

# THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CỦA NGƯỜI CHĂM SÓC CHÍNH VỀ CHĂM SÓC PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TẠI NHÀ CHO NGƯỜI BỆNH TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO SAU ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN

PGS.TS Nguyễn Thị Thịnh

Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Hoà Bình

Tác giả liên hệ: ntthinh@daihochoabinh.edu.vn

Ngày nhận: 21/9/2022

Ngày nhận bản sửa: 22/9/2022

Ngày duyệt đăng: 26/9/2022

## Tóm tắt

Bằng phương pháp phỏng vấn trực tiếp 156 người chăm sóc chính cho người bệnh tai biến mạch máu não đã được điều trị tại bệnh viện, hiện đang sinh sống tại quận Hà Đông, thành phố Hà Nội về kiến thức chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh tại nhà, cho thấy kết quả như sau:

- Tỷ lệ người chăm sóc chính đạt kiến thức đầy đủ về từng nội dung chăm sóc người bệnh còn rất hạn chế: chỉ có 2/8 nội dung có tỷ lệ đạt trên 50%, đó là chăm sóc ăn uống (70,6%), chăm sóc phòng ngừa tắc mạch (55,8%).

- Đối với các nội dung chăm sóc còn lại, tỷ lệ người chăm sóc chính đạt kiến thức đầy đủ thấp: chăm sóc da (46,2%), chăm sóc đường tiểu, bàng quang (46,2%), chăm sóc phòng ngừa táo bón (13,5%), chăm sóc hô hấp (30,8%), chăm sóc tư thế đứng (46,9%), chăm sóc luyện tập, vận động (34,6%).

- Tỷ lệ người chăm sóc chính đạt yêu cầu cả 8 nội dung chăm sóc phục hồi chức năng tại nhà cho người bệnh tai biến mạch máu não chỉ chiếm 25,0%.

**Từ khóa:** Người bệnh, người chăm sóc chính, kiến thức, tai biến mạch máu não, chăm sóc phục hồi chức năng, Hà Đông.

## The knowledge status-quo of primary care-givers on home recovery care for stroke patients in post-hospital treatment

### Abstract

By means of direct interviews with 156 primary caregivers for stroke patients who were treated at the hospital and are currently living in Ha Dong district in Hanoi, on rehabilitation care knowledge for patients at home, findings reveal: Percentage of primary carer full knowledge of the content of each patient care was limited: only 2 out of 8 contents reaching over 50%, which are eating care (70.6 %) and occlusion preventive care (55.8%). The remaining content ratio care primary care-givers full knowledge was low: skin care (46.2%), urinary tract care, bladder (46.2%), constipation preventive care (13.5%), respiratory care (30.8%), standing care (46.9%), care practice, athletes (34.6%). Percentage of primary care-givers pass all 8 contents of rehabilitation care at home for patients with stroke accounted for only 25.0%.

**Keywords:** Patient, primary caregiver, knowledge, stroke, rehabilitation care, Ha Dong.

## 1. Đặt vấn đề

Tai biến mạch máu não (TBMMN) có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng thường gặp ở người cao tuổi (NCT). Người bệnh (NB) tai biến mạch máu não thường được điều trị cấp cứu tại các bệnh viện từ một đến vài tuần, sau đó, họ trở về nhà nhưng vẫn được

tiếp tục điều trị chăm sóc để đảm bảo cho họ tái hội nhập xã hội một cách bình đẳng, có cuộc sống bình thường tối đa so với hoàn cảnh sống của họ [1,2].

Hà Đông là một quận thuộc thành phố (TP.) Hà Nội. Theo khảo sát, toàn quận có khoảng 485 người TBMMN đã được điều

trị tại bệnh viện, chủ yếu là NCT đang sống tại cộng đồng. Người bệnh thường giảm hoặc mất khả năng vận động, phải phụ thuộc vào người khác trong sinh hoạt hàng ngày. Vậy kiến thức của người chăm sóc chính (NCSC) cho người bệnh đã đạt yêu cầu chưa? Để trả lời câu hỏi trên, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng kiến thức của NCSC cho người bệnh TBMMN sau điều trị tại bệnh viện, hiện đang sinh sống tại quận Hà Đông, TP. Hà Nội.

**2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**

**2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu**

- Đối tượng nghiên cứu: NCSC cho người bệnh TBMMN hiện đang sinh sống tại quận Hà Đông đồng ý tham gia nghiên cứu
- Địa điểm: Tại 17 phường thuộc quận Hà Đông, TP. Hà Nội.
- Thời gian nghiên cứu: Năm 2015.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu**

- Cỡ mẫu: Ứng với mỗi NB TBMMN chọn 1 NCSC, cỡ mẫu của NB TBMMN được tính theo công thức tính cỡ mẫu mô tả:

Trong đó:

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

- + n: là số NB tối thiểu cần điều tra.
- + p: là tỷ lệ NB TBMMN có nhu cầu chăm sóc phục hồi chức năng (PHCN) tại nhà, do chưa có nghiên cứu trước đó, để có cỡ mẫu tối thiểu lớn nhất chọn p = 50%.
- + Z: là hệ số tin cậy, với ngưỡng xác suất  $\alpha = 0,05$ , thì Z = 1,96.

- + d: sai số chấp nhận được, chọn d = 0,08.
- Thay vào công thức tính, được n = 150, thực tế đã điều tra 156 NB.

- Cách chọn mẫu: chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên hệ thống, dựa trên danh sách người bệnh TBMMN đã điều trị tại bệnh viện hiện đang sinh sống tại quận Hà Đông.

Sau khi đã chọn được NB TBMMN, mỗi NB chọn 1 NCSC. NCSC là người thường xuyên chăm sóc NB hàng ngày như: vệ sinh cá nhân, tắm rửa, cho ăn, di chuyển, vận động... (thời gian và công việc chăm sóc NB nhiều nhất trong số những người chăm sóc).

- Phương pháp nghiên cứu: phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi có sẵn được xây dựng dựa trên Thông tư số 07/2011/TT-BYT (về việc hướng dẫn công tác chăm sóc NB).

- Các chỉ số nghiên cứu: gồm các nội dung của 8 nhóm kiến thức về nhu cầu chăm sóc da; chăm sóc ăn uống; chăm sóc đường tiêu, bàng quang; chăm sóc hô hấp; chăm sóc phòng ngừa táo bón; chăm sóc phòng ngừa tắc mạch; chăm sóc tư thế đúng và chăm sóc luyện tập - vận động.

- Đánh giá: kiến thức về chăm sóc PHCN cho NB gồm 8 nhóm kiến thức. Với mỗi nhóm kiến thức, NCSC được đánh giá là có kiến thức đầy đủ khi trả lời đúng tất cả các nội dung ở nhóm đó mà NB cần chăm sóc, những đối tượng khác được đánh giá là có kiến thức chưa đầy đủ.

- Xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 16.0.

**3. Kết quả nghiên cứu**

**Bảng 1.** Thông tin chung về người chăm sóc chính cho người bệnh (n=156)

|                  | Đặc điểm                   | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|------------------|----------------------------|----------|-----------|
| Giới tính        | Nam                        | 78       | 50,0      |
|                  | Nữ                         | 78       | 50,0      |
| Nhóm tuổi        | 26 - 30                    | 12       | 7,7       |
|                  | 31 - 35                    | 6        | 3,8       |
|                  | 36 - 40                    | 15       | 9,6       |
|                  | > 40                       | 123      | 78,8      |
| Trình độ học vấn | Dưới tiểu học              | 12       | 7,7       |
|                  | Tiểu học, trung học cơ sở  | 33       | 21,2      |
|                  | Trung học phổ thông (THPT) | 48       | 30,8      |
|                  | Trung cấp, cao đẳng        | 33       | 21,2      |
|                  | Đại học, trên đại học      | 30       | 19,1      |

|                                       |                          |    |      |
|---------------------------------------|--------------------------|----|------|
| Nghề nghiệp                           | Buôn bán, lao động tự do | 81 | 51,9 |
|                                       | Cán bộ, công chức        | 27 | 17,3 |
|                                       | Hưu trí, nội trợ         | 45 | 28,8 |
|                                       | Khác                     | 3  | 1,9  |
| Thời gian chăm sóc người bệnh đột quỵ | 0 - 6 tháng              | 18 | 11,5 |
|                                       | 7 - 12 tháng             | 9  | 5,8  |
|                                       | 13 - 24 tháng            | 42 | 26,9 |
|                                       | Trên 24 tháng            | 87 | 55,8 |
| Quan hệ với người bệnh                | Con cái                  | 72 | 46,2 |
|                                       | Vợ/chồng                 | 75 | 48,1 |
|                                       | Người thân               | 6  | 5,7  |

Những NCSC cho NB TBMMN thuộc nhóm trên 40 tuổi chiếm trên 2/3 (78,8%), là con cái hoặc vợ/chồng của NB với tỷ lệ lần lượt là 46,2% và 48,1%. Tỷ lệ NCSC có trình độ THPT là cao nhất (30,8%). NCSC

đã chăm sóc PHCN cho NB trên 24 tháng là 55,8%, tỷ lệ NCSC cho NB dưới 6 tháng chỉ chiếm 11,5%. Hơn ½ (51,9%) NCSC là lao động tự do hoặc buôn bán, là cán bộ, công chức chiếm tỷ lệ thấp (17,3%).

**Bảng 2.** Kiến thức của NCSC về chăm sóc da; đường tiểu, bàng quang (n=156)

| Nội dung   | Số lượng | Tỷ lệ (%)   |
|--|----------|-------------|
| <b>1. Kiến thức về chăm sóc da</b>                     |          |             |
| - Giữ da khô   | 102      | 72,3        |
| - Vệ sinh da hàng ngày                                 | 144      | 94,1        |
| - Dùng đệm chống loét                                  | 60       | 66,7        |
| - Xoay trở người                                       | 36       | 37,5        |
| - Rửa, thay băng vết loét                              | 15       | 62,5        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc da                      | 72       | <b>46,2</b> |
| <b>2. Kiến thức về chăm sóc đường tiểu, bàng quang</b> |          |             |
| - Vệ sinh bộ phận sinh dục                             | 120      | 80          |
| - Cố định sonde tiểu khi xoay trở/vận động             | 6        | 25          |
| - Uống trên 2 lít nước mỗi ngày                        | 105      | 67,3        |
| - Kiến thức đầy đủ về CS đường tiểu, bàng quang        | 72       | <b>46,2</b> |

94,1% và 80,0% NCSC cho rằng NB cần được vệ sinh da và bộ phận sinh dục hàng ngày, trên 60% NCSC cho rằng NB cần giữ da khô, dùng đệm chống loét, uống trên 2 lít nước mỗi ngày và rửa, thay băng vết loét hàng ngày. Chỉ có 37,5% và 25%

NCSC cho rằng NB cần xoay trở người và cần cố định sonde tiểu khi xoay trở/vận động. Có 46,2% NCSC có kiến thức đầy đủ về chăm sóc da và chăm sóc đường tiểu, bàng quang cho NB TBMMN.

**Bảng 3.** Kiến thức của NCSC về chăm sóc ăn uống; phòng ngừa táo bón (n=156)

| Nội dung   | Số lượng | Tỷ lệ (%)   |
|--|----------|-------------|
| <b>1. Kiến thức về chăm sóc ăn, uống</b>           |          |             |
| - Ăn phù hợp, tránh táo bón                        | 123      | 82          |
| - Cách cho ăn, uống để tránh nghẹn, sặc            | 87       | 80,6        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc ăn uống             | 108      | <b>70,6</b> |
| <b>2. Kiến thức về chăm sóc phòng ngừa táo bón</b> |          |             |
| - Người bệnh ăn thức ăn dễ tiêu, thêm chất xơ      | 141      | 92,2        |
| - Tăng cường vận động                              | 93       | 62          |
| - Uống trên 2 lít nước mỗi ngày                    | 90       | 60          |
| - Xoa bóp theo khung đại tràng                     | 6        | 10          |
| - Tập thói quen đại tiện đúng giờ                  | 24       | 18,2        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc phòng ngừa táo bón  | 21       | <b>13,5</b> |

Kiến thức đầy đủ của NCSC về chăm sóc ăn uống và chăm sóc phòng ngừa táo bón lần lượt là 70,6% và 13,5%. Trong đó, kiến thức về việc cần cho NB ăn các thức ăn dễ tiêu, hay cần có chế độ ăn phù hợp và cách cho NB ăn uống tránh nghẹn sặc là

những kiến thức NCSC biết nhiều nhất với tỷ lệ lần lượt là 92,2%; 82% và 80,6%. Tỷ lệ NCSC có kiến thức về việc cho NB tập thói quen đại tiện đúng giờ hay cần xoa bóp theo khung đại tràng cho NB chiếm tỷ lệ thấp nhất lần lượt là 18,2% và 10%.

**Bảng 4.** Kiến thức của NCSC về chăm sóc hô hấp; phòng ngừa tắc mạch (n=156)

| Nội dung  | Số lượng | Tỷ lệ (%)   |
|---|----------|-------------|
| <b>1. Kiến thức về chăm sóc hô hấp</b>              |          |             |
| - Vô rung lồng ngực                                 | 24       | 47,1        |
| - Tập thở   | 18       | 35,3        |
| - Tăng cường vận động                               | 105      | 72,9        |
| - Uống trên 2 lít nước mỗi ngày                     | 90       | 58,8        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc hô hấp               | 48       | <b>30,8</b> |
| <b>2. Kiến thức về chăm sóc phòng ngừa tắc mạch</b> |          |             |
| - Vận động tay, chân hai bên                        | 90       | 69,8        |
| - Vận động tay, chân liệt                           | 111      | 75,5        |
| - Tăng cường vận động                               | 129      | 87,8        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc phòng ngừa tắc mạch  | 87       | <b>55,8</b> |

Kiến thức đầy đủ của NCSC về chăm sóc hô hấp cho NB là 30,8%, và về chăm sóc phòng ngừa tắc mạch là 55,8%. Trong đó, NCSC có kiến thức về việc cần cho NB tăng cường vận động trong việc phòng ngừa tắc mạch, chăm sóc hô hấp và vận động tay

chân liệt là cao nhất với tỷ lệ lần lượt là 87,8%; 72,9% và 75,5%. Trong khi đó, kiến thức của NCSC về việc NB cần vô rung lồng ngực hay tập thở là thấp nhất với tỷ lệ là 47,1% và 35,3%.

**Bảng 5.** Kiến thức của NCSC về CS tư thế đúng; luyện tập, vận động (n=156)

| Nội dung   | Số lượng | Tỷ lệ (%)   |
|--|----------|-------------|
| <b>1. Kiến thức về chăm sóc tư thế đúng</b>          |          |             |
| - Người bệnh có tư thế nằm đúng trên giường          | 12       | 18,2        |
| - Tăng cường vận động                                | 96       | 68,1        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc tư thế đúng           | 69       | <b>46,9</b> |
| <b>2. Kiến thức về chăm sóc luyện tập - vận động</b> |          |             |
| - Vận động tay chân 2 bên                            | 69       | 59          |
| - Vận động tay chân 2 bên liệt                       | 84       | 56          |
| - Tập ngồi   | 63       | 80,8        |
| - Tập đứng   | 66       | 81,5        |
| - Tập đi   | 123      | 85,4        |
| - Kiến thức đầy đủ về chăm sóc luyện tập - vận động  | 54       | <b>34,6</b> |

Kiến thức đầy đủ của NCSC về chăm sóc tư thế đúng cho NB và luyện tập vận động cho NB là 46,9% và 34,6%. Trong đó, trên 80% cho rằng cần cho NB tập ngồi/ đứng/đi, 68% NB cần tăng cường vận động,

trên 50% cho rằng NB cần vận động tay chân. Tuy nhiên, kiến thức về việc chăm sóc tư thế cho NB nằm đúng trên giường của NCSC là chưa cao (18,2%).

**Bảng 6.** Kiến thức chung của NCSC về chăm sóc PHCN cho NB (n=156)

| Kiến thức | Số lượng | Tỷ lệ (%)   |
|-----------|----------|-------------|
| Không đạt | 117      | 75,0        |
| Đạt       | 39       | <b>25,0</b> |

Chỉ có 25,0% NCSC có kiến thức đạt về chăm sóc PHCN cho NB TBMMN, như vậy, vẫn còn 75,0% NCSC có kiến thức chưa đạt về chăm sóc PHCN cho NB TBMMN.

**4. Bàn luận**

Kiến thức về chăm sóc da: Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, chỉ có 46,2% NCSC có kiến thức đầy đủ về chăm sóc da. Trong đó, có 94,1% có kiến thức về việc cần vệ sinh da hàng ngày cho NB, trên 60% có kiến thức về việc cần giữ da khô, dùng đệm chống loét cho NB... Điều này cho thấy, việc có kiến thức về chăm sóc da khi NB có nhu cầu là rất quan trọng và cần thiết cho việc thực hành chăm sóc da hàng ngày cho NB [3]. Tuy nhiên, sau khi ra viện, có thể sức khỏe của NB đã ổn định hơn, do đó, NCSC cho rằng NB có thể không cần xoay trở người, vì thế, kiến thức của NCSC về việc xoay trở người cho NB là thấp nhất.

Kiến thức về chăm sóc đường tiêu, bàng quang: tỷ lệ NCSC có kiến thức đầy đủ về nội dung này chỉ là 46,2%. Có 80% NCSC có kiến thức về vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày, 67,3% NCSC có kiến thức về việc cho NB uống trên 2 lít nước mỗi ngày, tuy nhiên, chỉ có 25% có kiến thức về việc cố định sonde tiêu khi xoay trở, vận động. Điều này có thể là do việc cố định sonde tiêu cho NB là một kỹ thuật khó, phải do cán bộ y tế thực hiện, do đó, NCSC chưa nắm được kiến thức về nội dung này [2,4].

Kiến thức về chăm sóc ăn uống: Kết quả nghiên cứu cho thấy có 70,6% NCSC có kiến thức đầy đủ về chăm sóc ăn uống cho NB. Trong đó, trên 80% có kiến thức về việc cần cho NB ăn uống phù hợp, tránh táo bón và cách cho NB ăn uống tránh nghẹn,

sặc [2].

Kiến thức về chăm sóc phòng ngừa táo bón: Kết quả nghiên cứu cho thấy, NCSC có kiến thức khá tốt về các nội dung việc chăm sóc ăn uống và phòng ngừa táo bón cho NB. Tuy nhiên, kiến thức của NCSC về tập thói quen đại tiện đúng giờ và xoa bóp theo khung đại tràng cho NB còn thấp và tỷ lệ có kiến thức đầy đủ về chăm sóc phòng ngừa táo bón là khá hạn chế (13,5%).

Kiến thức về chăm sóc hô hấp: chỉ có 30,8% NCSC có kiến thức đầy đủ về chăm sóc hô hấp cho NB. Trong đó, kiến thức về tăng cường vận động được NCSC đề cập đến nhiều nhất (72,9%); tỷ lệ NCSC cho rằng NB cần tập thở chiếm tỷ lệ thấp (35,3%). Điều này cho thấy sự cần thiết và tầm quan trọng của việc hướng dẫn, hỗ trợ cho NB và NCSC về các kiến thức trong chăm sóc hô hấp cho NB nhằm phòng ngừa bị TBMMN tái phát [2,5].

Kiến thức về phòng ngừa tắc mạch: tỷ lệ NCSC có kiến thức đầy đủ về chăm sóc phòng ngừa tắc mạch là 55,8%. Trong đó, kiến thức về từng nội dung chăm sóc phòng ngừa tắc mạch cho NB sau TBMMN của NCSC là khá tốt: 87,8% có kiến thức về tăng cường vận động, 75,5% có kiến thức về vận động tay chân liệt, 69,8% có kiến thức về vận động tay chân 2 bên.

Kiến thức về chăm sóc tư thế đúng: có 46,9% NCSC có kiến thức đầy đủ về chăm sóc tư thế đúng cho NB. Do đó, việc tăng cường kiến thức cho NCSC về chăm sóc tư thế đúng của NB là rất quan trọng. Đặc biệt, trong trường hợp sau khi NB rời khỏi bệnh viện và trở về nhà thì các hướng dẫn của nhân viên y tế trong việc chăm sóc NB tại nhà là rất quan trọng trong việc phục hồi



sức khỏe của NB và phòng ngừa biến chứng có thể xảy ra [2,4].

Kiến thức về chăm sóc luyện tập vận động: Kiến thức đầy đủ của NCSC về chăm sóc luyện tập vận động cho NB là 34,6%. Bên cạnh đó, có trên 80% có kiến thức về tập cho NB ngồi, đứng, đi; trên 50% có kiến thức về việc NB cần vận động tay chân 2 bên hoặc vận động tay chân 2 bên liệt. Điều này cho thấy đa số những NCSC có kiến thức tốt về chăm sóc luyện tập vận động cho NB và cần cho NB tăng cường vận động để phục hồi sức khỏe [2].

### 5. Kết luận

- Tỷ lệ người chăm sóc chính đạt kiến thức đầy đủ về từng nội dung chăm sóc

người bệnh còn rất hạn chế: chỉ có 2/8 nội dung có tỷ lệ đạt trên 50%, đó là chăm sóc ăn uống (70,6%), chăm sóc phòng ngừa tắc mạch (55,8%).

- Các nội dung chăm sóc còn lại tỷ lệ người chăm sóc chính đạt kiến thức đầy đủ thấp: chăm sóc da (46,2%), chăm sóc đường tiêu, bàng quang (46,2%), chăm sóc phòng ngừa táo bón (13,5%), chăm sóc hô hấp (30,8%), chăm sóc tư thế đứng (46,9%), chăm sóc luyện tập, vận động (34,6%).

- Tỷ lệ người chăm sóc chính đạt yêu cầu cả 8 nội dung chăm sóc phục hồi chức năng tại nhà cho người bệnh TBMMN chỉ chiếm 25,0%.

### Tài liệu tham khảo

- [1]. Trần Văn Chương (2010), *Phục hồi chức năng bệnh nhân liệt nửa người do tai biến mạch máu não*, Nxb Y học, tr. 83 - 145.
- [2]. Hoàng Đình Kiệm (2014), *Đại cương phục hồi chức năng, Vật lý trị liệu và phục hồi chức năng*, Nxb Quân đội nhân dân, Hà Nội, tr. 220 - 225.
- [3]. Bộ Y tế (2011), *Thông tư hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh, số 07/2011/TT- BYT*.
- [4]. Nguyễn Thị Như Mai (2014), *Nhu cầu chăm sóc, phục hồi chức năng và một số yếu tố liên quan đến mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày của bệnh nhân TBMMN khi xuất viện tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương năm 2013*, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Đại học Y tế công cộng.
- [5]. Nguyễn Văn Triệu (2005), *Nghiên cứu thực trạng những người sau tai biến mạch máu não và các yếu tố liên quan đến phục hồi chức năng, tái hội nhập cộng đồng*, Luận án tiến sỹ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.