

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN NGHỆ AN NĂM 2025

Hoàng Thị Yến¹, Nguyễn Văn Tuấn²

¹ Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An

² Trường Đại học Y khoa Vinh

Chăm sóc người bệnh là việc thực hiện các kỹ thuật can thiệp chuyên môn, hỗ trợ để chăm sóc người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh là nhiệm vụ chuyên môn của điều dưỡng viên; nhằm đáp ứng các nhu cầu của người bệnh và góp phần nâng cao chất lượng điều trị. Nghiên cứu mô tả thực trạng công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên tại bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An năm 2025, bằng phương pháp mô tả cắt ngang. Kết quả cho thấy, tỷ lệ điều dưỡng viên tại bệnh viện đã thực hiện các hoạt động chăm sóc người bệnh với mức độ tốt ở nội dung: chăm sóc các dấu hiệu sinh tồn, chăm sóc dinh dưỡng, chăm sóc chế độ nghỉ ngơi, chăm sóc vệ sinh cá nhân đều đạt từ trên 80% - 92,1%. Thực hiện quy trình chuyên môn kỹ thuật nhiều nội dung đạt trên 90%, đặc biệt: Kỹ thuật tiêm (100%), Hướng dẫn người bệnh những điều cần biết trước khi làm xét nghiệm (97,6%), Kiểm tra người bệnh và giải thích trước khi thực hiện y lệnh cho người bệnh (96,7%), phát thuốc đúng giờ theo chỉ định và hướng dẫn cho người bệnh (93,9%), điều dưỡng viên động viên giải thích trước khi làm thủ thuật (93,5%). Đa số điều dưỡng viên tại bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An đã thực hiện các hoạt động chăm sóc người bệnh với mức độ tốt, một số vấn đề còn thực hiện chưa tốt bao gồm việc hỗ trợ người bệnh gặp khó khăn trong ăn uống.

Từ khóa: chăm sóc người bệnh của điều dưỡng, điều dưỡng, bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc người bệnh (CSNB) là việc thực hiện các kỹ thuật can thiệp chuyên môn, hỗ trợ để chăm sóc người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh, là nhiệm vụ chuyên môn của điều dưỡng viên (ĐDV) nhằm đáp ứng các nhu cầu của người bệnh (NB) và góp phần nâng cao chất lượng điều trị. Vai trò của ĐDV trong chăm sóc NB rất quan trọng; đòi hỏi điều dưỡng làm việc chủ động, sáng tạo, phải có cả kiến thức lẫn kỹ năng. Trong chiến lược phát triển công tác điều dưỡng, Tổ chức Y tế thế giới đã khẳng định: dịch vụ do điều dưỡng, hộ sinh cung cấp là một trong những trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế.

Tại Việt Nam, Bộ Y tế cũng đã ban hành Thông tư số 31/2021/TT-BYT quy định nhiệm vụ chuyên môn chăm sóc điều dưỡng, tổ chức hoạt động điều dưỡng và nhiệm vụ của các

chức danh chuyên môn trong chăm sóc người bệnh trong cơ sở khám chữa bệnh [1]. Cùng với sự phát triển mạnh mẽ của kinh tế - xã hội và xu hướng đổi mới trong chăm sóc sức khỏe, y học cổ truyền đang dần khẳng định vai trò quan trọng trong hệ thống y tế hiện đại. Sự kết hợp giữa phương pháp chữa bệnh cổ truyền và y học hiện đại tạo nên giải pháp toàn diện trong điều trị, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của người dân. Tuy nhiên, tình trạng quá tải bệnh viện, thiếu hụt nhân lực điều dưỡng và sự chưa đồng bộ trong quy trình chăm sóc đã ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng dịch vụ y tế, đặc biệt trong chăm sóc người bệnh. Thực tế hiện nay cho thấy, các ĐDV tại nhiều bệnh viện vẫn chủ yếu thực hiện y lệnh, trong khi những hoạt động như tư vấn giáo dục sức khỏe, động viên tinh thần NB đều chưa được quá chú trọng.

Tại Nghệ An, qua thực tiễn công tác, chúng tôi nhận thấy nhu cầu chăm sóc sức khỏe bằng y học cổ truyền đang ngày càng gia tăng mạnh

Tác giả chính: Hoàng Thị Yến
Email: yenhoangksnk@gmail.com

mẽ trong cộng đồng. Tuy nhiên, với thực trạng bệnh viện quá tải NB và khối lượng công việc lớn, việc nâng cao chất lượng chăm sóc điều dưỡng là một yêu cầu cấp thiết để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của NB. Điều này đặt ra thách thức trong việc đảm bảo tính đồng bộ và chuyên môn hóa CSNB. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Thực trạng công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An năm 2025*" nhằm mô tả thực trạng công tác CSNB của ĐDV nơi đây, từ đó đề ra các giải pháp cải tiến chất lượng nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng phục vụ, CSNB của bệnh viện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

ĐDV tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An và NB điều trị nội trú tại khoa từ 3 ngày trở lên và đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ là các ĐDV không có mặt tại thời điểm nghiên cứu và các bệnh nhân không có khả năng trả lời bộ khảo sát.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 01 năm 2025 đến tháng 10 năm 2025, tại Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

* Cỡ mẫu người bệnh: áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z^2(1-\alpha/2) \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: số NB điều trị nội trú.

p: theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai (2022) kết quả tỷ lệ ý kiến của NB về mức độ hoàn thành nhiệm vụ chăm sóc người bệnh của ĐDV là 84,6% [2]. Nghiên cứu của chúng tôi lấy làm cơ sở để ước lượng giá trị p. Vì vậy, $p=0,85$.

d: sai số dự kiến 5%, $d=0,05$.

Dựa vào các chỉ số và công thức trên, cỡ mẫu là 195. Trên thực tế, chúng tôi thu thập 215 mẫu.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, theo tỷ lệ với số giường bệnh thực kê của 5 khoa lâm sàng được chọn vào nghiên cứu: khoa Nội A: 36 NB, khoa Nội B: 66 NB, khoa Nội Phụ: 38 NB, khoa Chăm cứu dưỡng sinh: 38 NB, khoa Ngoại tổng hợp: 37 NB.

* Cỡ mẫu quan sát điều dưỡng: lấy toàn bộ 88 ĐDV của bệnh viện đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn.

Nội dung nghiên cứu

* Đặc điểm chung: giới, tuổi, trình độ, số năm kinh nghiệm, ...

* Đánh giá thực trạng công tác CSNB của ĐDV: thực hiện y lệnh chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt; công tác chăm sóc dinh dưỡng; thực hiện y lệnh hướng dẫn người bệnh chăm sóc nghỉ ngơi; hướng dẫn người bệnh chăm sóc vệ sinh cá nhân; chăm sóc động viên tinh thần người bệnh; thực hiện các quy trình kỹ thuật chuyên môn; truyền thông giáo dục sức khỏe.

3. Thu thập và xử lý số liệu

Bộ câu hỏi phỏng vấn NB: xây dựng dựa trên nội dung liên quan của Thông tư 31/2021/TT-BYT [1]. Nghiên cứu viên gặp NB tại khoa, giới thiệu, giải thích, thông báo mục đích của nghiên cứu và mời tham gia nghiên cứu, ký giấy đồng ý tham gia, hướng dẫn cách trả lời phiếu khảo sát theo quy định cho các đối tượng nghiên cứu, sau đó tiến hành phỏng vấn từng NB.

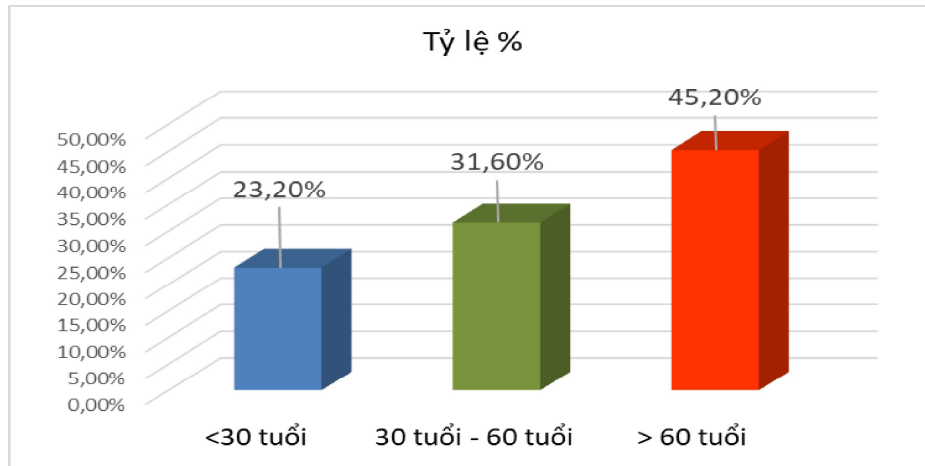
Phiếu quan sát ĐDV: xây dựng dựa theo nhiệm vụ CSNB của điều dưỡng được quy định tại Thông tư 31/2011/TT-BYT [1], quan sát liên tục từng khoa, không thông báo trước cho ĐDV tại các khoa để đảm bảo tính chính xác, thực hiện quan sát cho đến khi đảm bảo đủ số lượng ĐDV.

Xử lý số liệu: Số liệu được nhập và làm sạch bằng phần mềm EpiData 3.1, sau đó phân tích bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả: tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình $\pm$ SD.

4. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành dưới sự thông qua Hội đồng khoa học Trường Đại học Y khoa Vinh và sự đồng ý triển khai thực hiện của Ban giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Đặc điểm tuổi của đối tượng nghiên cứu là người bệnh (n = 215)

Tuổi trung bình của NB tham gia nghiên cứu là $52,0 \pm 15,0$ tuổi. Nhóm tuổi > 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (45,2%), nhóm 30 - 60 tuổi là 31,6% và nhóm < 30 tuổi là 23,2%.

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu là điều dưỡng viên (n= 88)

Nội dung		n	%
Tuổi:	≤ 30 tuổi	20	22,7
	> 30 tuổi	68	77,3
	Trung bình: 35 ± 13 ; Nhỏ nhất: 25; Lớn nhất: 50		
Giới tính	Nam	15	17,0
	Nữ	73	83,0
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	23	26,1
	Cao đẳng	39	44,3
	Đại học	26	29,6
Thâm niên công tác	< 10 năm	40	45,5
	≥ 10 năm	48	54,5
	Trung bình: 24 ± 2 ; Nhỏ nhất: 1 năm; Lớn nhất: 25 năm		

Tuổi trung bình của ĐDV là 35 tuổi (25-50 tuổi), tỷ lệ nữ/nam là 4,8/1. 29,6% ĐDV có trình độ đại học; 44,3 % trình độ cao đẳng, ĐDV có thâm niên công tác ≥ 10 năm chiếm 54,5%.

Bảng 2. Thực trạng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên (n=215)

Thực trạng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên		Thực hiện tốt		Thực hiện nhưng chưa tốt		Không thực hiện	
		n	%	n	%	n	%
Thực hiện y lệnh chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt	Đo nhịp thở, mạch, nhiệt độ cho NB hàng ngày	180	83,7	25	11,6	10	4,7
	Theo dõi diễn biến, hỏi thăm về tình hình bệnh tật của NB	175	81,4	29	13,5	11	5,1
	Đến ngay và xử lý kịp thời khi NB có dấu hiệu bất thường	173	80,4	32	14,9	10	4,7

Thực trạng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên		Thực hiện tốt		Thực hiện nhưng chưa tốt		Không thực hiện	
		n	%	n	%	n	%
Thực hiện chăm sóc dinh dưỡng	Giải thích, hướng dẫn chế độ ăn theo bệnh tật của NB	192	89,3	13	6,0	10	4,7
	Hướng dẫn và giúp đỡ NB báo ăn khi NB có nhu cầu	188	87,4	19	8,8	8	3,8
	Giúp đỡ NB khi gặp khó khăn trong việc ăn uống	176	81,8	6	2,8	33	15,4
Thực hiện y lệnh chế độ chăm sóc nghỉ ngơi	Hướng dẫn thực hiện những bài tập nhẹ trước khi đi ngủ	172	80,0	39	18,1	4	1,9
	Thường xuyên hỏi thăm về tình hình giấc ngủ	180	83,7	25	11,6	10	4,7
Hướng dẫn NB vệ sinh cá nhân	Giúp đỡ, hỗ trợ NB làm vệ sinh cá nhân khi gặp khó khăn	192	92,1	10	5,6	13	2,3
	Trực tiếp giúp đỡ, hỗ trợ NB nặng làm vệ sinh cá nhân	172	80,0	39	18,1	4	1,9
Hướng dẫn động viên tinh thần người bệnh	Luôn quan tâm, hỏi thăm sức khỏe của NB	175	81,4	30	13,9	10	4,7
	Giải đáp thắc mắc kịp thời những băn khoăn, thắc mắc của NB	170	79,1	37	17,2	8	3,7
	Động viên NB yên tâm điều trị trong quá trình chăm sóc	165	76,9	41	19,0	9	4,1
	Thái độ, hành vi của ĐDV trong giao tiếp và cư xử với NB	180	83,8	28	13,0	7	3,2

Thực trạng CSNB của ĐDV đạt thực hiện tốt đa số từ 80% trở lên, tuy nhiên một số yếu tố có tỷ lệ chưa tốt như hướng dẫn thực hiện những bài tập nhẹ trước khi đi ngủ (18,1%), giải đáp thắc mắc kịp thời những băn khoăn, thắc mắc của NB (17,2%), động viên NB yên tâm điều trị trong quá trình chăm sóc (19%).

Bảng 3. Thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật của điều dưỡng viên (n=215)

Thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật của điều dưỡng viên		Thực hiện tốt		Thực hiện nhưng chưa tốt		Không thực hiện	
		n	%	n	%	n	%
Chào hỏi, giới thiệu tên, thông báo công việc sắp làm trước khi thực hiện y lệnh với NB		198	92,1	11	5,1	6	2,8
Thực hiện kiểm tra tên, tuổi NB, giải thích trước khi thực hiện y lệnh cho NB.		208	96,7	7	3,3	0	0
Thông báo rõ tên thuốc, số lượng thuốc, tác dụng của thuốc được sử dụng trong ngày với NB.		170	79,1	34	15,8	11	5,1
Phát thuốc đúng giờ, theo chỉ định và hướng dẫn cho NB		202	93,9	8	3,7	5	2,4
Phát thuốc cho NB uống tại giường.		192	89,3	18	8,3	5	2,4
Động viên, giải thích rõ ràng trước khi thực hiện thủ thuật tiêm, truyền/thay băng cho NB		201	93,5	10	4,6	4	1,9

Thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật của điều dưỡng viên	Thực hiện tốt		Thực hiện nhưng chưa tốt		Không thực hiện	
	n	%	n	%	n	%
Hướng dẫn NB những điều cần biết trước khi làm xét nghiệm	210	97,6	3	1,3	2	1,1
Đưa NB đi làm xét nghiệm cận lâm sàng	195	90,7	6	2,8	14	6,5
Thực hiện đo dấu hiệu sinh tồn	194	90,2	7	3,3	14	6,5

Thực hiện CSNB, các ĐDV đã thực hiện tốt ở các công việc như: Hướng dẫn NB những điều cần biết trước khi làm xét nghiệm (97,6%); Thực hiện kiểm tra tên, tuổi NB, giải thích trước khi thực hiện y lệnh cho NB (96,7%); Phát thuốc đúng giờ, theo chỉ định và hướng dẫn cho NB (93,9%).

Bảng 4. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe của điều dưỡng viên về ăn uống, theo dõi, chăm sóc, tập luyện cho người bệnh (n= 215)

ĐDV thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe về ăn uống, theo dõi, chăm sóc, tập luyện	Thực hiện tốt		Thực hiện nhưng chưa tốt		Không thực hiện	
	n	%	n	%	n	%
Tư vấn về dinh dưỡng	184	85,5	13	6,0	18	8,5
Hướng dẫn NB cách tự theo dõi, chăm sóc	176	81,8	5	2,3	34	15,9
Tư vấn luyện tập	172	80,0	34	15,9	9	4,1

ĐDV thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe về ăn uống, theo dõi, chăm sóc, tập luyện có tỷ lệ thực hiện tốt ở các hoạt động: Tư vấn dinh dưỡng 85,5%, Hướng dẫn NB cách tự theo dõi là 81,8%; tuy nhiên, vẫn có 15,9% không đạt.

V. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Phân bố tuổi của 215 NB tham gia nghiên cứu với tỷ lệ nhóm >60 tuổi chiếm ưu thế (45,2%), tiếp theo là nhóm 30-60 tuổi (31,6%), trong khi nhóm <30 tuổi chỉ chiếm 23,2%. Cơ cấu tuổi phản ánh đặc thù trong mô hình bệnh nhân tại các bệnh viện y học cổ truyền, nơi phần lớn người bệnh là người cao tuổi, có nhiều bệnh mạn tính và có nhu cầu chăm sóc - điều trị thường xuyên. Kết quả của chúng tôi phù hợp với xu hướng chung trên thế giới. Nghiên cứu của Sung và cộng sự (2022) tại Hàn Quốc cho thấy người cao tuổi (≥ 65 tuổi) là nhóm sử dụng dịch vụ y học cổ truyền nhiều nhất, chiếm tỷ lệ cao hơn rõ rệt so với các nhóm trẻ hơn [3]. Điều

này cho thấy y học cổ truyền thường được lựa chọn bởi nhóm bệnh nhân có bệnh lý mạn tính, đau cơ xương khớp, thoái hóa hoặc các tình trạng bệnh kéo dài.

Kết quả nghiên cứu cho thấy độ tuổi trung bình của ĐDV là 35 tuổi, trong đó nhóm >30 tuổi chiếm 77,3%, nữ chiếm 83% cao hơn nhiều so với nam giới, 44,3% điều dưỡng tốt nghiệp cao đẳng, 29,6% đại học và 26,1% trung cấp. Đây là đặc điểm tích cực vì thâm niên công tác của cán bộ y tế được chứng minh có ảnh hưởng quan trọng đến chất lượng chăm sóc NB. Phân tích hệ thống của Dall'Ora và cộng sự (2022) kết luận rằng: kinh nghiệm của ĐDV liên quan trực tiếp đến giảm sai sót chuyên môn, tăng an toàn NB và cải thiện hiệu quả chăm sóc [4].

2. Thực trạng chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên

Kết quả cho thấy đa số ĐDV thực hiện tốt từ 80% trở lên, vẫn còn 5,1% không thực hiện; 80,4% ĐDV đến ngay và xử lý kịp thời khi NB có dấu hiệu bất thường, việc thực hiện chưa tốt vẫn còn tỷ lệ cao (14,9%) và không thực hiện chiếm 4,7%. Tương tự nghiên cứu của Alshehry (2024) cũng chỉ ra rằng: thực hành theo dõi dấu hiệu sinh tồn của ĐDV chịu ảnh hưởng đáng kể của khối lượng công việc và nhân lực, dẫn đến tỷ lệ thực hiện đúng quy trình chỉ đạt 65 - 72% [5].

Tuy nhiên, tỷ lệ ĐDV không thực hiện hỗ trợ người bệnh gặp khó khăn trong ăn uống lên tới 15,4%, cao nhất trong ba nội dung khảo sát. Kết quả này của chúng tôi cao hơn so với báo cáo của Trương Hồng Thúy (2019), với 9,7% ĐDV không thực hiện hỗ trợ ăn uống cho NB nặng [6]. Công tác hỗ trợ ăn uống trực tiếp tại bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Nghệ An còn nhiều hạn chế, có thể xuất phát từ tình trạng thiếu nhân lực, số lượng NB đông hoặc phụ thuộc nhiều vào người nhà trong chăm sóc ăn uống.

Tỷ lệ ĐDV hướng dẫn bài tập nhẹ trước ngủ đạt 80%, có 18,1% thực hiện chưa tốt; tỷ lệ “không thực hiện” trong mục này và mục hỏi thăm giấc ngủ lần lượt 1,9% và 4,7%. Kết quả này khác với nghiên cứu của Sadeghian (2021), tỷ lệ không thực hiện tư vấn, hướng dẫn dưới 2% [7]. Các hoạt động chăm sóc giấc ngủ đòi hỏi sự tương tác trực tiếp, thời gian tư vấn và quan sát có thể chịu ảnh hưởng bởi khối lượng công việc và phân bổ nhân lực theo ca, vốn là thực trạng chung tại các bệnh viện tuyến tỉnh.

Đa số NB đánh giá ĐDV thực hiện tốt các quy trình chuyên môn kỹ thuật, với tỷ lệ dao động từ 79,1% đến 97,6%. Các nội dung đạt tỷ lệ “thực hiện tốt” cao, gồm: ĐDV hướng dẫn NB những điều cần biết trước khi làm xét nghiệm (97,6%); ĐDV thực hiện kiểm tra tên, tuổi NB, giải thích trước khi thực hiện y lệnh cho NB (96,7%). Các kết quả này phản ánh mức độ tuân thủ tốt các quy

định về an toàn người bệnh, phù hợp với chuẩn thực hành nghề điều dưỡng và khuyến cáo của Bộ Y tế. Ngược lại, một số nội dung có tỷ lệ thực hiện tốt thấp hơn, bao gồm: ĐDV thông báo rõ tên thuốc, số lượng thuốc, tác dụng của thuốc được sử dụng trong ngày với người bệnh (79,1%).

Kết quả ĐDV thực hiện hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe về dinh dưỡng, theo dõi, chăm sóc và luyện tập với tỷ lệ thực hiện tốt đạt từ 80,0% đến 85,5%. Trong đó, tư vấn dinh dưỡng được thực hiện với tỷ lệ cao nhất (85,5%). Điều này cho thấy ĐDV tại bệnh viện đã chú trọng tương đối đầy đủ các nội dung của chăm sóc toàn diện, đặc biệt trong lĩnh vực phục hồi chức năng. So sánh với nghiên cứu của Phạm Thị Thu và cộng sự (2019) tại Nghệ An ghi nhận tỷ lệ ĐDV tư vấn theo dõi và chăm sóc tại nhà đạt 68,4% [8]. Những khác biệt này có thể liên quan đến sự khác nhau về mô hình hoạt động, nguồn nhân lực điều dưỡng và mức độ chuẩn hóa quy trình truyền thông giáo dục sức khỏe giữa các bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

ĐDV tại bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An đã thực hiện các hoạt động CSNB với mức độ tốt ở các nhóm: chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt; chăm sóc dinh dưỡng; chăm sóc giấc ngủ - nghỉ ngơi; chăm sóc vệ sinh cá nhân đạt 91,2%. Thực hiện quy trình chuyên môn kỹ thuật: nhiều nội dung đạt trên 90%.

Một số vấn đề thực hiện chưa tốt bao gồm: việc hỗ trợ người bệnh gặp khó khăn trong ăn uống có tỷ lệ không thực hiện 15,4%; Công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe của ĐDV về hướng dẫn luyện tập tại nhà có tỷ lệ thấp nhất 53,5%. Để công tác CSNB của ĐDV được chần chu, đạt mức độ tốt hơn, bệnh viện cần tăng cường bố trí đủ nhân lực điều dưỡng theo quy định nhằm giảm tải công việc, tạo điều kiện để ĐDV thực hiện đầy đủ và chất lượng các hoạt động CSNB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế (2021). “*Thông tư 31/2021/TT-BYT Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện*”, Hà Nội.
- [2] Nguyễn Thị Thanh Mai (2022). *Thực trạng công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên và một số yếu tố liên quan tại khối ngoại Bệnh viện K năm 2022*. Tạp Chí Học Việt Nam; tr 180-185.
- [3] Sung ADM, Baik YS, Jang S, et al (2022). Utilization of Traditional Korean Medicine Services by the Older Population: A Cross-Sectional study.
- [4] Dall’Ora C, Ball J, Reinius M, Griffiths P (2022). *Burnout in nursing: a theoretical review*. *Int J Nurs Stud.* ;126:104152. doi:10.1016/j.ijnurstu.2021.104152.
- [5] Alshehry AS, Alrajeh OA, Almadani MA, et al (2024). *Nurses’ Compliance With Vital Signs Monitoring Standards in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study*. *Journal of Nursing Management*. 2024;32(1):45-53. doi:10.1111/jonm.14023.
- [6] Trần Thị Thanh Hương (2021). *Thực trạng thực hành theo dõi dấu hiệu sinh tồn của điều dưỡng tại bệnh viện tuyến tỉnh*. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;503(1):112–118.
- [7] Soleimani F, Abbaszadeh A, Motaghi M (2020). *Nutritional Care Practices Among Nurses in Iranian Hospitals: A Cross-Sectional Study*. *Clinical Nutrition ESPEN*.40:247-252. doi:10.1016/j.clnesp.2020.10.003.
- [8] Trương Hồng Thúy (2019). *Đánh giá thực hành hỗ trợ ăn uống của điều dưỡng tại bệnh viện tuyến trung ương*. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam. 4(1):51-57.

SUMMARY

THE CURRENT STATUS OF NURSING CARE PRACTICES AT NGHE AN TRADITIONAL MEDICINE HOSPITAL IN 2025

Patient care refers to the implementation of professional intervention techniques and supportive measures to care for patients during the process of medical examination and treatment. It is a professional responsibility of nurses aimed at meeting patients' needs and contributing to the improvement of treatment quality. This study was conducted to describe the current status of nursing care activities at Nghe An Traditional Medicine Hospital in 2025 using a cross-sectional descriptive study design. The results showed that nurses at the hospital performed patient care activities at a good level in the areas of vital signs monitoring, nutritional care, rest and sleep care, and personal hygiene care, with rates ranging from over 80% to 92.1%. The implementation of professional technical procedures achieved rates above 90% in many aspects, particularly injection techniques (100%), providing patient guidance on necessary information before laboratory tests (97.6%), patient assessment and explanation prior to implementing medical orders (96.7%), timely medication administration according to prescriptions with appropriate guidance for patients (93.9%), and nurses encouraging and explaining procedures to patients before performing interventions (93.5%). Most nurses at Nghe An Traditional Medicine Hospital demonstrated good performance in patient care activities; nevertheless, certain aspects remained suboptimal, particularly in providing assistance to patients with eating difficulties

Keywords: nursing patient care, nursing, Nghe An traditional medicine hospital.