệnh và điều trị bệnh; 90,9% trả lời đúng về nguyên nhân gây thiếu hụt dinh dưỡng; 95,2% trả lời đúng về thiếu hụt dinh dưỡng làm giảm sức đề kháng; 90,3% trả lời đúng về giải pháp can thiệp thiếu hụt dinh dưỡng trên người bệnh; điểm kiến thức đúng về đánh giá tình trạng dinh dưỡng chiếm tỷ lệ cao 77,6% điểm kiến thức đúng về chế độ ăn của người bệnh là 24,8%. Tổng điểm kiến thức chung đúng về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh là 81,8%. **Kết luận:** Đánh giá chung kiến thức của điều dưỡng viên về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tham gia nghiên cứu khá cao.

Từ khóa: Điều dưỡng viên; Kiến thức chăm sóc dinh dưỡng; Người bệnh

THE KNOWLEDGE OF NUTRITIONAL CARE FOR PATIENTS AMONG THE NURSES OF CLINICAL DEPARTMENTS AT THAI NGUYEN NATIONAL HOSPITAL

Doan Thi Hue^{1*}, Nguyen Thi Tu Ngoc¹, Tran Le Thu¹,
Nghiem Thi Qui², Bui Thi Hai², Ngo Thi Hong Nhung²

1 Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

2 Thai Nguyen National Hospital

* Author contact: doanthihue@tnmc.edu.vn

ABSTRACT

Background: Nurses are the key human resource in direct caring for patients, playing an important role in the patient's recovery process. **Objectives:** The study was conducted to describe the current status of knowledge of nutritional care for patients among the nurses in the Clinical Departments at Thai Nguyen National Hospital. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 165 nurses, who worked in 27 Clinical Departments from June 1, 2022, to May 30, 2023. **Results:** The study showed that the average age was 35.27 ± 4.38 years old, and 79.4% were female. 79.4% of the nurses had the correct knowledge about the role of nutrition in supporting disease prevention and treatment. 90.9% of the nurses answered correctly about the cause of nutritional deficiency. 95.2% answered correctly about nutritional deficiencies leading to lowered resistance. 90.3% had correct answers about nutritional deficiency intervention solutions in patients. Correct knowledge about nutritional status assessment accounted for a high proportion of 77.6%. 24.8% had correct knowledge about the patient's diet. The total score of general knowledge about nutritional care for patients was 81.8%. **Conclusions:** The assessment results on the nurses' knowledge of nutritional care for patients in the study were relatively high.

Key words: Nurses; Knowledge care of nutrition; Patients

ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng đóng vai trò rất quan trọng trong sự phát triển toàn diện của con người. Bệnh tật là một trong những nguyên nhân trực tiếp gây thiếu hụt dinh dưỡng và ngược lại tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng lại làm tăng tỷ lệ mắc bệnh, kéo dài ngày điều trị, tăng tỷ lệ biến chứng và tử vong. Với người bệnh (NB) nặng mối quan hệ này càng trở nên quan trọng hơn lúc nào hết. Thiếu hụt dinh dưỡng là nguyên nhân gây tử vong có kèm theo các bệnh về hô hấp, tiêu hóa¹⁻³.

Tại các bệnh viện, Điều dưỡng viên (ĐDV) được đánh giá là lực lượng chính trực tiếp chăm sóc người bệnh, đóng vai trò quan trọng trong quá trình hồi phục của người bệnh⁴. Các hoạt động chăm sóc điều dưỡng, theo dõi là do ĐDV, hộ sinh viên thực hiện và chịu trách nhiệm⁵. Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên là Bệnh viện tuyến Trung ương trên địa bàn tỉnh Thái Nguyên, công tác điều dưỡng của Bệnh viện luôn được đánh giá cao trong chăm sóc và hồi phục người bệnh trên nhiều lĩnh vực, tuy nhiên chưa có một nghiên cứu nào đánh giá cụ thể chức năng, nhiệm vụ của người điều dưỡng về chăm sóc dinh dưỡng. Câu hỏi đặt ra là ĐDV tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đã có kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng cơ bản cho NB ra sao? Những yếu tố nào đã tác động đến chăm sóc về dinh dưỡng của ĐDV tại đây? Để trả lời câu hỏi trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm cung cấp thêm các bằng chứng cho các nhà quản lý để có kế hoạch, giải pháp phù hợp nhằm nâng cao kiến thức cho ĐD về chăm sóc dinh dưỡng cho NB từ đó nâng cao chất lượng chăm sóc mang tới sự hài lòng cho NB. Nghiên cứu này được thực hiện với mục đích: *Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2023.*

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

ĐDV đang làm việc tại các khoa lâm sàng có NB nằm điều trị nội trú.

Tiêu chuẩn lựa chọn

ĐDV trực tiếp chăm sóc NB tại các khoa lâm sàng.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Điều dưỡng viên đang làm công tác quản lý, hành chính.

Điều dưỡng viên không có mặt tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu do đi học, nghỉ ốm, nghỉ thai sản hoặc đi công tác.

Điều dưỡng viên bỏ cuộc trong quá trình nghiên cứu.

Điều dưỡng có chứng chỉ đào tạo thực hành dinh dưỡng lâm sàng từ 3 tháng trở lên.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 01/06/2022 - 30/5/2023.

Địa điểm nghiên cứu: Tại 27 khoa lâm sàng lâm sàng có bệnh nhân đang điều trị nội trú, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu nghiên cứu cho mô tả:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p \cdot q}{d^2}$$

Với: $d = 0,05$;

p : là tỉ lệ điều dưỡng có tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh, $p = 0,7$ (Tỷ lệ điều dưỡng có tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh hay tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức đúng về chăm sóc dinh dưỡng người bệnh tại Bệnh viện Lao Phổi Trung ương theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Vân năm 2019 là có 70,7%)⁶.

Thay vào công thức tính được $n = 164,5$ Điều dưỡng, làm tròn số 165 Điều dưỡng.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu theo mẫu phân tầng.

Liệt kê danh sách tất cả các khoa lâm sàng có bệnh nhân điều trị nội trú, theo điều tra có 27 khoa lâm sàng.

$$nh = Nh \frac{n}{N}$$

Trong đó:

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| - nh: Cỡ mẫu cần lấy ở mỗi tầng | - n: Cỡ mẫu nghiên cứu |
| - Nh: kích thước quần thể ở tầng h | - N: Kích thước quần thể |

Sau khi tính được cỡ mẫu ở mỗi tầng, tiếp tục lựa chọn mẫu theo bảng ngẫu nhiên đơn ở mỗi tầng để đạt được số mẫu cần lấy.

Trong nghiên cứu sẽ phân thành 02 nhóm chuyên khoa: Nhóm chuyên khoa hệ Nội, nhóm chuyên khoa hệ Ngoại.

Một số biến số, chỉ số trong nghiên cứu

Thông tin chung: Số lượng, tỷ lệ theo giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, khối chuyên khoa, số buổi trực/tháng, số người bệnh chăm sóc/ngày

Một số biến số, chỉ số về thực trạng chăm sóc dinh dưỡng của các điều dưỡng:

- Tỷ lệ tham gia mạng lưới dinh dưỡng.
- Tỷ lệ tại khoa có tài liệu hoặc quy trình tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh.
- Tỷ lệ tham gia các loại hình đào tạo, tập huấn về chăm sóc dinh dưỡng.
- Tỷ lệ thời gian tham gia tập huấn về dinh dưỡng.
- Tỷ lệ tham gia các loại hình đào tạo, tập huấn liên quan đến chăm sóc dinh dưỡng.
- Tỷ lệ ĐDV cho rằng cần thiết đánh giá TTDD cho người bệnh.
- Tỷ lệ ĐDV liệt kê 14 nhu cầu chăm sóc của người bệnh.
- Tỷ lệ ĐDV biết áp dụng đánh giá tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng bằng thang điểm SGA.
- Tỷ lệ ĐDV biết áp dụng đánh giá tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng bằng thang điểm MNA.
- Quan điểm của Điều dưỡng về một số các phát biểu vai trò dinh dưỡng với người bệnh.
- Quan điểm về những rào cản ảnh hưởng đến việc điều dưỡng tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân.
- Tỷ lệ kiến thức đúng của điều dưỡng về vai trò, nguyên nhân, hậu quả, giải pháp can thiệp dinh dưỡng.
- Tỷ lệ kiến thức đúng đánh giá TTDD của ĐDV (các phương pháp đánh giá TTDD, giới hạn bình thường của chỉ số BMI, trường hợp không đánh giá TTDD).
- Tỷ lệ kiến thức đúng của ĐD về chế độ ăn thường dùng tại BV cho BN.
- Tổng điểm phân loại kiến thức đạt của ĐD theo từng nhóm kiến thức.

Phương pháp thu thập số liệu và xử lý số liệu

Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi tự điền gồm 2 phần: Phần 1 (thông tin cá nhân); phần 2 (thực trạng tư vấn dinh dưỡng của ĐD).

Phần 1: Thông tin cá nhân (7 câu): gồm tuổi, giới tính, khoa làm việc, tình trạng công việc, trình độ học vấn cao nhất, thâm niên công tác, đã từng tập huấn về dinh dưỡng cho BN hay chưa.

Phần 2: Bộ câu hỏi được dựa theo hướng dẫn của Bộ y tế⁴. Bộ công cụ gồm 10 câu và chia thành 03 nhóm kiến thức:

- Kiến thức về dinh dưỡng về dinh dưỡng cho người bệnh (3 câu);
- Kiến thức về đánh giá TTDD cho NB (4 câu);
- Kiến thức về chế độ ăn tại của bệnh nhân (3 câu).

Mỗi câu chọn đúng được 1 điểm, lựa chọn sai được 0 điểm. Tổng điểm của 5 nhóm kiến thức tối đa 10 điểm. Kiến thức của ĐD được phân loại như sau:

Phân loại mức độ kiến thức

Số câu trả lời đúng	Phân loại
8 - 10 câu	Đạt
< 8 câu	Không đạt

Phương pháp thu thập số liệu

Lập danh sách và tên của ĐD tại các khoa lâm sàng.

Nhóm nghiên cứu sẽ đến các khoa theo phân công và giải thích cho ĐD trưởng khoa về mục tiêu nghiên cứu và xin phép sự hợp tác, hỗ trợ thu thập số liệu.

Nghiên cứu viên giải thích mục tiêu nghiên cứu và mời điều dưỡng viên tại các khoa tham gia. Nếu ĐDV đồng ý, nhóm nghiên cứu sẽ chia sẻ đường link khảo sát qua zalo cá nhân, sau đó ĐDV tham gia nghiên cứu trả lời các câu hỏi trực tiếp trên phần mềm google.

ĐD tham gia nghiên cứu chỉ được tham gia trả lời 01 lần cho bộ câu hỏi được gửi qua đường links theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 23.0

Thống kê mô tả: Được tính theo tần số, tỉ lệ % và được trình bày dưới hình thức bảng, biểu.

Giá trị $p < 0,05$ được coi là sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu không vi phạm y đức vì nghiên cứu này không ảnh hưởng đến sức khỏe, tâm lý của những người tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được sự đồng ý của người được nghiên cứu và đảm bảo bí mật cho người cung cấp tin, Bộ câu hỏi phỏng vấn không liên quan đến những vấn đề nhạy cảm như: tôn giáo, chính trị, văn hóa.

Nghiên cứu được thực hiện có sự đồng ý của Ban lãnh đạo Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên và được thông qua hội đồng đạo đức Trường Đại học Y - Dược Thái Nguyên.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi thu thập đủ 165 ĐDV đạt các tiêu chuẩn chọn và loại trừ mẫu. Tuổi trung bình trong nghiên cứu là $35,27 \pm 4,38$ tuổi, hầu hết điều dưỡng chăm sóc là nữ 79,4%.

Bảng 1. Liệt kê nhu cầu chăm sóc, nhắc người nhà và người bệnh về chế độ dinh dưỡng bệnh lý

Đặc điểm chung	n	
Cần thiết đánh giá TTDD cho người bệnh	Không cần thiết	2
	Không biết	4
	Cần thiết	159
Liệt kê 14 nhu cầu chăm sóc của người bệnh	< 7 lần	81
	≥ 7 lần	80
	TB, ĐLC	$8,11 \pm 5,10$
Áp dụng đánh giá tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng bằng SGA	Không biết bộ công cụ này	78
	Không cần thiết dùng	6
	Không sử dụng bao giờ	49
	Khác	32
Trường hợp áp dụng đánh giá tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng bằng MNA	Không biết bộ công cụ này	62
	Không cần thiết dùng	06
	Không sử dụng bao giờ	66
	Khác	31

Kết quả Bảng 1 cho thấy có 5,2% Điều dưỡng cho rằng cần phải nhắc người bệnh/ gia đình người bệnh thực hiện chế độ ăn bệnh lý trong suốt quá trình điều trị.

50,9% Điều dưỡng liệt kê được ≥ 7 lần các nhu cầu chăm sóc cơ bản của bệnh nhân. Trung bình liệt kê được $8,11 \pm 5,10$ nhu cầu chăm sóc của người bệnh.

Có tới 47,3% Điều dưỡng không biết về công cụ SGA dùng đánh giá tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng. Và cũng có tới 37,6% Điều dưỡng không biết về công cụ MNA dùng đánh giá tình trạng thiếu hụt dinh dưỡng.

Bảng 2. Kiến thức về dinh dưỡng cho người bệnh

Đặc điểm chung	n	
Vai trò dinh dưỡng giúp phòng bệnh và điều trị bệnh	Trả lời đúng	131
	Trả lời sai	34
Nguyên nhân gây thiếu hụt dinh dưỡng	Trả lời đúng	150
	Trả lời sai	15
Thiếu hụt dinh dưỡng làm giảm sức đề kháng	Trả lời đúng	8
	Trả lời sai	157
Giải pháp can thiệp thiếu hụt dinh dưỡng trên người bệnh	Trả lời đúng	149
	Trả lời sai	16
Tổng điểm trả lời đúng tất cả các nội dung trên	115	

Kết quả Bảng 2 cho thấy có 79,4% trả lời đúng về vai trò dinh dưỡng giúp phòng bệnh và điều trị bệnh; 90,9% trả lời đúng về nguyên nhân gây thiếu hụt dinh dưỡng; 95,2% trả lời đúng về thiếu hụt dinh dưỡng làm giảm sức đề kháng; 90,3% trả lời đúng về giải pháp can thiệp thiếu hụt dinh dưỡng trên người bệnh.

Tổng điểm trả lời đúng tất cả 4 nội dung trên là 69,7%.

Bảng 3. Kiến thức đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh

Đặc điểm chung	n		%
Các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng người bệnh	Trả lời đúng	161	97,6
	Trả lời sai	4	2,4
	Trả lời đúng	143	86,7

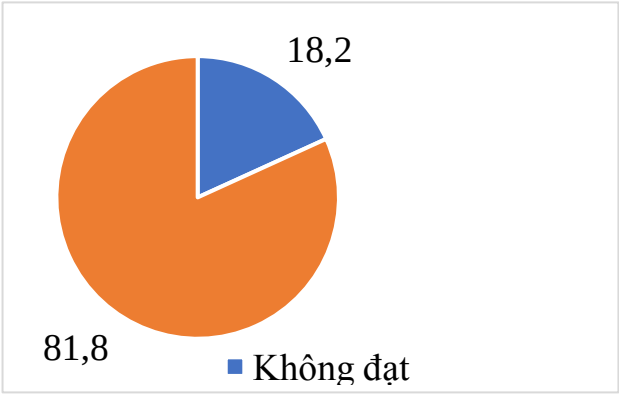
Các trường hợp không đánh giá trình trạng dinh dưỡng	Trả lời sai	22	13,3
Giới hạn bình thường của chỉ số BMI	Trả lời đúng	150	90,0
	Trả lời sai	15	9,1
Tổng điểm trả lời đúng tất cả các nội dung trên		128	77,6

Kết quả Bảng 3 cho thấy tổng điểm kiến thức về đánh giá tình trạng dinh dưỡng của các Điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao (77,6%).

Bảng 4. Kiến thức về chế độ ăn của bệnh nhân

Đặc điểm chung		n
Người có trách nhiệm chính đối với việc tư vấn dinh dưỡng	Trả lời đúng	50
	Trả lời sai	115
Tần suất tư vấn dinh dưỡng	Trả lời đúng	59
	Trả lời sai	106
Giai đoạn cần tư vấn dinh dưỡng	Trả lời đúng	159
	Trả lời sai	6
Tổng điểm trả lời đúng tất cả các nội dung trên		41

Kết quả từ Bảng 4 cho thấy tổng điểm trả lời đúng kiến thức về chế độ ăn của bệnh nhân đạt 41/165 (24,8%).



Biểu đồ 1. Kiến thức chung của Điều dưỡng về chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ Điều dưỡng có kiến thức chung đúng về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh đạt 81,8%.

Bảng 5. Quan điểm đồng ý/rất đồng ý của Điều dưỡng về một số phát biểu sau đây

Nội dung	Đồng ý/ rất đồng ý	
	n	%
Cải thiện cân nặng	158	95,8
Cải thiện sức khỏe tinh thần	162	98,2
Cải thiện chất lượng cuộc sống	162	98,2
Cải thiện hoạt động sinh hoạt hàng ngày	159	96,4
Các đồng nghiệp của tôi nghĩ rằng ĐDV nên khuyến khích ăn uống lành mạnh cho BN	160	97,0
Giảm nguy cơ bệnh mạn tính khác	159	96,4
Có bằng chứng cho thấy ĐDV nên khuyến khích việc ăn uống lành mạnh cho BN	162	98,2
Giảm biến chứng liên quan đến tình trạng bệnh	160	97,0
Giảm nguy cơ tái phát bệnh	160	97,0
NB mắc bệnh thường không quan tâm đến việc ăn uống lành mạnh	146	88,5
Việc khuyến khích ăn uống lành mạnh cho NB hay không là hoàn toàn tùy thuộc vào điều dưỡng	113	68,5

Kết quả Bảng 5 cho thấy hầu hết các điều dưỡng đều có quan điểm đồng ý/ rất đồng ý với các quan điểm về vai trò dinh dưỡng cho bệnh nhân đều đạt trên 90% các quan điểm trên, có 68,5% điều dưỡng đồng ý/ rất đồng ý cho rằng việc khuyến khích ăn uống lành mạnh cho bệnh nhân hay không là hoàn toàn tùy thuộc vào điều dưỡng.

Bảng 6. Quan điểm đồng ý/ rất đồng ý về những rào cản ảnh hưởng đến việc ĐDV tư vấn dinh dưỡng cho NB

Nội dung	Đồng ý/ Rất đồng ý	
	n	%

Thiếu thời gian	141	85,5
Quá tải công việc	144	87,3
Thiếu phương tiện thực hiện tư vấn	155	93,9
Thiếu kiến thức về chăm dinh dưỡng cho người bệnh	152	92,1
Phòng ốc chật hẹp	123	74,5
Khoa chưa có phòng riêng dùng tư vấn dinh dưỡng	131	79,4
Thiếu sự hỗ trợ của đồng nghiệp	122	73,9
Thiếu tự tin về năng lực của bản thân	122	73,9
Khả năng giao tiếp còn hạn chế	111	67,3
Bệnh nhân hoặc thân nhân không tin tưởng	117	70,9
Thiếu sự hỗ trợ của cấp trên	124	75,2
Không có ngân sách cho mục này	142	86,1

Kết quả Bảng 6 cho thấy 67,3% Điều dưỡng cho rằng rào cản làm ảnh hưởng đến việc Điều dưỡng tư vấn dinh dưỡng cho bệnh nhân là kỹ năng giao tiếp còn hạn chế.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 50,9% Điều dưỡng liệt kê được ≥ 7 lần các nhu cầu chăm sóc cơ bản của bệnh nhân. Trung bình liệt kê được $8,11 \pm 5,10$ nhu cầu chăm sóc của người bệnh. Kết quả tương tự như nghiên cứu của tác giả Chu Anh Văn tại Bệnh viện Nhi cho thấy chỉ có 45,5% ĐDV hiểu biết và liệt kê được 7/14 nhu cầu chăm sóc cơ bản của người bệnh⁷. Tỷ lệ này là chưa cao, khi ĐDV chưa nắm được hết các nhu cầu chăm sóc người bệnh của chính họ thì việc đảm bảo công việc chăm sóc về dinh dưỡng còn hạn chế.

Kết quả cho thấy có 79,4% ĐDV trả lời đúng về vai trò dinh dưỡng giúp phòng bệnh và điều trị bệnh; 90,9% ĐDV trả lời đúng về nguyên nhân gây thiếu hụt dinh dưỡng; 95,2% ĐDV trả lời đúng về thiếu hụt dinh dưỡng làm giảm sức đề kháng; 90,3% ĐDV trả lời đúng về giải pháp can thiệp thiếu hụt dinh dưỡng trên người bệnh (Bảng 6). Kết quả của chúng tôi khá tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Hồ Văn Thăng năm 2014⁸, kết quả

của Nguyễn Hồng Trường⁸. Hoặc nghiên cứu tại Bệnh viện Lao phổi Trung ương cũng cho thấy có 80,3% ĐDV biết vai trò dinh dưỡng trong phòng và điều trị bệnh; 78,4% ĐDV trả lời đúng vai trò và nhu cầu năng lượng của người bệnh; nhưng chỉ có 22,5% ĐDV biết đầy đủ các giải pháp can thiệp thiếu hụt dinh dưỡng cho người bệnh⁶. Thông tin nghiên cứu này rất quan trọng cho kế hoạch cải thiện, nâng cao kiến thức cho ĐDV về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Chăm sóc dinh dưỡng là một phần quan trọng trong chăm sóc người bệnh trong đó ĐDV đóng vai trò chính. Kết quả khảo sát cho thấy có 69,7% Điều dưỡng tham gia nghiên cứu có kiến thức đạt về chăm sóc dinh dưỡng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Vân tại Bệnh viện Phổi Trung ương có 57,3% ĐDV có kiến thức đạt về chăm sóc dinh dưỡng⁶. Kết quả trong nghiên cứu của Chu Anh Văn tại bệnh viện Nhi Trung ương điểm kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng đạt hơn 50%⁷. Trong số ít những nghiên cứu về kiến thức chăm sóc dinh dưỡng của ĐDV, hầu hết các tác giả đều chỉ ra rằng ĐDV có kiến thức ở mức độ trung bình và thấp: Điểm số kiến thức thấp được báo cáo tại Áo (2012) là 60,6%¹⁰. Như vậy có thể thấy kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng của ĐDV là vấn đề cần quan tâm không chỉ ở Việt Nam mà cả ở các nước trên thế giới.

Một trong các kiến thức quan trọng đối với ĐDV đó là các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng. Biết được các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng thì ĐDV mới có thể thực hiện tốt nhiệm vụ của mình trong việc phối hợp với bác sỹ đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi 97,6% liệt kê được các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng, 90,0% ĐDV biết đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh bằng BMI, nhưng chỉ có 29,7% biết áp dụng công cụ SGA, 18,8% ĐDV biết áp dụng công cụ MNA. Kết quả nghiên cứu thấp hơn tác giả Nguyễn Thị Hồng Vân có 91,1% ĐDV biết đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho NB bằng BMI, 32,4% ĐDV biết các trường hợp người bệnh áp dụng công cụ SGA và 30% ĐDV biết các trường hợp áp dụng công cụ MNA để đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh⁶. Nghiên cứu của tác giả Đoàn Thị Hồng

Nhung¹¹ (2017) cao hơn nghiên cứu của chúng tôi có 96,5% ĐDV biết đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh là qua cân, đo, tuy nhiên chỉ có 3,5% ĐDV biết đánh giá qua bộ công cụ, tỷ lệ này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

Trong nghiên cứu của chúng tôi tổng điểm kiến thức về đánh giá tình trạng dinh dưỡng của các Điều dưỡng viên chiếm tỷ lệ 77,6%. Kết quả cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Vân trong nhóm kiến thức về đánh giá tình trạng dinh dưỡng chỉ có 58,2% ĐDV có kiến thức đạt⁶. Hoặc so với kết quả trong nghiên cứu của Đoàn Thị Hồng Nhung¹¹ có 63,2% ĐDV cho rằng người bệnh cần được đánh giá, sàng lọc dinh dưỡng khi nhập viện thì kết quả của chúng tôi cao hơn. Tuy nhiên, tỷ lệ này lại thấp hơn kết quả trong nghiên cứu của Nguyễn Hồng Trường⁹ tại ba bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang, Thái Nguyên và Quảng Ninh với các kết quả đều trên 90%.

Tổng điểm kiến thức chung đúng về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh đạt 81,8%, không đạt 18,2%. Kết quả nghiên cứu cao hơn nghiên cứu tại bệnh viện Lao Phổi Trung ương cho thấy tổng điểm nhóm kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh đạt 57,3% ĐDV có kiến thức đạt⁶. Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Tâm và cộng sự năm 2015 tại bệnh viện Hạng I trên 201 ĐDV khoa lâm sàng, 42 ĐDV khoa khám bệnh và 207 NB nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc dinh dưỡng, kết quả cho thấy điểm kiến thức của ĐDV đạt mức trên trung bình là 56,7% cho ĐDV khoa lâm sàng và 55,3% cho ĐDV khoa khám bệnh¹².

Qua các phân tích ở trên cho thấy vẫn còn khoảng trống kiến thức của ĐDV về các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho người bệnh, do vậy đây cũng là gợi ý để lãnh đạo bệnh viện quan tâm và đào tạo lại cho các ĐDV nhằm nâng cao kiến thức liên quan đến đánh giá tình trạng dinh dưỡng cho ĐDV để áp dụng những phương pháp này vào thực tế. Kết quả phân tích của tác giả Theilla¹³ và cộng sự đã chỉ ra những ĐDV có kiến thức đúng về tầm quan trọng, sự cần thiết và mục đích của việc đánh giá tình trạng dinh dưỡng thì có chất lượng thực hành chăm sóc dinh dưỡng tốt hơn so với những ĐDV thiếu kiến thức về vấn đề này.

KẾT LUẬN

Đánh giá chung kiến thức của điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu khá cao, tỷ lệ điều dưỡng viên có kiến thức chung về chăm sóc dinh dưỡng đạt là 81,8%. Trong 03 nhóm kiến thức về nguyên nhân, biểu hiện thiếu hụt dinh dưỡng, giải pháp; nhóm kiến thức về đánh giá tình trạng dinh dưỡng, nhóm kiến thức về các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng mức độ đạt lần lượt là 67,9%, 77,6% và 24,8%.

KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện cần bổ sung thêm các văn bản hướng dẫn về khung thời gian, tần suất, giai đoạn cần phải thực hiện tư vấn dinh dưỡng cho người bệnh gửi tới các khoa Lâm sàng. Tăng cường công tác quản lý và có kế hoạch tập huấn thường xuyên để nâng cao kiến thức và kỹ năng cho Điều dưỡng viên trong việc thực hiện công tác chăm sóc dinh dưỡng toàn diện cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phan Yến Anh, Ninh Thị Nhung và cộng sự. Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân điều trị tại các khoa hệ nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình. *Tạp chí Y học thực hành* **768(6)**, tr. 170-172 (2011).
2. Hoàng Khắc Tuấn Anh (2018). *Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng và tình trạng dinh dưỡng cho bệnh nhân lao điều trị Bệnh viện Phổi Thái Bình năm 2017*. Luận văn thạc sỹ dinh dưỡng, Trường Đại học Y dược Thái Bình.
3. Trần Thị Thu Ba, Nguyễn Ngọc Hạnh, Đào Thị Bích Trâm và cộng sự. Đánh giá thực trạng dinh dưỡng người bệnh nội trú tại Bệnh viện Trưng Vương năm 2017. *Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam*, 134 (2). tr. 7-23 (2017).
4. Bộ Y Tế. *Thông tư số 07/TT-BYT Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện, Hà Nội*, (Bộ Y tế 2011).
5. Trần Quốc Cường, Đỗ Thị Ngọc Diệp, Vũ Quỳnh Hoa. Can thiệp phòng chống suy dinh dưỡng cho bệnh nhân nằm viện tại TPHCM: bằng chứng y học cơ hội và thách thức. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm* **12(4)**, tr. 25-32 (2016).

6. Nguyễn Hồng Vân, Lê Văn Hợi. Thực trạng kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện Phổi Trung ương năm 2019. *Tạp chí Nghiên cứu khoa học điều dưỡng*, 2 (3), tr. 86-96 (2019).
7. Chu Anh Văn. *Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng của điều dưỡng viên các khoa lâm sàng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2013* Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học y tế công cộng, (2013)
8. Hồ Văn Thăng. Kiến thức, thái độ của cán bộ y tế về chăm sóc dinh dưỡng tại bệnh viện Đa khoa huyện Tân Kỳ, Nghệ An năm 2014. *Tạp chí Y học thực hành* **4(1)**, tr. 105-108 (2014).
9. Nguyễn Hồng Trường, Nguyễn Đỗ Huy. Hiểu biết của cán bộ y tế về dinh dưỡng và chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh trong bệnh viện năm 2012. *Tạp chí Y học thực hành* **873(6)**, tr. 182-185 (2013).
10. Schonherr S, Halfens R. J, Lohrmann C. Knowledge and Attitudes of Nursing Staff Towards Malnutrition Care in Nursing Homes: A Multicentre Cross-Sectional Study. *J Nutr Health Aging* 19(7), pp. 734-40 (2014).
11. Đoàn Thị Hồng Nhung. *Tình trạng dinh dưỡng và điều kiện chăm sóc cho bệnh nhân viêm gan điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Thái Bình năm 2017* Luận văn Thạc sỹ dinh dưỡng, Trường Đại học Y dược Thái Bình, (2017).
12. Lê Thị Thanh Tâm, Lâm Vĩnh Niên. Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc dinh dưỡng của điều dưỡng tại bệnh viện Hạng 1. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh* **22(2)**, tr. 168-173 (2018).
13. Theilla M and et al. The Assessment, Knowledge and Perceived Quality of Nutrition Care amongst Nurses. *Journal of Nutritional Medicine and Diet Care* **2(1)**, pp.1-7 (2016).