**CHIẾN LƯỢC QUẢN LÝ XUNG ĐỘT**

**CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

Trần Thị Hồng Hương(Bệnh viện Nhi Đồng 1), Hà Mạnh Tuấn (Đại học y dược Thành phố Hồ Chí Minh),

Trần Thị Vạn Hòa (Bệnh viện Nhi Đồng 1), Nguyễn Thị Cẩm Lệ(Bệnh viện Nhi Đồng 1)

**Tóm tắt**

**Đặt vấn đề:** Xung đột là trạng thái biểu hiện sự khác biệt hoặc không tương thích giữa các cá nhân hoặc nhóm. Bản chất xung đột phức tạp. Vì vậy, chẩn đoán xung đột rất quan trọng vì quyết định cần can thiệp hay không và loại can thiệp cần thiết. Xác định khuynh hướng quản lý xung đột với cấp trên, cấp dưới và đồng nghiệp là nội dung thiết yếu trong quá trình chẩn đoán, quản lý xung đột. **Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm xác định khuynh hướng quản lý xung đột chung của điều dưỡng trưởng, trong tình huống xung đột (với cấp trên, cấp dưới, đồng nghiệp), các yếu tố liên quan và sự tương quan trong 3 tình huống trên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 30 điều dưỡng trưởng tại bệnh viện Nhi Đồng 1. **Kết quả:** 30 điều dưỡng trưởng gồm nam 3,3%, nữ 96,7%; khuynh hướng hợp tác cao nhất với trung bình 4,3±0,3, thỏa hiệp 3,5±0,5, né tránh 3,2±0,6, hòa giải 2,9±0,7 và kiểm soát 2,8±0,8; không có sự khác biệt thứ tự trong từng tình huống, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê hợp tác (cấp dưới), thỏa hiệp (đồng nghiệp) p<0,05; có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê tình trạng hôn nhân (cấp trên), trình độ đào tạo (cấp dưới) p<0,05, điều dưỡng trưởng đã kết hôn có khả năng chọn khuynh hướng hợp tác hoặc kiểm soát trong quản lý xung đột với cấp trên (r=0,41), điều dưỡng trưởng có trình độ đại học có khả năng chọn né tránh trong quản lý xung đột với cấp dưới (r=-0,39). **Kết luận:** Khuynh hướng thường sử dụng nhất là hợp tác, sau đó là thỏa hiệp, né tránh, hòa giải, kiểm soát; không có sự khác biệt thứ tự 5 khuynh hướng; đặc điểm tình huống có sự khác biệt khi điều dưỡng trưởng có khuynh hướng thỏa hiệp trong quản lý xung đột với đồng nghiệp, hợp tác khi xung đột với cấp dưới; đặc điểm cá nhân điều dưỡng trưởng đã kết hôn có khuynh hướng hợp tác, kiểm soát với cấp trên, điều dưỡng trưởng trình độ đào tạo đại học sẽ có khuynh hướng né tránh trong quản lý xung đột với cấp dưới.

**Từ khóa:** Quản lý xung đột; Điều dưỡng trưởng; Cấp trên; Cấp dưới; Đồng nghiệp

**Abstract**

 **Background:** Conflict is a state of difference or incompatibility between individuals or groups. The nature of conflict is complex. Therefore, the diagnosis of conflict is important because of the decision whether or not to intervene and the type of intervention needed. Identifying trends in conflict management with supervisors, subordinates and peers is an essential content in the process of diagnosing and managing conflicts. **Objectives:** The study aimed to determine the tendency of conflict management, in specific situations and related factors, the correlation in conflict of head nurses with supervisors, subordinates and peers. **Method:** cross-sectional descriptive study of 30 head nurses at Children's Hospital 1. **Results:** 30 head nurses included male 3.3%, female 96.7%; the tendency to manage conflict in order was collaborating 4.3±0.3, compromising 3.5±0.5, avoiding 3.2±0.6, accommodating 2.9±0,7 and competing 2.8±0.8; there were no significant difference in all 3 situations order (conflict management with supervisors, subordinates and peers), there were a statistically significant difference in collaborating (subordinates), compromising (peers) with p<0.05; there were the statistically significant difference between marital status (supervisors), training level (subordinates) with p<0.05, married head nurses were likely to choose collaborating, competing with supervisors (r=0.41), university head nurses were likely to choose avoiding with subordinates (r=-0.39). **Conclusion:** The most commonly tendencies were collaborating, followed by compromising, avoiding, accommodating, competing; no difference in the order of 5 tendencies in conflict situations with supervisors, subordinates and peers; the situations were different in conflict with peers in compromising, subordinates in collaborating; married head nurse tend to collaborate or compromise with supervisors; university graduated head nurses would be more likely to avert conflicts with subordinates.

**Keywords:** Conflict management; Head nurse; Supervisor; Subordinate; Peer; ROCI-II

**XÂY DỰNG VÀ CHUẨN HÓA BỘ CÔNG CỤ HƯỚNG DẪN ĐIỀU DƯỠNG ĐÁNH GIÁ QUÁ TRÌNH LIỀN VẾT MỔ VÀ GHI CHÉP THÔNG TIN SAU ĐÁNH GIÁ VẾT MỔ CÓ HỆ THỐNG**

**TS. Đỗ Thị Thu Hiền** (Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương)

**GS. TS. Edwards Helen** (Khoa Y, Trường Đại học Công nghệ Queensland, Australia)

**TS. Finlayson Kathleen** (Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Công nghệ Queensland

**Tóm tắt**

**Đặt vấn đề và mục tiêu nghiên cứu:** Hằng năm trên toàn thế giới khoảng 312.9 triệu cuộc phẫu thuật được thực hiện, trong đó ước tính tỷ lệ nhiễm trùng vết mổ là 11.2% ở các nước đang phát triển. Hồi phục sau phẫu thuật khá tốn kém, đặc biệt khi có biến chứng vết mổ. Vì vậy, phòng ngừa, phát hiện sớm và quản lý biến chứng vết mổ là điều vô cùng quan trọng, trong đó đánh giá vết mổ dựa theo bằng chứng khoa học là cần thiết để pháp hiện sớm yếu tố nguy cơ, xây dựng kế hoạch chăm sóc và quản lý vết mổ phù hợp. Tuy nhiên, ở Việt Nam, việc đánh giá vết mổ thường dựa vào kinh nghiệm quan sát, thiếu tính khoa học, đồng bộ, do chưa có bộ công cụ chuẩn hỗ trợ điều dưỡng ở các tuyến y tế trong đánh giá và lưu giữ thông tin sau đánh giá vết mổ một cách hệ thống. Vì vậy, đề tài này thực hiện nhằm xây dựng và chuẩn hoá bộ công cụ đánh giá vết mổ (SWAT) cho Điều dưỡng ở Việt Nam.

**Đối tượng và Phương pháp nghiên cứu**: Bộ công cụ SWAT được xây dựng và chuẩn hoá qua ba giai đoạn. Giai đoạn I: xây dựng bản thảo đầu SWAT dựa vào bằng chứng khoa học, tổng quan tài liệu, và ý kiến của bác sĩ ngoại khoa. Giai đoạn II: bản thảo được chuyên gia điều dưỡng về chăm sóc vết thương tham gia rà soát và được tiếp tục điều chỉnh, xây dựng bản thảo cuối thông qua 3 vòng tương tác của quy trình Delphi. Giai đoạn III: thử nghiệm bộ công cụ trên 260 bệnh nhân có phẫu thuật ở Việt Nam để xác định tính giá trị và độ tin cậy.

**Kết quả**: Giai đoạn I: Chỉ số hiệu lực tổng thể (Content validity index) do bác sĩ lượng giá là 0,98, tổng số 30 tiêu chí được xác định. Giai đoạn II: 6/30 tiêu chí bị loại bỏ khỏi SWAT. Giai đoạn III: kết quả phân tích nhân tố khám phá (Exploratory Factor Analysis) chỉ ra rằng cấu trúc ba phần riêng biệt trong SWAT là hợp lý. Giá trị hệ số tương quan nội bộ (Intraclass Correlation Coefficient) là 0,81 (95%CI 0,68-0,89, p <0,001), xác nhận độ tin cậy cao của SWAT.

**Kết luận**: SWAT là bộ công cụ có tính giá trị và độ tin cậy cao trong việc theo dõi quá trình lành vết mổ và phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ liên quan tới biến chứng vết mổ ở Việt Nam.

**Từ khoá:** bộ công đánh giá vết mổ, nhiễm trùng vêt mổ, tính giá trị, độ tin cậy.

Development and evaluation of a surgical wound assessment tool

**Do Thi Thu Hien. Dr** (Haiduong Medical Techinical University)

**Edwards Helen. Prof** (Faculty of Health, Queensland University of Technology)

**Finlayson Kathleen. Dr** (School of Nursing, Queensland University of Technology)

**Background and Aims:** Worldwide, at least 312.9 million surgical procedures were performed every year and it is estimated the SSI incidence was 11.2% in low- and middle-income countries. Recovery from these wounds costs billions of dollars and the cost is increased when wound complications occur. Therefore, prevention, detection, and management of surgical wound complications are important. Evidence-based wound assessment is essential to facilitate early detection of complications and guide management to promote wound healing. However, in Vietnam, nurses assess wounds based on their experience and observation that leads to inconsistency between nurses and health care providers due to lack of a standard tool. Therefore, this study aimed to develop and validate a surgical wound assessment tool for the Vietnamese nurses.

**Methods:** The SWAT was developed in three phases. Phase I: developed an initial SWAT based on international evidence-based guidelines and a comprehensive literature review, surgeons then evaluated the initial SWAT. Phase II: wound care nurse experts in Vietnam used an interactive Delphi process to refine and develop a final version of the SWAT. Phase III: the final version of the SWAT was used to evaluate 260 operated patients to validate its construct validity and inter-ratter reliability.

 **Results:** Phase I: The overall scale-content validity index was 0.98. The SWAT included 30 items. Phase II: six out of 30 items were excluded from the tool. Phase III: results of the Exploratory Factor Ananysis supported a three component structure of the SWAT. The Intraclass Correlation Coefficient value of the overall scale is 0.81 ( 95% CI 0.68-0.89, p< 0.001), confirming excellent inter-rater reliability.

 **Conclusion:** The SWAT is a reliable and valid tool for monitoring and evaluation of surgical wound healing and detecting early factors that may increase surgical wound complications

 **Key words:** Surgical wound assessment tool, Surgical site infection, Validity, Reliability.

**THỰC TRẠNG BÀN GIAO NGƯỜI BỆNH THEO MÔ HÌNH SBAR CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN** **VINMEC TIMES CITY NĂM 2022**

**Cao Thị Thiêm1, Nguyễn Phúc Phóng1, Hoàng Thị Sinh1,**

**Nguyễn Thị Yến1, Trần Thị Thu1, Trần Quang Huy2, Đinh Gia Huệ3**

1. Bệnh viện Vinmec Times City; 2. Trường ĐH Thăng Long; 3. Hội Điều dưỡng Việt Nam

TÓM TẮT:

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng bàn giao người bệnh theo mô hình SBAR của điều dưỡng tại bệnh viện Vinmec Times City. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện qua quan sát 304 ca bàn giao người bệnh của điều dưỡng theo mô hình SBAR tại các khoa lâm sàng Nội, Ngoại, Sản, Nhi, Hồi sức cấp cứu của bệnh viện Vinmec Times City. **Kết quả**: Tỷ lệ tuân thủ thực hiện bàn giao người bệnh theo mô hình SBAR bằng lời nói thay đổi theo từng nội dung (cấu phần) của mô hình, cụ thể: tuân thủ bàn giao tình huống, diễn biến, đánh giá và đề nghị lần lượt là 69,4%, 40,5%, 94,7%, và 89,5%. Tỷ lệ tuân thủ chung chỉ đạt 29.9%. Tỷ lệ tuân thủ thực hiện bàn giao người bệnh theo mô hình SBAR qua ghi chép với từng nội dung như sau: tình huống (97%), diễn biến người bệnh (98%), đánh giá (97,4%), đề nghị (98,4%). Tỷ lệ tuân thủ chung bàn giao người bệnh qua ghi chép đạt 95.1%. **Kết luận:** Điều dưỡng tuân thủ thực hiện bàn giao người bệnh theo mô hình SBAR qua ghi chép tốt hơn bàn giao bằng lời (95,1% vs 29,9%). Trong thực hành chăm sóc, người điều dưỡng cần rất chú trọng đến sự tuân thủ khi bàn giao người bệnh theo mô hình SBAR bằng lời nói. Trong quản lý chăm sóc cần tăng cường đào tạo và giám sát điều dưỡng thực hiện bàn giao người bệnh theo mô hình SBAR bằng lời nói để thúc đẩy sự tuân thủ, nâng cao chất lượng bàn giao qua đó thúc đẩy sự an toàn của người bệnh.

**Từ khoá**: Thực trạng bàn giao người bệnh, SBAR.

SUMMARY

**SITUATION OF PATIENT HANDOVER BY SBAR MODEL OF NURSING AND RELATED FACTORS AT VINMEC TIMES CITY HOSPITAL IN 2022**

**Objectives**: describe current situation of patient handover based on the nursing SBAR model at the Vinmec Times City Hospital. **Methodology:** A cross-sectional study was conducted by observation of 304 patient handover cases implemented by nurses according to the SBAR model in clinical departments including: Internal Medicine, Surgery, Obstetrics, Pediatrics and Emergency. **Results**: The rate of compliance with patient handover according SBAR model verbally varies among components of the model, specifically: compliance with handover of situations, background, assessment and recommendations were 69.4%, 40.5%, 94.7%, and 89.5% respectively. The overall compliance rate was only 29.9%. The compliance rate of patient handover according to the SBAR model through recording with each of the following contents: situation (97%), background (98%), assessment (97.4%) and recommendation (98.4%). The overall compliance rate of patient handover through recording reached 95.1%.

**Conclusions:** Nurses performed patient handover according to the SBAR model through recording better than verbal handover (95.1% vs 29.9%). In practice, nurses should follow closely to the verbal SBAR model when perform patient handover. From management perspective, it is necessary to strengthen training and supervision of nurses to hand over patients follow the verbal SBAR model to promote compliance, improve handover quality, thereby increase patient safety.

**Keywords:** Patient hand-over, SBAR.

**ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN VẾT MỔ CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI MỘT BỆNH VIỆN TUYẾN TỈNH Ở HẢI DƯƠNG**

Ths. Nguyễn Thị Huế - TTHLKNLS, trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

TS. Đỗ Thị Thu Hiền - Khoa Điều dưỡng, trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

 Đánh giá kiến thức, thực hành và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thực hành về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của điều dưỡng tại một Bệnh viện tuyến tỉnh ở Hải Dương. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 123 điều dưỡng tại 6 khoa lâm sàng hệ ngoại, từ tháng 11 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021. Kiến thức, thực hành được chia thành 2 nhóm: ≥75% giá trị điểm trung bình: kiến thức, thực hành tốt, < 75% giá trị điểm trung bình: kiến thức, thực hành chưa tốt. Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ là 27,6%. 35,8% điều dưỡng có thực hành tốt về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ. Số lượng người bệnh chăm sóc trung bình/ ngày và số năm làm việc trong lĩnh vực ngoại khoa là yếu tố liên quan đến kiến thức về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của điều dưỡng. Kiến ​​thức của điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ và kinh nghiệm của điều dưỡng trong lĩnh vực ngoại khoa là yếu tố liên quan đến thực hành về phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của điều dưỡng.

**Từ khóa:** Kiến thức, thực hành,phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ, điều dưỡng.

**ASSESSMENT OF KNOWLEDGE, PRACTICE ON PREVENTION OF SURGICAL SITE INFECTION AT A HOSPITAL IN HAIDUONG**

Mates. Nguyễn Thị Huế - Clinical Skills Training Center, HMTU

Dr. Đỗ Thị Thu Hiền - Nursing Deparment, HMTU

 The aim of this stuy is to identify the knowledge, practice and some factors related to the knowledge and practice on prevention of surgical site infections among nurses at the hospital in Hai Duong. A cross-sectional descriptive study was conduted. Total 123 nurses from 6 clinical wards at a hospital in Hai Duong province were invited to particiate in this study. The data collection was performed from November 2020 to April 2021. Knowledge, practice is divided into 2 groups: ≥75% mean score: good knowledge, practice;< 75% mean score value: inadequate knowledge, practice. Nures had good knowledge account for only 27.6%, and only 35.8% of nurses had good practice in preventing surgical site infections. The average number of supervised patients /days, and the number of experienced years in the surgical field are factors that associated with nurse’s knowledge on prevention of surgical site infections. Regarding practice, nurses' knowledge of surgical site infection prevention and nurses' experience in the surgical field were factors that associated with nurse’s practice on prevention of surgical site infections.

**Keywords:** Knowledge, practice, prevention of surgical site infection, nursing.

**THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN TIẾT NIỆU ĐẶT ỐNG THÔNG TIỂU NĂM 2022 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN**

\*Tác giả: Nguyễn Thị Thu Hiền – Phòng Công tác xã hội – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ của Điều dưỡng viên Bệnh viện Đại học Y Hà Nội về phòng ngừa nhiễm khuẩn tiết niệu đặt ống thông tiểu năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, dữ liệu nghiên cứu từ 203 Điều dưỡng đang công tác tại Bệnh Đại học Y Hà Nội hoàn thành đầy đủ phiếu khảo sát thời gian từ tháng 8 năm 2022 đến tháng 12 năm 2022. **Kết quả:** Tuổi trung bình của điều dưỡng nghiên cứu là 31±5 tuổi. Thâm niên công tác trung bình của là 7,1±4,7 năm. Chỉ có 37,4% điều dưỡng tham gia nghiên cứu có kiến thức đạt. Có 67,5% điều dưỡng nghiên cứu có thái độ tốt về phòng ngừa NKTN nói chung. Có mỗi liên quan đang kể giữa việc lãnh đạo khoa/bệnh viện kiểm tra, giám sát việc chăm sóc ống thông tiểu của điều dưỡng viên với thái độ tốt về phòng chống NKTN. **Kết luận**: Kiến thức, thái độ của Điều dưỡng về phòng ngừa nhiễm khuẩn đặt ống thông tiểu chưa cao. Do đó cần nâng cao kiến ​​thức cho nhân viên điều dưỡng thông qua các khóa đào tạo, hội thảo và chương trình giảng dạy.

**Từ khoá:** Kiến thức, thái độ, phòng ngừa, nhiễm khuẩn tiết niệu, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

**CURRENT SITUTATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AMONG NURSES WORKING IN HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL ON THE PREVENTION CATHETER – ASSOCIATED URINARY TRACT INFECTION IN 2022 AND SEVERAL ASSOCIATED FACTORS**

**SUMMARY
Objectives:** Describe the knowledge and attitudes of nurses at Hanoi Medical University Hospital about urinary tract infection prevention in 2022. **Methods:** Cross-sectional descriptive study, research data from 203 nurses working at Hanoi Medical University who completed the survey from August 2022 to December 2022. **Results:** The mean age of the study nurses was 31±5 years old. The average working life of the employee is 7.1±4.7 years. Only 37.4% of nurses participating in the study had satisfactory knowledge. There are 67.5% of the study nurses have a good attitude about UTI prevention in general. There is a significant relationship between the leadership of the department/hospital inspecting and monitoring the management of the nurses on urinary catheters, and a good attitude about UTI prevention. **Conclusions**: The knowledge and attitude of nurses on the prevention of urinary tract infections remained adequate. Therefore, it is necessary to improve the knowledge of nursing staff through training courses, seminars and curricula.

**Keywords:** Knowledge, attitude, prevention, urinary tract infections, Hanoi Medical University Hospital

**ĐÁNH GIÁ NHU CẦU CHĂM SÓC Ở NGƯỜI BỆNH CÓ ĐẶT BÓNG ĐỐI XUNG NỘI ĐỘNG MẠCH CHỦ**

Mai Văn Nội

Bệnh viện Trung Ương Huế

**Tóm Tắt**

 Suy tim cấp là một trong những nguyên nhân gây tử vong cao trong bệnh lý tim mạch nói chung và cũng là biến chứng nguy hiểm sau phẫu thuật, thủ thuật tim mạch, có nhiều phương pháp điều trị hay thiết bị hỗ trợ cho suy tim cấp nhưng bóng đối xung nội động mạch là phương tiện hỗ trợ có hiệu quả cao và được áp dụng rộng rãi. Chăm sóc người bệnh có đặt bóng đối xung nội động mạch chủ đòi hỏi điều dưỡng phải luôn luôn cập nhật những kiến thức chuyên môn hiện đại bằng cách thường xuyên xác định các vấn đề lâm sàng và tìm bằng chứng khoa học nhằm giải quyết các vướng mắc trong quá trình thực hành chuyên môn.

**Mục tiêu:** đánh giá nhu cầu chăm sóc của người bệnh có đặt bóng đối xung nội động mạch chủ tại Khoa gây mê hồi sức tim mạch - Bệnh viện trung ương Huế.

**Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang người bệnh có đặt bóng đối xung nội động mạch chủ từ tháng 3/2021 – 12/2022.

 **Kết quả:** trong số 34 bệnh nhân có hỗ trợ bóng đối xung nội động mạch chủ thì có 100 % bệnh nhân có nhu cầu chăm sóc dự phòng loét, 92% bênh nhân có nhu cầu chăm sóc vận động các khớp, 75% bệnh nhân có nhu cầu chăm sóc dự phòng chảy máu và dinh dưỡng ngoài ra có 50 – 65 % bệnh nhân có nhu cầu chăm sóc dự phòng viêm tắc tĩnh mạch dự phòng nhiễm trùng huyết và chăm sóc đau.

**Kết luận:** ở bệnh nhân có đặt bóng đối xung nội động mạch việc đánh giá các nhu cầu và chăm sóc của điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong sự hồi phục của người bệnh.

**EVALUATION CARE NEEDS IN PATIENTS WITH INTRA-AORTIC BALLOON COUNTERPULSATION**

Mai Van Noi

Hue central hospital

**Abstract**

 Acute heart failure is one of the highest causes of death in cardiovascular disease in general as well as in open heart surgery. There are many methods and devices for acute heart failure, but the intra-aortic balloon counterpulsation remains highly effective support and widely applied.

**Objective:** Evaluate the patients’s care need with intracoronary balloon counterpulsation at the Department of anesthesiology and cardiovascular rescusitation at Hue central hospital.

**Research method:** cross-sectional study in patients with anti-aortic balloon implantation from March 2021 – December 2022.

 **Result:** All 34 patients with aortic balloon counterpulsation required pressure ulcer prevention care, 92% of patients needed mobility rehabilitation, 75% under prophylactic care for bleeding and nutrition supply, and 50-65% had need of prophylactic care for phlebitis, sepsis and pain management.

**Conclude:** In patients with intra-aortic balloon counterpulsation, assessment of patient requirement and nursing care play an important role in patient recovery.

**ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT UNG THƯ VÚ**

**TẠI BỆNH VIỆN UNG BƯỚU ĐÀ NẴNG**

Trương Thị Phương Thảo1, Quách Thị Ly Na2.

1. ThS.ĐD - Bệnh viện Răng - Hàm - Mặt thành phố Đà Nẵng,

2. CNĐD - Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng

**TÓM TẮT**

**Cơ sở nghiên cứu:** Các tài liệu trước đây đã chỉ ra rằng lo âu, trầm cảm và chất lượng cuộc sống rất quan trọng đối với người bệnh ung thư, đặc biệt là những người sau phẫu thuật ung thư vú. Tuy nhiên, có rất ít nghiên cứu về lo âu, trầm cảm và chất lượng cuộc sống của người bệnh ung thư vú sau phẫu thuật ở Việt Nam và các yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống.

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ lo âu, trầm cảm và chất lượng cuộc sống ở người bệnh sau phẫu thuật ung thư vú; Xác định một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang 195 người bệnh sau phẫu thuật ung thư vú tại Bệnh viện Ung bướu Đà Nẵng từ tháng 01/2022 đến tháng 09/2022. Công cụ nghiên cứu là Thang đo lo âu-trầm cảm của bệnh viện đáng tin cậy, hợp lệ (HADS) và Đánh giá chức năng của liệu pháp điều trị ung thư-ung thư vú (FACT-B). Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0.

**Kết quả:** Chúng tôi ghi nhận được: Tỷ lệ lo âu trên người bệnh sau phẫu thuật ung thư vú là 63.1% với điểm trung bình là 11.06±4.32; Tỷ lệ trầm cảm là 39.0% với điểm trung bình là 9.10±3.54. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống là 53.33±8.26. Trong số năm lĩnh vực của FACT-B, Tình trạng chức năng cho điểm trung bình cao nhất là 12.23 điểm, thấp nhất là Sức khoẻ tinh thần với 8.45 điểm. Tìm thấy yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống là trình độ học vấn, tình trạng kinh tế, nghề nghiệp và lo âu, trầm cảm với p<0.05.

**Kết luận:** Đa số người bệnh sau phẫu thuật ung thư vú đều có lo âu, trầm cảm, nó ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng cuộc sống. Bệnh viện muốn phát triển, điều trị và chăm sóc một cách toàn diện, hướng đến sự hài lòng của người bệnh trong tương lai, cần đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế về vấn đề tâm lý, kỹ năng giao tiếp ứng xử, có thể xây dựng đội ngũ tư vấn riêng về vấn đề tâm lý cho người bệnh.

**Từ khóa:** Lo âu, trầm cảm, chất lượng cuộc sống, ung thư vú sau phẫu thuật.

**SUMMARY: Assessment of anxiety, depression and quality of life among patient post-surgery breast cancer at Da Nang Oncology Hospital**

**Background:** Recent literature had shown that anxiety, depression, and quality of life were important for cancer patients, especially after breast cancer surgery. However, there were few studies on anxiety, depression, and quality of life of postoperative breast cancer patients in Vietnam, and factors affecting quality of life.

**Objectives:** Determination of anxiety, depression and quality of life among postoperative breast cancer patients. Identify factors contributed to patien’s standard of living.

**Subjects and methods:** Cross-sectional description of 195 postoperative breast cancer cases at Da Nang Oncology Hospital from January 2022 to September 2022. The research tools are the Reliable and Valid Hospital Anxiety-Depression Scale (HADS) and Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast Cancer (FACT-B). The data were analyzed using SPSS 22.0 statistical software.

**Results:** We recorded: The incidence rate of anxiety in patients after breast cancer surgery is 63.1% with an average score of 11.06±4.32; The percentage of depression was 39.0% with a mean score of 9.10±3.54. The mean score of quality of life is 53.33±8.26. Of the five areas of FACT-B, Functional well-being give the highest average score of 12.23 while the lowest is Emotional well-being with 8.45 points. Finding factors related to patient’s well-being are education level, economic status, occupation and anxiety, depression with p<0.05.

**Conclusion:** Patients after breast cancer surgery have anxiety and depression, which significantly affect their quality of life. The hospital wants to develop, treat and care in a comprehensive way, towards the satisfaction of patients in the future, it is necessary to perform continous training medical staff about patient's psychological problems, skills communication and behavior; assemble private team for counseling patients’s psychological issues.

**Keywords:** Anxiety, depression, quality of life, post-surgical breast cancer.

**ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG BẰNG THANG ĐO SF-36 CỦA BỆNH NHÂN SAU CAN THIỆP MẠCH VÀNH QUA DA TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC QUẢNG NAM**

# Tác giả: Trịnh Thị Thùy Trang

Đơn vị công tác: Bệnh viện Đa khoa khu vực miến núi Phía Bắc Quảng Nam.

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Việc đánh giá chất lượng cuộc sống (CLCS) trên bệnh nhân sau can thiệp mạch vành qua da đóng vai trò hết sức quan trọng. Với sự gia tăng nhanh chóng về số lượng bệnh nhân mắc bệnh động mạch vành, sự phát triển của các phương pháp điều trị hiệu quả, đặc biệt là phương pháp can thiệp mạch vành qua da (PCI) cho hội chứng mạch vành cấp và bệnh tim thiếu máu cục bộ, khiến cho số bệnh nhân cần được chăm sóc sau can thiệp đều tăng lên. Tại bệnh viện chúng tôi đã triển khai kỹ thuật can thiệp mạch vành từ tháng 1/2018 cho đến nay và chưa có một nghiên cứu nào đánh giá CLCS trên đối tượng này.

**Mục tiêu:** Đánh giá chất lượng cuộc sống và các yếu tố liên quan ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sau can thiệp mạch vành qua da.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên bệnh nhân sau can thiệp mạch vành qua da. Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện theo thang đo chất lượng cuộc sống (SF-36) với độ tin cậy và giá trị chấp nhận được ở phiên bản Tiếng Việt. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

**Kết quả:** Từ tháng 4/2021 đến tháng 9/2021 có 95 bệnh nhân sau can thiệp mạch vành qua da cho thấy điểm trung bình đánh giá về sức khỏe thể chất, tinh thần và sức khỏe chung của thang điểm SF-36 lần lượt là: 44,34 ± 18,87; 42,21 ± 17,56; 44,24 ± 18,87. CLCS ở mức không đạt là khá cao 64,2%. Có mối liên quan đáng kể giữa đặc điểm nhân khẩu học, các thói quen không tốt như hút thuốc lá, lười tập thể dục, ăn nhiều chất béo, ăn mặn và yếu tố về tiền sử gia đình, bệnh đi kèm với CLCS (p<0,05). Tuy nhiên, không tìm thấy sự liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố như tình trạng hôn nhân, nơi ở, chỉ số BMI, thời gian can thiệp, kết quả chụp và can thiệp trên đối tượng nghiên cứu (p>0,05).

**Kết luận:** CLCS ở mức không đạt là khá cao 64,2%. Điểm trung bình đánh giá về sức khỏe thể chất, tinh thần và sức khỏe chung của thang điểm SF-36 lần lượt là: 44,34 ± 18,87; 42,21 ± 17,56; 44,24 ± 18,87. Có mối quan hệ đáng kể giữa đặc điểm nhân khẩu học và các thói quen không tốt như hút thuốc lá, lười tập thể dục, ăn nhiều chất béo, ăn mặn và các yếu tố về tiền sử gia đình, các bệnh đi kèm với CLCS của bệnh nhân sau can thiệp mạch vành qua da (với p<0,05).

**Từ khóa: Chất lượng cuộc sống, can thiệp mạch vành qua da**

**ABSTRACT**

**Introduction:** The assessment of quality of life (CLCS) in patients after percutaneous coronary intervention plays a very important role. With the rapid increase in the number of patients have coronary artery disease, and the development of effective treatments, especially percutaneous coronary intervention (PCI) for acute coronary syndromes and heart ischemia result in an increase in the number of patients require post-intervention care. At our hospital, we have performed coronary intervention techniques from January 2018 and there was no studies for evaluating CLCS in this subject.

**Objectives:** Evaluation of quality of life and related factors affecting patient’s quality of life after percutaneous coronary intervention.

**Research object and method**

Cross-sectional descriptive study on patients after percutaneous coronary intervention. Using convenient sampling method according to quality of life scale (SF-36) with acceptable reliability and value in Vietnamese version. Data processing using SPSS 20.0 software.

**Result**

From April 2021 to September 2021, 95 patients after percutaneous coronary intervention showed the average score of physical, mental and general health of the SF-36 scale, respectively: 44.34 ± 18.87; 42.21 ± 17.56; 44.24 ± 18.87. The QoL level of failure is quite high 64.2%. There is a significant relationship between demographic characteristics, unhealthy habits such as smoking, lack of exercise, high-fatty, salty foods and familiar risk factors, diseases associated with CLCS ( p<0.05). However, there was no statistically significant association between factors such as marital status, place of residence, BMI, intervention time, scan results and intervention on study subjects (p> 0.05).

**Conclusion:** The QoL level of failing is quite high 64.2%. The average score of physical, mental and general health assessment of the SF-36 scale is: 44.34 ± 18.87, respectively; 42.21 ± 17.56; 44.24 ± 18.87. There is a significant relationship between demographic characteristics and bad habits such as smoking, lack of exercise, high fat intake, salty diet and factors of family history, comorbidities with QoL of patients after percutaneous coronary intervention (with p<0.05).

**Keywords: Quality of life, percutaneous coronary intervention**

**HIỆU QUẢ CẢI THIỆN CHỨC NĂNG HÔ HẤP CỦA TẬP THỞ BẰNG DỤNG CỤ TRÊN BỆNH NHÂN PHẪU THUẬT TIM HỞ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 103**

**Nguyễn Đức Toàn, Nguyễn Ngọc Trung, Nguyễn Thế Kiên, Lê Bá Hạnh, Hoàng Thế Anh, Khuất Duy Hòa, Nguyễn Thanh Tùng, Vũ Đức Thắng**

Bôn môn – Khoa CĐCN – BVQY 103. SĐT: 0983724729. Gmail: nguyenductoanbv103@gmail.com

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Phẫu thuật tim mở là một phẫu thuật lớn, nguy cơ nhiều biến chứng. Công tác chăm sóc điều dưỡng có vai trò quan trọng, đặc biệt là phục hồi chức năng hô hấp. Việc chủ động cải thiện chức năng hô hấp bằng nhiều biện pháp không chỉ có tác dụng dự phòng, giảm nguy cơ biến chứng mà còn giúp nâng cao chất lượng hồi phục sức khỏe bệnh nhân (BN) sau phẫu thuật tim. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả của tập thở đối với BN phẫu thuật tim tại Bệnh viện Quân y 103 trong năm 2021. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang không nhóm chứng, có so sánh trước và sau can thiệp. Nghiên cứu bao gồm 50 BN có chỉ định phẫu thuật tim mở và được phẫu thuật tại Khoa Ngoại tim mạch, Trung tâm tim mạch, Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 01 - 12/2021. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình 54,7 ± 14,1 tuổi; tỷ lệ nam/nữ: 16/9; phân độ NYHA trước phẫu thuật với độ II, III chiếm tỷ lệ chủ yếu (74% và 22% tương ứng). Sau tập thở, độ giãn nở lồng ngực (ĐGNLN) trung bình 6,4 ± 0,6 cm, FVC trung bình 2,9± 0,7 lít, FEV1 trung bình 2,3 ± 0,6 lít, PEF trung bình 82,7 ± 16,7 lít/giây, các thông số đều tăng đáng kể so với trước can thiệp (p < 0,001). BN được phẫu thuật tim mở theo nguyên nhân bệnh lý Sau phẫu thuật, thời gian thở máy trung bình là 7,9 ± 3,7 giờ, có 2 BN bị viêm phổi, 6 BN bị tràn dịch màng phổi, không có BN nào gặp biến chứng nặng. **Kết luận:** Tập thở có hiệu quả rõ rệt trong cải thiện chức năng hô hấp, khả năng hồi phục của BN phẫu thuật tim mở.

 **\*Từ khóa:** Tập thở; Phẫu thuật tim; Chức năng hô hấp.

**EFFECTS OF RESPIRATORY PHYSIOTHERAPY IN OPEN HEART-SURGERY PATIENTS AT MILITARY HOSPITAL 103**

**Summary**

**Background:** Open heart surgery is a complex operation with the risk of fatal complications. Nursing care plays an important role, especially in recovery of respiratory function. Initiative improving interventions in respiratory function reduce complications, enhance the rehabilitation of patients postoperatively. **Objectives:** Evaluate the effects of respiratory physiotherapy in patients who had open heart surgery at Military Hospital 103 in 2021. **Subjects and methods:** A non-controlled descriptive, cross-sectional study with the comparison between pre- and post-operative data. 50 patients with indications of open-heart surgery were included, all were operated at the Department of Cardiovascular Surgery, Cardiovascular Center, Military Hospital 103 from 01/2021 to 12/2021. **Results:** The mean age was 54.7 ± 14.1, the male/female ratio was 16/9, and the majority were in NYHA grade II and III (74% and 22%, respectively). All of patients were under guided breathing with the frequency of 3-5 12-minute sessions per day; the average duration of intervention was 15.9 ± 10.1 days. After this period, the mean of chest expantion was 6.4 ± 0.6 cm, the mean of FVC, FEV1, and PEF were 2.9± 0.7 l, 2.3 ± 0.6 l, and 82.7 ± 16.7 l/s, respectively. These variables showed a significant increase in compared to pre-intervention (p < 0.001). Patients then were operated in accordance with pathological causes. Postoperatively, the mean time of ventilation was 7.9 ± 3.7 hours, 2 patients had pneumonia, 6 others had pleural effusion, and no severe complications were noted. **Conclusion:** Respiratory physiotherapy absolutely improved the respiratory function and the rehabilitation of patients with open-heart surgery.

 \* **Keywords:** Respiratory physiotherapy; Heart surgery; Respiratory function.

**ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG ĐAU SAU PHẪU THUẬT CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG NGỰC THẮT LƯNG BẰNG PHƯƠNG PHÁP BẮT VÍT QUA DA TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN**

Phạm Thị Thu Hà, Lê Thị Thu Duyên, Trần Thị Mai, Nguyễn Phương Thảo, Hoàng Ngọc Tân

Khoa Ngoại thần kinh – Bệnh viện Thanh Nhàn

**Liên hệ: Phạm Thị Thu Hà:** **pt.ha90@gmail.com** **. Số điện thoại: 0979027079**

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá tình trạng đau của bệnh nhân trước và sau phẫu thuật chấn thương cột sống ngực thắt lưng bằng phương pháp bắt vít qua da theo thang phân loại đau VAS.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** 31 bệnh nhân bị chấn thương cột sống ngực thắt lưng được phẫu thuật bằng phương pháp bắt vít qua da bệnh viện Thanh Nhàn. Điểm VAS được phân loại mức độ theo G.I Drosos và cộng sự. Xử lý số liệu bằng phần mêm SPSS 20.0

**Kết quả:** Nghiên cứu 31 BN chấn thương cột sống ngực thắt lưng được điều trị phẫu thuật cố định cột sống bắt vít qua da, chúng tôi gặp 74,2% có độ tuổi 20 - 60, tuổi trung bình là 46,77±14,7. Tỷ lệ nam/nữ ~ 1,6/1. Mức độ đau trung bình trước phẫu thuật là VAS: 4,32 ± 2,48, trong đó VAS 3 – 6 điểm chiếm 48,4%, VAS > 6 điểm chiếm 19,4%. Mức độ đau trung bình sau phẫu thuật 6 – 12 giờ là VAS: 6,51. Mức độ đau trung bình sau phẫu thuật 12 – 24 giờ là VAS: 5,4. Mức độ đau trung bình sau phẫu thuật 24 – 36 giờ là VAS: 4,47. Mức độ đau trung bình sau phẫu thuật 36 – 48 giờ là VAS: 3,38. Mức độ đau trung bình sau phẫu thuật 48 - 72 giờ là VAS: 2,4.

**Kết luận:** Đau sau phẫu thuật cố định cột sống ngực thắt lưng bằng phương pháp bắt vít qua da nặng nề nhất là trong 6 – 12 giờ và 12 – 24 giờ sau mổ. Mức độ đau giảm dần theo thời gian từ 6 – 72 giờ sau mổ với điểm đau theo VAS giảm dần. Sử dụng thang điểm VAS để đánh giá mức độ đau của BN tương đối khách quan, phản ánh được hiệu quả điều trị bệnh nhân trước và sau phẫu thuật.

**Từ khóa:** Mức độ đau, Thang điểm VAS, Cố định cột sống bắt vít qua da.

**ABSTRACT**

Objects: Evaluating the pain degree of the thoracolumbar spinal trauma patients that have been treated by percutaneous pedicle screw according to visual analog scales.

Methods: 31 thoracolumbar spinal trauma patients were treated by percutaneous pedicle screw in Thanh Nhan hospital.

Results: The average age is 46,77±14. The 20- 60 yrs group is the most (74.2%). The male/female ratio is ~1.6/1. The mean pre-opeative VAS score is 4,32 ± 2,48, the 3-6 VAS scores group is 48,4%, the more than 6 VAS scores group is 19.4%. The average post-operative VAS score are in 6-12, 12-24 , 24-36, 36-48 and 48-72 hour durations are respectively 6.51, 5.4, 4.4, 3,38 and 2.4.

Conclusions: The pain degrees of the throracolumbar spinal trama patients, treated by percutanouse pedicle screw, was the most in 6-12 hours and 12- 24 hours durations. The VAS scores was decreased by the time that implies the decrasing of the pain. The using VAS scores to evaluate the pain degree of the patients is a favourable and effevtive method.

**Key words:** the pain degree, visual analog scale (VAS), percutaneous pedicle screw.

# KHẢO SÁT TÌNH TRẠNG RĂNG MIỆNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐẶT NỘI KHÍ QUẢN THỞ MÁY TẠI KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC II – BỆNH VIỆN VIỆT ĐỨC

**Nguyễn Trường Giang 1, Lưu Quang Thùy 1,2, Phạm Thị Ngọc 2,3,**

**Nguyễn Hải Hà Trang 1, Lê Tuyết Nhung 1**1 Trung tâm GMHS Ngoại khoa, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

2 Trường Đại học Y Hà Nội

3 Khoa Nội - Hồi sức Thần kinh - Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

**Tóm tắt**

**Mục tiêu nghiên cứu**: Mô tả thực trạng sức khỏe răng miệng và các yếu tố liên quan đến tình trạng răng miệng của người bệnh đặt ống NKQ thở máy tại khoa Hồi sức tích cực II – Bệnh viện Việt Đức. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**: Nghiên cứu mô tả trên 216 bệnh nhân đặt ống nội khí quản thở máy tại khoa Hồi sức tích cực II – Bệnh viện Việt Đức từ tháng 5 năm 2022 đến tháng 11 năm 2022. **Kết quả**: Điểm BOAS tại thời điểm người bệnh vào HSTC2 có trung vị là 8,0 và IQR là 4,0 và BOAS tại thời điểm cuối cùng NB sử dụng NKQ với mục đích thông khí nhân tạo có trung vị là 11,0 và IQR là 3,0. Một số yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng bao gồm: tuổi, giới, chẩn đoán bệnh, tình trạng sử dụng canuyl, số ngày lưu nội khí quản, tổng số thuốc gây khô niêm mạc miệng, tình trạng có sử dụng thuốc chẹn Beta, thuốc lợi tiểu và thuốc giãn phế quản. **Kết luận**: Sức khỏe răng miệng trên người bệnh đặt nội khí quản thở máy tại khoa Hồi sức tích cực II còn kém mặc dù được chăm sóc răng miệng và đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng thường xuyên.

**Từ khóa**: sức khỏe răng miệng, thở máy, đặt ống nội khí quản, điểm BOAS.

# ORAL CONDITION AND ASSOCIATED IN MECHANICAL VENTILATION PATIENTS WITH ENDOTRACHEAL INTUBATION AT SURGICAL ICU II in VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL

**Summary**

**Purposes**: Describe the oral health status and some related factors in endotracheal intubated patients with mechanical ventilation at Surgical ICU II - Viet Duc Hospital. **Subjects and methods**: Descriptive study on 216 patients getting endotracheal intubation and mechanical ventilation at Surgical ICU II from May 2022 to November 2022 at Viet Duc University Hospital. **Results:** The BOAS score at the time of patient admitted to Surgical ICU II had a median of 8.0 and IQR of 4.0, and the BOAS at the time of patient stopped intubation for mechanical ventilated purpose had a median of 11.0 and an IQR of 3.0. Some factors affecting oral health included: age, gender, diagnosis, condition of canuyl used, number of intubated days, total number of drugs causing dry oral mucosa, the use of Beta blockers, diuretics and bronchodilators. **Conclusion:** Oral health in intubated patients with mechanical ventilation in Surgical ICU II was still poor despite regular oral care and assessment of factors affecting oral health.

**Keywords**: oral condition, mechanical ventilation, endotracheal intubation, BOAS score.

# KHẢO SÁT MỨC ĐỘ LO ÂU CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG NĂM 2023

# Survey on anxiety level of patients before surgery at Ha Dong General Hospital in 2023

# Tác giả: ThS. Nguyễn Thị Phương, Lê Thị Thu Hằng, Nguyễn Thị Trang - Bệnh viện ĐK Hà Đông

# ThS. Tưởng Thúy Hằng – Sở y tế Hà Nội

# TÓM TẮT

# Mục tiêu: Xác định tỷ lệ lo âu của người bệnh trước phẫu thuật và phân tích một số yếu tố liên quan. Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên190 người bệnh bệnh trước phẫu thuật tại khoa Ngoại Tiêu hóa và khoa Thần kinh Lồng ngực Bệnh viện đa khoa Hà Đông được đánh giá mức độ lo âu dựa trên thang điểm DASS-21. Nghiên cứu từ tháng 1 đến tháng 5/ 2023. Kết quả: Tỷ lệ người bệnh lo âu 68%. NB lo âu ở khoa ngoại tiêu hóa 68,4%, khoa Thần kinh Lồng Ngực 67,4% sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với P> 0,05. Người bệnh chủ yếu là sợ đau sau phẫu thuật 85,3%, sợ tai biến sau phẫu thuật chiếm 53,2%. Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh lo âu trước phẫu thuật liên quan tới giới tính, trình độ học vấn, hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe có ý nghĩa thống kê với P< 0,05. Kết luận: Nghiên cứu cho thấy mức độ lo âu của người bệnh với một số yếu tố như giới tính, trình độ học vấn và hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe.

**Từ khóa**: Lo âu, người bệnh trước phẫu thuật

**ABSTRACT**

**Study Objectives**: The aim of this research is to assess the anxiety level of patients prior to surgery and examine various associated factors.

**Methods**: A descriptive cross-sectional study was conducted on 190 preoperative patients at Ha Dong General Hospital's Department of Gastroenterology and Thoracic Neurology. Anxiety level was evaluated using the DASS-21 scale. The study took place from January to May 2023.

**Results**: The findings revealed that 68% of the patient’s experienced anxiety. Specifically, the anxiety rate among patients in the Gastrointestinal Surgery Department was 68.4%, Department of Thoracic Neurology 67.4%. The difference is not statistically significant, p-value greater than 0.05. The primary concerns expressed by patients were fear of post-surgical pain (85.3%) and anxiety regarding potential complications after surgery (53.2%). The study demonstrated a statistically significant relationship between preoperative anxiety disorder and factors such as gender, education level, and participation in health education counseling activities (P<0.05).

**Conclusion:** This study establishes a correlation between the anxiety levels of patients and several factors, including gender, education level, and participation in health education counseling activities.

**Keywords**: Anxiety, patients before surgery

**MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NGUY CƠ NGÃ TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG**

Trần Thị Hậu, Đỗ Thị Khánh Hỷ

**TÓM TẮT:**

Ngã là một trong những sự cố bất lợi nghiêm trọng thường xảy ra nhất ở đối tượng người bệnh cao tuổi nội trú. Đánh giá các yếu tố liên quan đến nguy cơ ngã sẽ giúp ích cho việc triển khai kế hoạch phòng chống ngã phù hợp với người bệnh ngay từ khi nhập viện. Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang được sử dụng trên 260 người bệnh cao tuổi tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương. Kết quả phỏng vấn bằng bộ câu hỏi được phân tích bằng công cụ John Hopkins (JHFRAT) để đánh giá nguy cơ ngã. Kết quả chỉ ra tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 74,9 ± 8,6. Người bệnh có nguy cơ ngã trung bình và cao chiếm 72,3%. 35,0% số người bệnh có tiền sử ngã trong vòng 12 tháng, trong đó tỷ lệ ngã 1 lần là 25,0% và 10% có tái ngã. Người bệnh sử dụng từ 5 loại thuốc có nguy cơ ngã cao hơn so với người sử dụng ít hơn (p < 0,001); Suy giảm chức năng hoạt động hàng ngày (ADL, IADL) làm tăng nguy cơ ngã (p < 0,001); mối liên quan giữa tiền sử ngã trong vòng 12 tháng và nguy cơ ngã có ý nghĩa thống kê (p < 0,001). Vì vậy, suy giảm chức năng hoạt động hàng ngày, sử dụng nhiều thuốc và có tiền sử ngã là những yếu tố làm tăng nguy cơ ngã trên người bệnh cao tuổi. Sàng lọc các yếu tố trên ngay từ khi nhập viện giúp giảm thiểu nguy cơ ngã cho người bệnh.

**Từ khóa:** **JHFRAT, nguy cơ ngã, người cao tuổi, nội trú**

**ABSTRACT**

Falls are one of the most common serious unpleasant events in elderly inpatients. Identifying factors which related to the risk of falls will contribute to develop an appropriate prevention plan to risk of falls for the elderly inpatients from the time of admission. A cross-sectional descriptive study was performed in 260 elderly inpatients at the National Geriatric Hospital. The interview results were analyzed by The John Hopkins Fall Risk Assessment Tool (JHFRAT) to assess the risk of falls. We found that the mean age of the study subjects was 74.9 ± 8.6. Patients who had a medium and high risk of falls accounted for 72.3%. Elderly patients using more than 5 drugs had a higher risk of falls than those using less (p<0.001); Impairment of activities of daily living (ADL, IADL) increased the risk of falls in elderly inpatients (p<0.001). There was a statistically significant association between a history of a fall within 12 months and the risk of falls (p <0.001). Therefore, impairment of activities of daily living, polypharmacy and a history of falls are factors that increase the risk of falls in elderly inpatients. Screening these factors at the time of admission will help to reduce the risk of falls for patients.

**Keywords: elderly, fall risk, JHFRAT, inpatient,**

**NHẬN XÉT HIỆU QUẢ BAN ĐẦU CỦA ENTROPY THEO DÕI ĐỘ MÊ TRONG PHẨU THUẬT TẠI KHOA GÂY MÊ HỒI SỨC TÍCH CỰC NGOẠI KHOA BỆNH VIỆN E NĂM 2022**

Phạm Ngọc Thắng \*, Trần Thị Kim Oanh \*\*

Phan Thị Hoàng Hậu \*\*\*

**TÓM TẮT**

**Mở đầu:** Theo dõi điện não số hóa (ĐNSH) cho phép đánh giá sự thay đổi nhu cầu thuốc mê của từng bệnh nhân, theo dõi từng thời điểm khác nhau của quá trình phẫu thuật trên một bệnh nhân, giúp phát hiện quá liều hoặc không đủ liều thuốc mê. Gây mê kiểm soát với theo dõi độ mê bằng Entropy giúp điều chỉnh liều lượng thuốc mê, giảm lượng thuốc mê dùng.

**Mục tiêu**:

* Xác định nồng độ Sevoflurane trong duy trì mê.
* Xác định mức độ mê hay tỉnh của bệnh nhân khi đang gây mê – phẫu thuật bằng máy đo Entropy

**Đối tượng và phương pháp Nghiên cứu**: Cắt ngang. 30 bệnh nhân phẫu thuật đủ tiêu chuẩn được chọn dùng Entropy theo dõi độ mê

**Kết quả**: Nghiên cứu có 30 BN, tuổi nhỏ nhất là 20 tuổi, lớn nhất là 85 tuổi, Phân loại ASA I - III. Tất cả BN được gây mê cân bằng với propofol, fentanyl, rocuronium, sevoflurane. Nồng độ thở vào Sevoflurane dao động biến đổi từ 1,92% đến 2,04% là đạt độ mê đủ sâu, để phẫu thuật.

**Kết luận**: Trong gây mê cần một liều thuốc mê đủ, không quá ít để gây thức tỉnh, nhưng cũng không được quá nhiều gây nguy hiểm cho bệnh nhân. Nên trang bị hệ thống máy Entropy để đánh giá, theo dõi mức độ mê, thức tỉnh trong khi gây mê là công việc vô cùng quan trọng.

Từ khóa: Entropy, độ mê

**INITIAL RESULT OF ENTROPY MONITORING IN OPERATIONS AT DEPARTMENT OF ANESTHESIA AND INTENSIVE CARE - E HOSPITAL IN 2022**

Phạm Ngọc Thắng \*, Trần Thị Kim Oanh \*\*

Phan Thị Hoàng Hậu \*\*\*

**ABSTRACT**

**Background:** Digital EEG monitoring is a reliable tool which allows physicians to track changes in each individual patient such as anesthetic requirements, monitor different time of the operation and help to detect overdose or underdose. In maintaining anesthesia, spectral entropy mornitoring has been studied for quantification of anaesthetic drug and in general, reduce the amount of anesthetic used.

**Objectives:**

* Determine the dosage of Sevoflurane in anesthesia maintenance.
* Assess the level of patient’s consciousness during operations using the Entropy meter.

**Methods:** Cross-sectional descriptive study. 30 patients scheduled to participate in surgery with general anesthesia were randomly selected for entropy mornitoring during operations.

**Results:** The youngest patient was 20 years old, the oldest was 85 years old, ASA classification I - III. All patients received balanced anesthesia with propofol, fentanyl, rocuronium for the induction and sevoflurane for mantainance of anesthesia with rocuronium as needed. Sevoflurane inhalation concentrations during anesthesia ranged from 1.92% to 2.04% is enough to achieve deep anesthetic level to facilitate the required procedure.

**Conclusions:**  Anesthesia requires a sufficient dose of anesthetic, not inadequate result in awakening, but not extreme might endanger patient. Therefore, it is important to equip entropy mornitoring system to evaluate the level of conciousness during anesthesia.

**Keywords:** Entropy, anesthesia

**NHẬN XÉT KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SAU THỞ MÁY**

**BẰNG LIỆU PHÁP OXY LƯU LƯỢNG CAO QUA MỞ KHÍ QUẢN**

Tống Văn Lãm, Nguyễn Lan Anh

Khoa Hồi sức tích cực 1 - BVHN Việt Đức

**TÓM TẮT**

Mở khí quản trên người bệnh thở máy giúp giảm sức cản đường thở, đảm bảo thể tích khí lưu thông. Liệu pháp oxy lưu lượng cao qua mở khí quản (HFTO) giúp giảm thời gian cai máy [1]. So với oxy lưu lượng thấp, HFTO cải thiện tốt hơn về bão hoà oxy, nhịp tim, nhịp thở [2]. Chỉ số ROX giúp dự đoán thành công của HFTO [3]. Nghiên cứu này nhằm nhận xét sự thay đổi các chỉ số lâm sàng, chỉ số ROX, tỷ lệ thở máy trên người bệnh sử dụng HFTO.

Nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 5 - 8/2023. Số liệu được thu thập bởi 50 người bệnh và chia làm 2 nhóm, đánh giá tại các thời điểm. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Kết quả: nhóm HFTO có nhịp thở thấp hơn, bão hoà oxy và chỉ số ROX cao hơn (p < 0.05). Không có sự khác biệt về huyết áp và nhịp tim. Tỷ lệ thở máy ở nhóm HFTO là 4% và nhóm còn lại là 20% (p < 0.05).

Qua nghiên cứu chúng tôi kết luận:

1. Người bệnh sử dụng HFTO có nhịp thở thấp hơn, bão hoà oxy và chỉ số ROX cao hơn. Huyết áp và nhịp tim ít thay đổi.

2. HFTO giúp giảm tỷ lệ thở máy.

**Từ khóa:** thở máy, oxy lưu lượng cao qua mở khí quản, chỉ số ROX.

**REVIEW THE RESULTS OF PATIENT CARE AFTER MECHANICAL VENTILATION WITH HIGH FLOW TRACHEAL OXYGENATION**

Tong Van Lam, Nguyen Lan Anh

ICU 1 – Viet Duc University Hospital

**ABSTRACT**

Tracheostomy on mechanically ventilated patients decreases airway resistance and ensures tidal volume. High-flow tracheal oxygenation (HFTO) reduces weaning time [1]. Compared with low-flow oxygen, patients using HFTO had better improvements in oxygen saturation, heart rate, respiratory rate [2]. The ROX index helps predict the success of HFTO [3]. This study aims to review the change in clinical indicators, ROX index, ventilatory rate in patients using HFTO.

The study used descriptive cross-sectional methods, conducted between May and August 2023. Data were collected from 50 patients and divided into 2 groups, assessed at time points. Data processing using SPSS 20.0 software. The results of the HFTO group had lower respiratory rate, higher oxygen saturation and higher ROX index (p < 0.05). There was no difference in blood pressure and heart rate. The rate of mechanical ventilation in the HFTO group was 4% and the other group was 20% (p < 0.05).

Based on this research, we conclude:

1. Patients who use HFTO have lower respiratory rate, higher oxygen saturation and ROX. Not much change in blood pressure and heart rate.

2. HFTO helps to reduce the rate of mechanical ventilation.

**Keywords:** ventilation, high-flow tracheal oxygenation, ROX index.

**KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CÓ DẪN LƯU NÃO THẤT**

**RA NGOÀI TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN**

Nhóm nghiên cứu: Ngô Thị Hạnh, Nguyễn Đình Hưởng, Bùi Thị Kim Huệ,

 Đỗ Văn Đằng, Hoàng Thị Tình

**TÓM TẮT**

 **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh có dẫn lưu não thất ra ngoài do xuất huyết não thất tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

 **Phương pháp**: Mô tả hồi cứu 16 người bệnh có dẫn lưu não thất ra ngoài do xuất huyết não thất điều trị tại khoa Ngoại Thần kinh – Cột sống, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

 **Kết quả:** Phẫu thuật dẫn lưu não thất ra ngoài làm giảm áp lực nội sọ cứu sống người bệnh, song đòi hỏi kỹ thuật chăm sóc người bệnh, chăm sóc dẫn lưu phải tỉ mỉ, chính xác và đảm bảo vô khuẩn. Với phương pháp nghiên cứu mô tả thời điểm trên nhóm người bệnh mổ dẫn lưu não thất ra ngoài có thời gian lớn hơn một ngày tại khoa Ngoại Thần kinh – Cột sống, nhóm chúng tôi đã thấy rằng:

+ Số người mắc bệnh chủ yếu là nam giới, người cao tuổi nhất 72 tuổi.

+ Việc đánh giá và theo dõi người bệnh luôn được thực hiện phù hợp với phân cấp chăm sóc. Công tác can thiệp chăm sóc đối với dẫn lưu còn hạn chế. 16 hồ sơ bệnh án nghiên cứu, gần 90% các chỉ số về dẫn lưu được nhân viên y tế theo dõi nhưng không ghi hồ sơ bệnh án. 88% điều dưỡng thay băng ghi đầy đủ hồ sơ bệnh án. 100% người bệnh đặt EVD được điều dưỡng hộ tống thực hiện xét nghiệm cận lâm sàng. 30% người bệnh được kẹp EVD

+ Nghiên cứu còn chỉ ra nhóm bệnh có gặp biến chứng do thời gian nằm viện kéo dài, sốt liên quan đến viêm phổi. 75% người bệnh có dẫn lưu não thất ra ngoài găp biến chứng viêm phổi. 0,6% người bệnh gặp biến chứng viêm màng não. Có 2 người bệnh được thực hiện chuyển vạt do tình trạng loét mức độ nặng.

+ Kết quả điều trị: người bệnh được viện và phục hồi chức năng đạt tỉ lệ cao. Gia đình người bệnh rất hài lòng về công tác điều dưỡng tại đơn vị, 81% người bệnh được dẫn lưu não thất kịp thời sống và tiệp tục điều trị Phục hồi chức năng.

**Kết luận:** Phẫu thuật dẫn lưu não thất ra ngoài ở người bệnh xuất huyết não là một phẫu thuật đòi hỏi trình độ kĩ thuật giỏi, đồng thời công tác điều dưỡng cũng yêu cầu có trình độ chuyên môn, từ đó có những đánh giá và chăm sóc người bệnh phù hợp, giúp cho việc phục hồi và người bệnh cứu được mạng sống, dần phục hồi những chức năng cơ bản, phục vụ và chăm sóc bản thân. Giúp gia đình người bệnh giảm bớt gánh nặng và giúp cho người bệnh cải thiện chất lượng cuộc sống. Mang lại sự hài lòng cho gia đình người bệnh.

**ABSTRACT**

**Objectives**: Evaluate the results of care for patients with ventricular drainage because of intraventricular hemorrhage at Thai Nguyen Central Hospital.

**Methods:** Retrospective descriptive study of 16 patients with ventricular drainage due to intraventricular hemorrhage treated at the Department of Neurosurgery - Spine, Thai Nguyen Central Hospital.

**Results:** Surgical drainage of ventricles aims to reduce intracranial pressure and saves patient's life, but requires patient care techniques, drainage care must be meticulous, accurate and sterile. With the research method describing the time on the group of patients undergoing ventricular drainage surgery for more than one day at the Department of Neurosurgery - Spine, our group found that:

+ Patients were mainly male; the oldest person was 72 years old.

+ Patient assessment and follow-up was always done in accordance with the care hierarchy. Drainage care was limited. 16 research medical records, nearly 90% of drainage indicators were monitored by medical staff but no medical records were noted. 88% of nurses who changed dressings full-filled medical records. 100% of patients with EVD implantation were escorted by nurses while performing laboratory tests. 30% of patients were clamped EVD.

+ The study also showed that the group of patients had complications due to prolonged hospital stay, fever related to pneumonia. 75% of patients with external ventricular drainage had pneumonia complications. 0.6% of patients had meningitis. There were 2 patients who underwent flap transfer due to severe ulceration.

+ Treatment results: patients are hospitalized and have a high rate of rehabilitation. The patient's family is very satisfied with the nursing work at the unit, 81% of the patients who received ventricular drainage promptly survived and continued to receive rehabilitation treatment.

**Conclusion**: Surgery to drain ventricles in patients with cerebral hemorrhage is an operation that requires good technical skills, and nursing work also requires professional qualifications, from which to evaluate. and care for the patient appropriately, in order to promote recovery and save the patient's life, gradually restoring basic functions and self-care. Helping the patient's family reduce the burden and improve patient’s quality of life, finally results in satisfaction of patient's family.

KẾT QUẢ TƯ VẤN DINH DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH SAU MỔ CẮT DẠ DÀY RA VIỆN TẠI KHOA PHẪU THUẬT TIÊU HÓA -

BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Trần Văn Nhường, Phạm Hoàng Hà, Đào Thanh Xuyên, Nguyễn Văn Hiền, Tống Thị Thu Trang, Đỗ Thị Hạnh, Trần Thị Thùy Linh, Nguyễn Thị Hòa, Đào Kim Ngân, Nguyễn Thị Loan Trang, Nguyễn Phương Thúy, Dương Ngọc Hoa

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu: Đánh giá kết quả thực hiện chế độ dinh dưỡng của người bệnh mổ cắt dạ dày ra viện tại khoa phẫu thuật tiêu hóa bệnh viện Việt Đức**

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả trên 31 người bệnh sau mổ cắt dạ dày được Điều dưỡng hướng dẫn chế độ dinh dưỡng trước khi ra viện từ tháng 03-2021 đến tháng 06 -2022.

Kết quả: Người bệnh ăn vào trung bình 24h khảo sát mỗi tuần 1 lần trong 04 tuần từ khi ra viện được năng lượng 1300 -1430 Kcal, protit 45 - 50 gam/ ngày, lượng nước dịch vào 1350 - 1500 ml/ngày ngày, người bệnh ăn tuần thứ 4 từ 800 -1000 Kcal/ngày có 04 (12,9%), từ 1100 -1300 Kcal/ngày có 04 (12,9%); từ 1400 -1500 Kcal/ngày có 15 (48,4%); từ 1600 -1900 Kcal/ngày có 8 (25,8%). Người bệnh sau mổ 4 tuần: Suy dinh dưỡng chiếm tỷ lệ 32,0%; BMI trung bình là 20,21± 2,37; thiếu máu nhẹ 20 người (chiếm 64,4%), bình thường 11 người (35,5%); Albumin huyết thanh bình thường 29%, suy dinh dưỡng mức độ nhẹ 61,3%, mức độ vừa 9,7%; Protein máu 100% bình thường. Biến chứng ăn 02 người bệnh chướng nhẹ, 02 người bệnh ăn vào nôn, buồn nôn, 01 người bệnh bị táo bón 3 ngày mới đi đại tiện.

**Kết luận:** Tư vấn chế độ ăn của điều dưỡng cho người bệnh sau mổ cắt dạ dày ra viện cho thấy an toàn, khả thi, kết quả trên giúp người bệnh duy trì, cải thiện tình trạng dinh dưỡng.

**Từ khóa:** Tư vấn dinh dưỡng, sau phẫu thuật cắt dạ dày

ASSESMENT RESULTING OF NUTRITIONAL CONSULTATION FOR PATIENTS AFTER POST GASTRECTOMY WERE DISCHARGED AT DIGESTIVE SURGERY DEPARTMENT - VIET DUC HOSPITAL UNIVERSITY

**ABSTRACT**

**Objectives**: To evaluate results of performing dietary counseling for patients after Gastrectomy discharged at the Digestive surgery Department of Viet Duc University Hospital.

**Subjects and methods**: Descriptive study on 31 post-gastrectomy patients who were dietary counselled by medical staffs before discharge from March 2021 to June 2022.

**Results**: **Results**: The average food intake of patients assessed four times/four weeks were 1300-1430 Kcal/day, protein 45 - 50 grams/day, fluid intaked 1350-1500 ml/day, patient’s consumption at the 4th week were 800 -1000 Kcal/a day in 04 patients (12,9%), from 1100 -1300 Kcal/a day, 04 patients (12,9%); from 1400 -1500 Kcal/a day ,15 patients (48,4%); from 1600-1900 Kcal/a day, 8 patients (25,8%). After the 4th week of surgery: malnutrition rate was 32,0%; average BMI was 20,21± 2,37; mild anemia was found in 20 patients (64,4%), moderate anemia was 11 (35,5%); albumin serum were normal in 29% cases, 61,3%, mild malnutrition, 9,7% moderate; blood protein serum was 100% normal. Complications of eating were from 02 patients with mild distension, 02 patients with vomiting and nausea, 01 patient had constipation for 3 days.

**Conclusions**: The dietary counseling of nurses for patients after post gastrectomy were discharged is safe, feasible, effective in helping patients to maintain and improve nutritional status.

**Keywords**: Nutrition counseling, after post gastrectomy

**KẾT QUẢ CHĂM SÓC ỐNG THÔNG DẪN LƯU BÀNG QUANG**

**TRÊN NGƯỜI BỆNH HÔN MÊ TẠI BỆNH VIỆN THANH NHÀN**

Lê Hải Yến1, Đinh Thị Kim Dung2

1Bệnh viện Thanh Nhàn

2Bệnh viện Bạch Mai

**Liên hệ: Email** **lehaiyen710@gmail.com****. Số điện thoại: 0973253366**

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá kết quả chăm sóc ống thông dẫn lưu bàng quang trên người bệnh hôn mê.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả tiến cứu, theo dõi trên 117 người bệnh hôn mê có đặt ống thông dẫn lưu bàng quang tại khoa Hồi sức tích cực - Bệnh viện Thanh Nhàn từ tháng 8/2022 - 2/2023.

**Kết quả:** Nhóm 41-80 tuổi chiếm tỷ lệ lớn nhất (70,1%); 61,5% nam giới. Trong quá trình chăm sóc có 14 trường hợp được chẩn đoán nhiễm trùng tiết niệu (11,9%), hồng cầu niệu (+) 20,5%; bạch cầu niệu (+) 6,0%; protein niệu (+) (9,3%). 14 trường hợp nuôi cấy vi khuẩn nước tiểu (+). Có 1 trường hợp loét chân dẫn lưu, 4 trường hợp cặn bám chân dẫn lưu, không có trường hợp nào chảy máu chân dẫn lưu.

**Kết luận**: Kết quả chăm sóc tốt chiếm tỷ số lớn nhất với 89,7% người bệnh có kết quả tốt, 6,0% người bệnh có kết quả chăm sóc khá, 4,3% người bệnh có kết quả chăm sóc trung bình.

**Từ khóa:** hôn mê, ống thông dẫn lưu bàng quang, chăm sóc.

**ABSTRACT**

**Objective:** Evaluate the result of bladder drainage catheter care in coma patients.

**Subjects and research methods**: Describe the study and follow-up of 117 coma patients with a bladder catheter drainage at the Department of Active Resuscitation - Thanh Nhan Hospital from August 2022 - 2/2023.

**Results:** The age 41-80 years old group accounts for the largest proportion (70.1%); 61.5% of male patients. During care, 14 cases were diagnosed with urinary infection (11.9%), red blood cells (+) 20.5%; leukocytes (+) 6.0%; proteinuria (+) (9.3%). 14 cases had culture of urine bacteria (+). There was 1 case of drainage foot ulcer, 4 cases of drainage foot residue, there were no cases of draining foot bleeding.

**Conclusion:** Good care results accounted for the largest proportion with 89.7% of patients showed good results, 6.0% of patients with good results, and 4.3% of patients with average care results.

**Keywords:** coma, bladder drainage catheter, care.

**NGHIÊN CỨU CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH**

**BƠM XI MĂNG SINH HỌC ĐIỀU TRỊ XẸP ĐỐT SỐNG DO LOÃNG XƯƠNG**

**TẠI KHOA NGOẠI THẦN KINH – CỘT SỐNG**

Nhóm nghiên cứu:Ngô Thị Hạnh, Nguyễn Hữu Quý, Nguyễn Văn Thái, Đồng Văn Thể, Nguyễn Thị Hậu

**TÓM TẮT**

 **Mục tiêu:** Mô tả chất lượng cuộc sống của bệnh nhân xẹp đốt sống trước và sau điều trị bằng bơm xi măng tại Bệnh viện trung ương Thái Nguyên năm 2021.

 **Phương pháp**: Mô tả cắt ngang, 176 người bệnh THĐSQD điều trị tại khoa Ngoại Thần kinh – Cột sống, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

 **Kết quả:** Nguyên nhân XĐS vào viện chủ yếu là do tai nạn sinh hoạt chiếm 52%, ngoài ra còn có tai nạn giao thông chiếm 12%, tai nạn lao động chiếm 4% và các nguyên nhân khác chiếm 32%; Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng kỹ thuật bơm xi măng ở nữ giới cao hơn nam giới gấp 7 lần; Người bệnh hài lòng rõ rệt sau khi tiến hành can thiệp thủ thuật; Sau khi tiến hành THĐSQD không có bệnh nhân không đi lại được sau khi can thiệp thủ thuật, và 88% bệnh nhân có thể đi lại bình thường; Sau khi tiến hành THĐSQD tỷ lệ bệnh nhân có thể tự thực hiện các sinh hoạt thường lệ của bản thân là 76%, 24% bệnh nhân còn có vấn đề trong sinh hoạt thường lệ và không có bệnh nhân nào không thể thực hiện các hoạt động thường lệ của bản than; Không còn bệnh nhân đau hay khó chịu, 28% bệnh nhân cảm thấy khá đau hay khó chịu, 72% bệnh nhân không còn cảm giác đau hay khó chịu; Về tình trạng lo lắng của bệnh nhân trước khi THĐSQSD, có 4% bệnh nhân không lo lắng, 64% bệnh nhân khá lo lắng và 32% bệnh nhân cảm thấy rất lo lắng. Sau khi tiến hành can thiệp thủ thuật, 20% bệnh nhân có cảm giác khá lo lắng, 80% bệnh nhân không còn cảm giác lo lắng.

**Kết luận:** Kỹ thuật THĐSQD tại khoa Ngoại Thần kinh – Cột sống giúp bệnh nhân cải thiện tích cực tình trạng sức khỏe bản thân. Giúp họ nâng cao chất lượng cuộc sống. Mang lại sự hài lòng cho người bệnh.

**SUMMARY**

 **Objectives**: Describe the quality of life of patients with vertebral collapse before and after cement pump treatment at Thai Nguyen Central Hospital in 2021.

 **Methods**: Cross-sectional description, 176 patients with SLE were treated at the Department of Neurosurgery - Spine, Thai Nguyen Central Hospital.

 **Results**: The main reason for hospital admission was due to daily-life accidents accounting for 52%, in addition, traffic accidents accounted for 12%, occupational accidents accounted for 4% and other causes accounted for 32%; The rate of patients using cement pumping technique in women is 7 times higher than in men; Patients are clearly satisfied after the procedure; After performing SLE, there were no patients unable to walk after the intervention, and 88% of patients could walk normally; After carrying out the LCA, the percentage of patients who can do their own normal activities is 76%, 24% of patients still have problems in their daily activities and there is no patient unable to perform the following activities. routine operations of the coal; Patients no longer feel pain or discomfort, 28% of patients feel quite pain or discomfort, 72% of patients no longer feel pain or discomfort; Regarding the patient's anxiety status before the RA, 4% of the patients were not worried, 64% of the patients were quite worried and 32% of the patients felt very anxious. After the procedure, 20% of patients felt quite anxious, 80% of patients no longer felt anxious.

 **Conclusion**: The technique of spinal manipulation at the Department of Neurosurgery - Spine helps patients to improve their health status positively. Help them improve their quality of life. Bring satisfaction to the patient.

**KHẢO SÁT KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH AN TOÀN TRUYỀN MÁU CỦA ĐIỀU DƯỠNG, HỘ SINH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC HOÀNG SU PHÌ NĂM 2022**

- Họ và tên: LƯU HỒNG TÂM

- Đơn vị công tác: Phòng điều dưỡng, Bệnh viện đa khoa khu vực Hoàng Su Phì, tỉnh Hà Giang

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề: T**ại các cơ sở điều trị, công tác truyền máu thường do điều dưỡng, hộ sinh đảm nhận, do đó người điều dưỡng, hộ sinh giữ vai trò hết sức quan trọng, cuối cùng của việc thực hiện truyền máu an toàn. Vì vậy, yêu cầu người điều dưỡng, hộ sinh cần có đầy đủ kiến thức và thực hành về an toàn truyền máu là điều rầt cần thiết tại cơ sở y tế.

**Mục đích:** Nghiên cứu kiến thức và thực hành về an toàn truyền máu của điều dưỡng, hộ sinh tại bệnh viện đa khoa khu vực Hoàng Su Phì năm 2022.

**Đối tượng và phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 3 – 9 /2022 ở 43 điều dưỡng, hộ sinh đang công tác tại các khoa trong bệnh viện Hoàng Su Phì. Số liệu thu thập qua 43 phiếu khảo sát điều dưỡng, hộ sinh tại thời điểm nghiên cứu. Nội dung nghiên cứu/Các biến số và chỉ số trong nghiên cứu: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, chuyên khoa làm việc, thâm niên, trình độ chuyên môn; Kiến thức về an toàn truyền máu: Kiến thức chung về truyền máu và kiến thức về thực hành truyền máu. Xử lý theo phần mền SPSS 16.0 và Mcrosor Esxer 2010.

**Kết quả:** Qua nghiên cứu khảo sát 43 người là điều dưỡng, hộ sinh đang công tác tại Bệnh viện Hoàng Su Phì Hà Giang. Chúng tôi có kết quả: Điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức đúng đạt 27,4%; Điều dưỡng, hộ sinh có thực hành đúng 42,2%; Đa số điều dưỡng, hộ sinh tiếp nhận thông tin về an toàn truyền máu từ hội thảo tập huấn 83,7%.; Hơn 95,3% điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức về các chỉ định truyền máu và 97,7% điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức truyền máu cùng nhóm là tốt nhất. Chỉ có 62,7% điều dưỡng, hộ sinh vẽ đúng sơ đồ truyền máu hệ ABO. Hơn 70% điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức về các tai biến có thể xảy ra khi truyền máu; Có 44,1% điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức khi truyền máu khác nhóm số đơn vị truyền tối đa là 2 đơn vị. Còn 13,9% điều dưỡng, hộ sinh chưa tuân thủ quy định, quy trình phản ứng chéo tại giường trước khi truyền máu. Có tới 81,3% điều dưỡng, hộ sinh có thực hiện phản ứng sinh vật khi truyền máu. 46,6% điều dưỡng, hộ sinh không nhớ thời gian làm nguội máu trước khi truyền. 39,5% điều dưỡng, hộ sinh thực hiện truyền máu mà không có sự phối hợp của bác sỹ. Đa số các điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức về các vần đề cần theo dõi trong suốt quá trình truyền máu chiếm gần 80% và có 86,0% điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức là ngừng truyền máu ngay khi phát hiện dấu hiệu bất thường. Có 62,7% điều dưỡng, hộ sinh có kiến thức thể tích máu cần giữ lại trong túi máu khi kết thúc truyền máu.

**Kết luận:** Điều dưỡng, hộ sinh cần dành nhiều thời gian để cập nhật, nghiên cứu các nguồn thông tin về chuyên môn nói chung cũng như các vấn đề về an toàn truyền máu nói riêng từ tài liệu, internet để bổ sung kiến thức. Bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh cần phối hợp và chịu trách nhiệm theo dõi người bệnh trong suốt thời gian truyền máu. Cần đào tạo ra đội ngũ cán bộ y tế có trình độ, chuyên môn nghiệp vụ cao về an toàn truyền máu để phát triển chuyên nghành và chạy thận nhân tạo tại bệnh viện.

**Từ khóa:** Bệnh viện Hoàng Su Phì**,** kiến thức và thực hành an toàn truyền máu.

**Ask questions:**

In medical practice, blood is very important and necessary for medical treatment, emergency surgery and obstetrics. At the same time, it is also necessary for the implementation of many high-tech techniques such as organ transplantation, heart graves,... Thanks to blood, many patients' lives have been saved. Currently, in treatment facilities, blood transfusion is usually performed by nurses and midwives, so nurses and midwives play a very important and final role in safe blood transfusion. . Therefore, it is necessary for nurses and midwives to have adequate knowledge and skills on blood transfusion safety.

**Purpose:**

Research on knowledge and practice of blood transfusion safety of nurses and midwives at Hoang Su Phi regional general hospital in 2022.

**Objects and methods:**

Design a cross-sectional descriptive study, conducted from March to September 2022 in 43 nurses and midwives working in departments in Hoang Su Phi hospital. Data were collected through 43 survey questionnaires of nurses and midwives at the time of the study. Research content/Variables and indicators in the study: General characteristics of research subjects: age, gender, working specialties, seniority, professional qualifications; Knowledge of blood transfusion safety: General knowledge of blood transfusion and knowledge of blood transfusion practices. Processed by software SPSS 16.0 and Mcrosor Esxer 2010.

**Result:**

Nurses and midwives with correct knowledge reached 27.4%; Nurses and midwives have corrected practice 42.2%; The majority of nurses and midwives received information on blood transfusion safety from training workshops. 83.7%; More than 95.3% of nurses and midwives know the indications for blood transfusion and 97.7% of nurses and midwives know the best blood transfusion in the same group. Only 62.7% of nurses and midwives draw the correct ABO blood transfusion scheme. More than 70% of nurses and midwives know the possible complications of blood transfusion; There are 44.1% of nurses and midwives who know correctly when transferring blood from different groups, the maximum number of units to be transfused is 2 units. The remaining 13.9% nurses and midwives sometimes or do not cross-react at the bed before blood transfusion. Up to 81.3% of nurses and midwives performed biological reactions when transfused. 46.6% of nurses and midwives do not remember the time to cool the blood before transfusion. 39.5% of nurses and midwives perform blood transfusions without the cooperation of doctors. The majority of nurses and midwives know the problems that need to be monitored during blood transfusion, accounting for nearly 80% and 86.0% of nurses and midwives know to stop blood transfusion as soon as abnormal signs are detected. 62.7% of nurses and midwives know the volume of blood to be kept in the blood bag at the end of blood transfusion.

**Conclusion:**

Nurses and midwives need to spend a lot of time updating and researching professional information sources in general as well as issues on blood transfusion safety in particular from documents and the internet to supplement their knowledge.

Doctors, nurses and midwives need to coordinate and be responsible for monitoring the patient during the blood transfusion. It is necessary to train a team of medical staff with high qualifications and expertise in blood transfusion safety to develop specialties and hemodialysis at hospitals.

**Keywords:** Hoang Su Phi Hospital, knowledge and practice of safe blood transfusion.

**MÔ TẢ KẾT QUẢ CHUẨN BỊ BỆNH NHÂN TRƯỚC PHẪU THUẬT CHẤN THƯƠNG BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

Tác giả: Lê Thị Thảo Nguyên – Khoa Điều dưỡng- hộ sinh – Trường Đại học Y Hà Nội

Người hướng dẫn: TS. Trương Quang Trung - Điều dưỡng trưởng Bệnh viện Đại học Y Hà Nội
**Tóm tắt:**

Mục tiêu: Mô tả các nội dung chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật chấn thương có kế hoạch tại khoa Chấn thương chỉnh hình – YHTT Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Đối tượng và phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang với bộ câu hỏi gồm 61 câu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Đối tượng gồm 150 người bệnh mổ chấn thương có kế hoạch từ 01/02/2023- 31/03/2023 đủ tiêu chuẩn nghiên cứu tại khoa Chấn thương chỉnh hình và Y học thể thao.

Kết quả nghiên cứu: Tỉ lệ điều dưỡng chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật đạt mức tốt chiếm tỉ lệ 81.3%; mức khá chiếm 16,7% và thực hiện chưa tốt/ chưa đạt chiếm 2%. Ở công tác chuẩn bị tâm lý trước mổ, tỉ lệ người bệnh được gặp bác sĩ gây mê ở mức thấp chiếm 26,2%. Về công tác chuẩn bị vệ sinh trước mổ, tỉ lệ người bệnh được dặn dò nhịn ăn uống hoàn toàn từ 22h ngày trước PT còn ở mức thấp chiếm 65,3% theo phản hồi từ người bệnh và chiếm 62,7% theo đánh giá từ nhóm nghiên cứu. Chuẩn bị hồ sơ trước PT của điều dưỡng đều thực hiện rất tốt, chiếm tỉ lệ 95,3%; tuy nhiên xấp xỉ ½ hồ sơ không có đầy đủ chiều cao cân nặng hoặc thiếu 1 phần và còn 1 hồ sơ thiếu dấu thông qua mổ tại thời điểm khảo sát. Tỷ lệ đo lại DHST cho người bệnh thực hiện tốt chỉ đạt 43.3% ở công tác bàn giao người bệnh theo đánh giá từ nhóm nghiên cứu và còn 1 người bệnh phản hồi không được đo lại DHST. Ngoài ra, nghiên cứu của tôi vẫn thu về 6 phiếu do người bệnh phản hồi “ Không hài lòng’’ về công tác chuẩn bị và theo đánh giá từ nhóm nghiên cứu thì có 3 trường hợp xếp loại trung bình, kém: điểm đạt < 80% và có 2 ca hoãn mổ trong thời gian tôi thực hiện khảo sát.

Kết luận: Tỷ lệ điều dưỡng chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật khá tốt tuy nhiên vẫn còn một số công tác chưa được hoàn thiện. Xây dựng quy trình và có thêm những quy định chuẩn bị đặc thù đối với từng chuyên khoa, ngoài ra,tuân thủ, tăng cường nhân lực, năng lực đào tạo tập huấn nhằm cải thiện chất lượng điều trị, chăm sóc, dịch vụ tiện ích.

**Từ khóa**: mổ chấn thương, chuẩn bị bệnh nhân trước mổ, hoãn mổ.

**DESCRIPTION RESULTS OF PATTERN PREPARATION BEFORE SURGERY HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL**

**Objective:** Describe the content of preparing patients before planned trauma surgery at the Department of Trauma and Orthopedics - Sport Medicine, Hanoi Medical University Hospital

**Subjects and methods:** a cross-sectional descriptive study with a set of 61 questions by convenient sampling method. The subjects included 150 patients undergoing trauma surgery scheduled from February 1, 2023, to March 31, 2023, who were eligible for the study at the Department of Orthopedic Trauma and Sports Medicine.

**Research results:** The rate of nurses preparing the patient before surgery reached a good level, accounting for 81.3%; The average level accounted for 16.7% and the performance was not good/unsatisfactory accounted for 2%. In the psychological preparation before surgery, the rate of patients seeing an anesthesiologist was low, accounting for 26.2%. Regarding the preparation and hygiene before surgery, the percentage of patients who were told to fast completely from 10 pm the day before surgery was still low, accounting for 65.3% according to the feedback from the patients and accounting for 62.7% according to the assessment prices from the research team. Preparation of records before surgery of nurses were done very well, accounting for 95.3%; however, approximately ½ of the records did not have the full height, weight or partial missing and there was 1 missing record through surgery at the time of the survey. The rate of re-measurement of DHST for patients who performed well was only 43.3% in patient handover as assessed by the research team and there was 1 patient who responded that DHST was not re-measured. In addition, my research still collected 6 votes because the patients responded "Not satisfied" about the preparation and according to the assessment from the research team, there were 3 cases of average or poor rating: pass score. <80% and there were 2 postponement cases during the time I did the survey.

**Conclusion:** The rate of nurses preparing patients before surgery is quite good, but there are still some unfinished works. Develop a process and have more specific preparation regulations for each specialty, in addition, comply with, strengthen human resources, training capacity to improve the quality of treatment, care and services. utilities.

**Keywords:** trauma surgery, preoperative patient preparation, surgery postponement

**CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT CẮT TÚI MẬT DO SỎI TẠI BỆNH VIỆN A THÁI NGUYÊN**

Dương Thị Tố Anh1, Hoàng Thị Thúy Hằng1, Đỗ Thị Hồng Nga2,Phạm Thị Hải Giang1, Nguyễn Thị Lệ Ninh1, Nguyễn Thị Thúy Hường1

1Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên

2Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên,

**TÓM TẮT**

Nghiên cứu được tiến hành nhằm đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật cắt túi mật do sỏi và xác định một số yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh sau phẫu thuật cắt túi mật do sỏi tại Bệnh viện A Thái Nguyên. Đối tượng nghiên cứu gồm 75 người bệnh sau mổ sỏi túi mật tại bệnh viện A Thái Nguyên, trong thời gian từ tháng 11/2020 đến tháng 4/2021. Kết quả cho thấy chất lượng cuộc sống của đối tượng nghiên cứu ở mức độ trung bình khá. Trong đó, điểm về các lĩnh vực của chất lượng cuộc sống thì các triệu chứng đặc trưng có điểm số cao nhất và thấp nhất là thể chất. Chất lượng cuộc sống có mối liên quan với tuổi, phương pháp phẫu thuật, chẩn đoán bệnh, chỉ định mổ và chất lượng giấc ngủ. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy cần nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh sau phẫu thuật cắt túi mật do sỏi. Trong đó, cần quan tâm đến việc nâng cao chất lượng giấc ngủ, vì đây là yếu tố có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh này

**Từ khóa**: Chất lượng cuộc sống, cắt túi mật do sỏi, sau phẫu thuật, các yếu tố ảnh hưởng, chất lượng giấc ngủ.

**Quality of life of patients after gallbladder removal surgery due to stones at Hospital A - Thai Nguyen Province**

**ABSTRACT**

The study was conducted to assess the quality of life of patients after gallstone cholecystectomy and identify some factors related to the quality of life of patients after gallstone cholecystectomy at Thai Nguyen A hospital. The study subjects included 75 patients after gallbladder stone surgery at A Thai Nguyen hospital, from November 2020 to April 2021. The results show that the quality of life of the study subjects was quite average. In which, in the scores on the domains of quality of life, the characteristic symptoms with the highest scores and the lowest scores were physical. Quality of life is related to age, surgical methods, diagnosis, indications for surgery and sleep quality. Research results show that it is necessary to improve the quality of life for patients after cholecystectomy due to stones. Attention should be paid to improve the quality of sleep, because this is a factor that affects the quality of life of this patient.

**Keywords:** Quality of life, cholecystectomy due to stones, after surgery, influencing factors, quality of sleep

**TÌNH TRẠNG ĐẠI TIỆN CỦA NGƯỜI BỆNH**

 **PHẪU THUẬT CỘT SỐNG TẠI KHOA PHẪU THUẬT CỘT SỐNG**

**BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC**

**CNĐD: ĐẶNG TIẾN HƯNG**

**ĐƠN VỊ CÔNG TÁC: KHOA PT CỘT SỐNG - BỆNH VIỆN HN VIỆT ĐỨC**

**Đặt vấn đề**: Đại tiện là một trong những hoạt động sống cơ bản của con người. Việc đại tiện giúp loại bỏ các cặn bã thức ăn thông qua hệ thống ruột có vai trò quan trọng đảm bảo chức năng của cơ thể. Tuy nhiên, hoạt động sống này cũng bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố như lối sống, thói quen ăn uống, vận động, giai đoạn phát triển (trẻ em, người già, bệnh tật) và các yếu tố tâm lý (căng thẳng, trầm cảm), phẫu thuật, bệnh tim mạch, bệnh đái tháo đường, bệnh lý cột sống, chấn thương cột sống (CTCS), sử dụng một số loại thuốc.

**Mục tiêu:** Mô tả tình trạng đại tiện của NB có tổn thương cột sống tại khoa Phẫu Thuật Cột Sống – Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ Bristol stool chart để khảo sát tình trạng phân của người bệnh có tổn thương cột sống điều trị nội trú tại khoa phẫu thuật cột sống từ 25/05/2022 đến 10/07/2022, dữ liệu được phân tích bằng phần mềm thống kê Microsoft Excel 2016.

**Kết quả:** Trong 400 NB tham gia nghiên cứu, tất cả đều được điều trị nội trú tại khoa PTCS, Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 52,92 ± 12,82 tuổi, tuổi cao nhất là 82 tuổi, tuổi nhỏ nhất là 10 tuổi. Trong đó nhóm từ 20 tuổi đến 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 275 NB (68,75%). Số ngày nằm viện trung bình là 5,44 ± 1,71. 288 NB (72%) chưa đi đại tiện lần nào trong suốt thời gian nằm viện. Trong 288 trường hợp này, chỉ có 15/288 trường hợp là có thời gian nằm viện ≤ 3 ngày. Còn lại có 273/288 trường hợp có thời gian nằm viện ≥ 4 ngày mà chưa đi đại tiện lần nào. Đặc biệt có 4 trường hợp không đi đại tiện trong suốt 10 ngày nằm viện, 4 trường hợp trong suốt 11 ngày nằm viện, 1 trường hợp trong suốt 14 ngày nằm viện. Nhóm NB có khoảng cách đi đại tiện trên 4 ngày là 69 NB (17,25%). Số NB đi đại tiện được mỗi 3 ngày là 19 NB (4,75%). Số NB đi đại tiện được mỗi 2 ngày và hàng ngày chiếm lần lượt 15 NB (3,75%) và 09 NB (2,25%). Tình trạng phân của NB theo thang Bristol stool scale trong 112 NB đi đại tiện trong đó phân loại 1,2 – gợi ý táo bón, có 28 NB chiếm 25%; loại 3,4,5 – loại phân lý tưởng, có 69 NB chiếm 61,6%; loại 6,7 – gợi ý tiêu chảy, có 15 NB chiếm 13,4%.

**Kết luận:** 288/400 người bệnh chưa đi đại tiện lần nào trong suốt thời gian nằm viện. Tần suất đi đại tiện hàng ngày là 9 NB (2,25%), mỗi 2 ngày 15 NB (3,75%), mỗi 3 ngày 19 NB (4,75%), trên 4 ngày 69 NB (17,25%). 122/400 người bệnh đi đại tiện khi nằm viện, chủ yếu ở loại phân lý tưởng – loại 3,4,5 với 61,6%. Phân cứng, vón cục lổn nhổn – gợi ý táo bón (loại 1 và loại 2) chiếm 25% và 13,4% NB đi ngoài phân từ nhão, nát đến lỏng toàn nước (loại 6,7 – gợi ý tiêu chảy).

**Từ khoá**: Đại tiện, thang công cụ Bristol stool scale, táo bón, tiêu chảy.

**Introduction:** Defecation is one of the basic life activities of humans. Defecation helps to remove food residue through the intestinal system, which plays an important role in ensuring body's functions. However, this life activity is also affected by many factors such as lifestyle, eating habits, exercise, stage of development (children, the elderly, illness) and psychological factors (stress, depression), surgery, cardiovascular disease, diabetes, spinal disease, spinal cord injury, use of certain medications.

**Objective:** describe the defecation status of patients with spinal injuries at the Spine Surgery Department - Viet Duc Friendship Hospital.

**Research subjects and methods:** Cross-sectional description. The study used the Bristol stool chart toolkit to survey the stool status of patients with spinal cord injuries receiving inpatient treatment at the spine surgery department from May 25, 2022, to July 10, 2022. analyzed using Microsoft Excel 2016 statistical software.

**Results:** Of the 400 patients participating in the study, all were treated as inpatients at the Department of Plastic Surgery, Viet Duc University Hospital. The average age of the study group was 52.92 ± 12.82 years old; the oldest age was 82 years old; the youngest age was 10 years old. In which the group from 20 years old to 60 years old accounts for the highest proportion of 275 patients (68.75%). The average number of days in hospital was 5.44 ± 1.71. 288 patients (72%) did not have a bowel movement during their hospital stay. Of these 288 cases, only 15cases had a hospital stay ≤ 3 days. The remaining 273/288 cases had a hospital stay ≥ 4 days without ever having a bowel movement. There were 4 cases of no bowel movement for 10 days of hospitalization, 4 cases for 11 days of hospitalization, 1 case for 14 days of hospitalization. In the NB group, 69 patients had a defecation interval of more than 4 days (17.25%). The number of patients who defecated every 3 days was 19 patients (4.75%). The number of patients who defecate every 2 days and everyday accounts for 15 patients (3.75%) and 09 patients (2.25%), respectively. Stool status of patients according to the Bristol stool scale in 112 patients with defecation, of which classification 1.2 - suggesting constipation, 28 patients accounted for 25%; Types 3,4,5 - ideal fertilizer types, with 69 NBs accounting for 61.6%; type 6,7 - suggestive of diarrhea, there are 15 cases, accounting for 13.4%.

**Conclusion:** 288/400 patients did not defecate once during their hospital stay. Daily defecation frequency is 9 patients (2.25%), every 2 days 15 patients (3.75%), every 3 days 19 patients (4.75%), over 4 days 69 patients (17.25 %). 122/400 patients defecated while in the hospital, mainly in the ideal stool type - type 3,4,5 with 61.6%. Hard, lumpy stools - suggesting constipation (types 1 and 2) account for 25% and 13.4% of patients have stools ranging from mushy, crushed to liquid and watery (types 6,7 - suggesting diarrhea).

**Keywords:** Defecation, Bristol stool scale, constipation, diarrhea.

**TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ ĐẶT CATHETER TĨNH MẠCH NGOẠI VI TẠI KHOA PHẪU THUẬT CỘT SỐNG, BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC**

**Tác giả : Đàm Mạnh Tiến, Phùng Thị Hạnh, Võ Văn Thanh**

**Đơn vị công tác : Phẫu thuật Cột Sống bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức**

**TÓM TẮT**

**Tổng quan**: Đặt catheter tĩnh mạch ngoại vi (TMNV) là một trong những thủ thuật xâm lấn phổ biến nhất mà nhân viên y tế (NVYT) thực hiện hàng ngày. Mục đích thủ thuật này là đưa thuốc và dịch nuôi dưỡng cơ thể. Tuy nhiên, đặt catheter TMNV có thể khiến người bệnh (NB) cảm thấy đau đớn, khó chịu và không hài lòng.

**Mục tiêu**: Đánh giá trải nghiệm của NB trong quá trình đặt catheter TMNV tại khoa phẫu thuật cột sống (PTCS) bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức.

**Phương pháp nghiên cứu**: Mô tả cắt ngang được thực hiện trên 400 NB nội trú điều trị tại khoa PTCS thông qua phiếu đánh giá trải nghiệm của NB về đặt catheter TMNV.

**Kết quả nghiên cứu**: Trong số 400 đối tượng nghiên cứu, độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 54,83 ± 14,63. Đối tượng tham gia là nữ giới chiếm ưu thế với 232 NB (58%). 122 NB (30,5%) có chẩn đoán chấn thương cột sống và 278 NB (69,5%) có bệnh lý về cột sống. Tổng số ngày nằm viện trung bình là 6,09 ± 2,34 ngày, số catheter trung bình là 3,07 ± 1,24. Trong 400 NB tham gia nghiên cứu, 125 NB (31,2%) không biết lý do đặt TMNV, 343 NB chiếm 85,8% không được hỏi về vị trí đặt cathter mà họ mong muốn. 391 NB (97,8%) cảm thấy đau trong quá trình đặt catheter tĩnh mạch ngoại vi, với 18 NB (4,5%) cảm thấy rất đau. 145 NB còn cảm thấy lo lắng trong quá trình đặt catheter chiếm 36,3%, trong đó 10 NB (2,5%) cảm thấy rất lo lắng. Đa phần NB tại khoa PTCS đều được đặt catheter TMNV thành công với một lần đâm kim (338 NB chiếm 84,5%).

**Kết luận và khuyến nghị**: Trải nghiệm đặt catheter TMNV của NB tại khoa PTCS cần được cải thiện do đa số NB còn chưa được cung cấp đầy đủ thông tin, cảm thấy đau, lo lắng và không hài lòng. NVYT cần thực hiện các biện pháp giảm đau, giảm khó chịu và tăng sự hài lòng của NB trong thời gian đặt catheter TMNV. Từ đó giúp làm tăng hiệu quả điều trị và giảm các trải nghiệm tiêu cực, hỗ trợ quá trình phục hồi bệnh cho NB.

**Từ khoá**: trải nghiệm, NB, catheter tĩnh mạch ngoại vi.

**EXPERIENCE OF PATIENTS WITH**

**PERIPHERAL INTRAVENOUS CATHETERS IN THE SPINE SURGERY DEPARTMENT, VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL**

**Objectives**: evaluate patient's experience during peripheral intravenous catheterization at Spinal surgery department of Viet Duc University Hospital. **Method**: A cross-sectional description was performed on 400 inpatients treated at the Department of Surgery through the assessment of patient's experience with PIVC. **Results:** Among 400 study subjects, 122 patients (30.5%) had a diagnosis of spinal cord injury and 278 patients (69.5%) had spinal disease. The mean total hospital days was 6.09 ± 2.34 days, the mean number of catheters was 3.07 ± 1.24. Of the 400 patients participated in the study, 125 patients (31.2%) did not know the reason for placing PIVC, 343 patients accounting for 85.8% were not asked about their desired catheter placement. 391 patients (97.8%) felt pain during catheterization, with 18 patients (4.5%) experiencing severe pain. 145 patients also felt anxiety during catheterization, accounting for 36.3%, of which 10 patients (2.5%) felt very anxious. Most of the patients at the Department of Surgery were successfully placed PIVC with a single needle puncture (338 patients, accounting for 84.5%). **Conclusions and recommendations:** The patient'sexperience of PIVC needs to be improved because most of the patients were still not fully informed, feel pain, worry and not satisfied. Health workers need to take measures to reduce pain, discomfort and increase patient satisfaction during the time of catheterization.

**Keywords:** experience, patient, peripheral intravenous catheter.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT CỐ ĐỊNH CỘT SỐNG THẮT LƯNG CÙNG, GIẢI ÉP GHÉP XƯƠNG LIÊN THÂN ĐỐT TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2023.

Ths: Nguyễn Thị Thìn

**Tóm tắt**

Mô tả đánh giá kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật cố định cột sống thắt lưng cùng, giải ép ghép xương liên thân đốt tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2023. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 220 bệnh nhân sau mổ TLIF ngày thứ 3 cho thấy kết quả: Đối tượng nghiên cứu là nữ chiếm 72,3%. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 57,82. Thời gian nằm viện trung bình của đối tượng nghiên cứu là 3,75 ngày, biến chứng nhiễm khuẩn vết mổ là 1,8%. Các chỉ số dấu hiệu sinh tồn gần như ở mức ổn định với bệnh nhân không bệnh lý nền.Tỷ lệ mang sonde tiểu là 69,1%, người bệnh ngủ dưới 4h là 22,3 %. Kết luận: Thời gian nằm viện của đối tường nghiên cứu trung bình là 3,75 ngày. Thời gian lưu sonde tiểu dài với trường hợp mổ bệnh lý có thể dẫn tới nguy cơ nhiễm trùng đường niệu, nên cho người bệnh ngồi dậy vận động sớm hơn.Những người bệnh mổ TLIF 1 tầng, 2 tầng ngồi, đứng, đi lại được sớm, nhiều và tốt hơn người bệnh mổ 3 tầng. Mức độ hài lòng người bệnh về điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo hài lòng và hài lòng là chủ yếu, ty nhiên còn tỷ lệ nhỏ không và rất không hài lòng nên cần khải sát thay đổi và đánh giá thường xuyên để nâng cao chất lượng chăm sóc toàn diện người bệnh.

**Summary:**

Describe and evaluate the results of patient care after the lumbosacral spine fixation strategy and decompression of intervertebral bone grafting at Viet Duc Friendship Hospital in 2023. Cross-sectional descriptive study on 220 patients follows. TLIF day 3 showed the results: Female research subjects used 72.3%. The average degree of the research subjects is 57.82. The average hospital stay of study subjects was 3.75 days, and wound infection complications were 1.8%. Vital signs are almost stable in patients without underlying diseases. The rate of wearing a urinary catheter was 69.1%, and 22.3% of patients slept less than 4 hours. Conclusion: The average length of stay of the study subjects was 3.75 days. Long urinary catheter retention time in cases of pathology can lead to a high risk of urinary tract infection, so the patient should get up to exercise earlier. Patients with 1-level or 2-level TLIF can sit, stand, and walk early. more and better than the 3-story patient. The level of patient satisfaction with nursing, good cooperation and handling of work is mainly satisfied and satisfied, while a small percentage of natural patients are not satisfied and are very dissatisfied, so it is necessary to closely change and evaluate thoroughly. regularly to improve the quality of comprehensive patient care.