



## Thực trạng giao tiếp của điều dưỡng lâm sàng với người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Long An năm 2023

Hoàng Cao Sạ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y tế công cộng

### TÓM TẮT

Nghiên cứu “Thực trạng giao tiếp của điều dưỡng lâm sàng với người bệnh tại Bệnh viện đa khoa Long An năm 2023” có mục tiêu: Mô tả thực trạng giao tiếp của điều dưỡng lâm sàng với người bệnh tại Bệnh viện đa khoa Long An năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, thực hiện từ tháng 11/2022 đến tháng 11/2023. Tiến hành quan sát 426 cuộc giao tiếp của điều dưỡng tiếp xúc trực tiếp với người bệnh (Bảng bảng kiểm đã thiết kế sẵn) qua 6 tình huống giao tiếp, tại 4 khoa (Khoa Khám bệnh, khoa Ngoại chấn thương, khoa Nội tổng hợp, khoa Nội phổi thận) của Bệnh viện Đa khoa Long An. **Kết quả:** Giao tiếp của ĐDV với NB có tỷ lệ thực hành tốt cả 6 giai đoạn là 76,1%, trong đó, tính từng giai đoạn thì thấp nhất là 67,6% (giai đoạn ra viện) và cao nhất là 83,1% (giai đoạn tại các bàn khám ngoại trú); chưa tốt là 23,9%. Các kỹ năng giao tiếp chưa tốt của điều dưỡng với người bệnh thường liên quan tới: Giới thiệu bản thân và chức danh, hướng dẫn và tư vấn cũng như trả lời đầy đủ người bệnh, sử dụng ngôn ngữ đúng (đủ chủ ngữ và vị ngữ) và sử dụng ngôn ngữ không lời (như nụ cười, nét mặt).

**Từ khóa:** Giao tiếp, điều dưỡng lâm sàng, Bệnh viện Đa khoa Long An

## Current status of communication of clinical nurs with patients at Long An general Hospital in 2023

Hoang Cao Sa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ha Noi University Of Public Health

### ABSTRACT

The study “The current status of clinical nurses’ communication with patients at Long An General Hospital in 2023” has the following objectives: Describe the communication practices of clinical nurses with patients. at Long An General Hospital in 2023. **Research method:** Cross-sectional description, conducted from November 2022 to November 2023. Conducted observations of 426 interactions of nurses in direct contact with patients (using a pre-designed checklist) through 6 communication situations, in 4 departments (Department of Examination, Department of Trauma Surgery, Department of General Internal Medicine, Department of Pulmonary and Kidney Medicine) of Long An General Hospital. **Results:** Nurses’ communication with patients had a good practice rate in all 6 stages of 76.1%, of which, for each stage, the lowest was 67.6% (hospital discharge stage) and the highest was 83.1% (outpatient clinic period); not good is 23.9%. Poor communication skills of nurses with patients are often related to: Introducing themselves and their titles, giving instructions and consulting as well as fully answering patients, using correct language (enough subjects and words). predicate) and use non-verbal language (such as smiles, facial expressions).

**Keywords:** Communication, clinical nursing, Long An General Hospital

Tác giả: Hoàng Cao Sạ  
Email: hcs@huph.edu.vn  
DOI: 10.54436/jns.2024.03.833

Ngày nhận bài: 21/4/2024  
Ngày hoàn thiện: 20/6/2024  
Ngày đăng bài: 21/6/2024

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành giao tiếp của nhân viên y tế với người bệnh và người thân của người bệnh giúp thu thập và chia sẻ thông tin, đáp ứng các nhu cầu về sức khỏe thể chất, tinh thần cũng như xã hội của người bệnh và mang lại hiệu quả thành công trong cung cấp dịch vụ. Các nghiên cứu chỉ ra điều dưỡng viên (ĐDV) là nhóm nhân viên y tế tiếp xúc nhiều nhất với người bệnh với lượng thời gian từ 2h-2,5h và gấp từ 6-8 lần so với bác sỹ với khoảng 15-20 phút/ngày<sup>1</sup>. Theo qui định của Bộ Y tế, giao tiếp là một trong những hoạt động của ĐDV trong bệnh viện<sup>2</sup>. Do đó, hướng tới sự hài lòng của khách hàng, ĐDV không những cần phải có chuyên môn tốt mà còn phải giao tiếp phù hợp và khéo léo, tế nhị trong hoạt động hàng ngày<sup>3</sup>. Giao tiếp hiệu quả là một trong những tiêu chí quan trọng của chất lượng dịch vụ qua con mắt người bệnh từ đó tác động đến trải nghiệm và hài lòng với dịch vụ của người bệnh<sup>4,5</sup>.

Bệnh viện Đa khoa Long An là bệnh viện hạng I (từ ngày 01/1/2023 ) trực thuộc Sở Y tế với nhiều chuyên khoa. Bệnh viện có 727 nhân viên y tế, 7 phòng chức năng, 20 khoa lâm sàng và 5 khoa cận lâm sàng. Những năm gần đây, người bệnh thường có yêu cầu cao hoặc chưa hài lòng với dịch vụ của bệnh viện. Theo báo cáo năm 2022, nhiều điều dưỡng viên vẫn có giao tiếp chưa phù hợp như nói trống không, nói gắt, chưa dành thời gian để giải thích cụ thể các hoạt động cho người bệnh... Tại bệnh viện, vẫn chưa có khảo sát đánh giá tình hình về giao tiếp của điều dưỡng viên với người bệnh cũng như đánh giá sự hài lòng của người bệnh với kỹ năng giao tiếp của ĐDV. Với những lý do trên, để có những biện pháp can thiệp phù hợp nhằm nâng cao thực hành giao tiếp của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa

Long An, chúng tôi đã tiến hành thực hiện đề tài “*Thực trạng giao tiếp của điều dưỡng lâm sàng với người bệnh Bệnh viện Đa khoa Long An năm 2023*” với mục tiêu: *Mô tả thực trạng giao tiếp của điều dưỡng lâm sàng với người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Long An năm 2023.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng nghiên cứu:** Các cuộc giao tiếp của ĐDV lâm sàng tại 4 khoa (Khoa Khoa khám bệnh, khoa Ngoại chấn thương, khoa Nội tổng hợp, khoa Nội phổi thận), đây là các khoa có số lượng người bệnh (NB) lớn nhất của BVĐK Long An.

ĐDV lâm sàng bao gồm: ĐDV, Y sỹ (làm công tác ĐDV) và Hộ sinh trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh tại các khoa điều trị và các phòng khám trong bệnh viện

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** ĐDV hiện đang công tác tại BVĐK Long An trong thời gian trên 6 tháng tại thời điểm nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** ĐDV, Y sỹ, Hộ sinh vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu

**Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 11/2022 đến 11/2023 tại 4 khoa (Khoa Khoa khám bệnh, khoa Ngoại chấn thương, khoa Nội tổng hợp, khoa Nội phổi thận) của BVĐK Long An.

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu nghiên cứu:** là các cuộc giao tiếp của ĐDV với người bệnh được tính theo công thức tính cỡ mẫu nghiên cứu cho 1 tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

$Z^2_{1-\alpha/2}$ : Chọn hệ số tin cậy  $\alpha = 5\%$ , độ tin cậy 95%.

$p = 0,756$ : theo đánh giá tỷ lệ có số cuộc giao tiếp tốt trong nghiên cứu của Đặng Văn Ngoan, Bệnh viện Quân dân y tỉnh Vĩnh Long năm 2021 <sup>6</sup>.

$d = 0,10$  (độ sai lệch mong muốn giữa tỉ lệ thu được từ mẫu và quần thể nghiên cứu)

Dựa vào công thức trên, ta được cỡ mẫu tối thiểu cần có là  $n = 71$  cuộc giao tiếp giao tiếp cho một giai đoạn. Do có 6 giai đoạn giao tiếp nên cỡ mẫu quan sát cuối cùng là:  $71 \times 6 = 426$ . Như vậy cỡ mẫu quan sát là 426 cuộc giao tiếp.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chúng tôi quan sát 6 giai đoạn giao tiếp của ĐDV với NB là: tại phòng khám, khi tiếp nhận NB vào khoa, trong các phiên trực, khi dùng thuốc cho NB, khi NB làm phẫu thuật - thủ thuật, khi NB ra viện.

Mỗi ĐDV quan sát không quá 3 cuộc giao tiếp, không quan sát lặp lại 01 cuộc giao tiếp trên 01 giai đoạn cho cùng 01 ĐDV, các cuộc giao tiếp được chia cụ thể như sau:

Khoa khám bệnh quan sát 71 cuộc giao tiếp giữa ĐDV với NB khi tiếp nhận NB đến các phòng khám (vì đây là tình huống giao tiếp nhiều nhất và đặc thù của khoa khám bệnh)

Còn lại  $426 - 71 = 355$  cuộc giao tiếp được quan sát trong 05 giai đoạn còn lại tại các khoa lâm sàng:

+ Khoa ngoại chấn thương và khoa Nội tổng hợp đều quan sát 120 cuộc giao tiếp, trong 05 giai đoạn còn lại: mỗi giai đoạn quan sát 24 cuộc giao tiếp.

+ Riêng Khoa Nội phổi thận quan sát

115 cuộc giao tiếp, trong 05 giai đoạn còn lại: mỗi giai đoạn còn quan sát 23 cuộc giao tiếp.

Chọn ĐDV quan sát dựa trên danh sách ĐDV của mỗi khoa, mỗi ĐDV quan sát không quá 03 cuộc giao tiếp và không quan sát lặp lại 01 cuộc giao tiếp trên 01 giai đoạn cho cùng 01 ĐDV quan sát cho đến khi đủ 71 cuộc giao tiếp trong mỗi giai đoạn, tổng 6 giai đoạn nếu quan sát đủ 426 cuộc giao tiếp thì dừng lại.

### Phương pháp thu thập dữ liệu

*Công cụ thu thập số liệu:* Phiếu quan sát được soạn dưới dạng bảng kiểm có ghi tên ĐDV và một số thông tin cần thiết, gồm có 06 mẫu khác nhau cho 06 giai đoạn giao tiếp của ĐDV với NB trong bệnh viện: tại các phòng khám gồm 16 nội dung; khi tiếp nhận NB vào khoa gồm 17 nội dung; trong các phiên trực khi NB đang nằm điều trị khoa gồm 13 nội dung; khi dùng thuốc cho NB gồm 14 nội dung; khi NB làm phẫu thuật, thủ thuật gồm 16 nội dung; khi người bệnh ra viện gồm 15 nội dung.

- Các biến số về giao tiếp của ĐDV với NB được xây dựng dựa vào: Quyết định số 2088/QĐ-BYT, ngày 06/11/1996 của Bộ trưởng BHYT về việc ban hành quy định y đức <sup>7</sup>; Quyết định số 4031/2001/QĐ-BYT, ngày 27 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng BHYT về ban hành Quy định về chế độ giao tiếp trong cơ sở khám, chữa bệnh <sup>8</sup>; Quyết định số 29/2008/QĐ-BYT ngày 18/8/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy tắc ứng xử của cán bộ, viên chức trong các đơn vị sự nghiệp y tế <sup>9</sup> và Thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25 tháng 02 năm 2014 của Bộ Y tế về Quy định về Quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế <sup>3</sup>. Ngoài ra chúng tôi cũng đã tham khảo một số bộ công cụ đánh giá giao tiếp của ĐDV với NB trên thế giới

và trong nước từ một số nghiên cứu trước đây.

#### *Điều tra viên và giám sát viên:*

- Điều tra viên (ĐTV) 02 người, là nhân viên của phòng ĐDV có kinh nghiệm trong việc quan sát thực hành lâm sàng của ĐDV bằng bảng kiểm. Nghiên cứu viên tổ chức tập huấn về phương pháp thu thập số liệu kết hợp thảo luận để thống nhất nội dung bảng kiểm, kỹ thuật và cách thức tiến hành với 02 ĐTV trước khi thu thập số liệu.

- Giám sát viên (GSV): Nghiên cứu viên là GSV trong quá trình thu thập thông tin. Sau khi ĐTV quan sát xong, GSV kiểm tra xem phiếu có được điền đầy đủ không. Những trường hợp còn thiếu thì GSV đề nghị ĐTV bổ sung cho đầy đủ ngay lúc đó tránh quên thông tin lúc quan sát.

#### *Cách thức thu thập dữ liệu:*

Số liệu được thu thập bằng hình thức quan sát trực tiếp trực tiếp các cuộc giao tiếp của ĐDV với NB tại BVĐK Long An.

Tại phòng khám bệnh: ĐTV đã đứng tại một góc tại phòng khám khoảng cách đủ quan sát và nghe được nhưng không ảnh hưởng đến công việc tại phòng khám.

Tại các khoa điều trị: ĐTV di chuyển theo người bệnh để quan sát hết cuộc giao tiếp của từng giai đoạn giao tiếp. Dùng bảng kiểm và đánh dấu vào điểm thích hợp, nếu ĐDV có thực hiện. Đảm bảo người quan sát phải quan sát hết các cuộc giao tiếp của từng giai đoạn giao tiếp:

Một số nội dung về thông tin cá nhân của NVYT tham gia giao tiếp như: Trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, được thu thập từ danh sách theo dõi của phòng Tổ chức và phòng Điều dưỡng.

**Các biến số của nghiên cứu:** Các nhóm biến số chính là:

- Giai đoạn giao tiếp của ĐD với NB tại phòng khám: 16 biến số.

- Giai đoạn giao tiếp của ĐD khi tiếp nhận NB vào khoa: 17 biến số.

- Giai đoạn giao tiếp của ĐD với NB trong phiên trực: 13 biến số.

- Giai đoạn giao tiếp của ĐD với NB khi dùng thuốc cho người bệnh: 14 biến số.

- Giai đoạn giao tiếp của ĐD với NB khi NB làm phẫu thuật, thủ thuật: 16 biến số  
6. Giai đoạn giao tiếp của ĐD với NB khi người bệnh ra viện: 15 biến.

**Phương pháp phân tích số liệu:** Các dữ liệu sau khi thu thập được nhập liệu vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS với phiên bản 20.0.

**Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y tế công cộng thông qua tại quyết định số 339/2023/YTCC-HD3 ngày 20 tháng 6 năm 2023 của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học.

## KẾT QUẢ

**Kết quả giao tiếp của ĐDV với người bệnh tại các phòng khám:** Đa số ĐDV thực hiện tốt các nội dung giao tiếp với NB khi khám bệnh. Có 12/16 tiêu chí thực hành có tỷ lệ tốt đạt > 80%. Trong đó 4/12 tiêu chí thực hành có tỷ lệ tốt đạt > 90%, trong 71 cuộc giao tiếp được quan sát là: gọi NB vào khám theo đúng số thứ tự (tiêu chí 7 đạt 90,1%); xưng hô với NB lịch sự và phù hợp với tuổi hoặc quan hệ xã hội (tiêu chí 16 đạt 97,2%), mời NB ngồi đúng nơi quy định (tiêu chí 10 đạt 95,8%) và có cử chỉ nhẹ nhàng khi giao tiếp giao tiếp với NB (tiêu chí 2 đạt 90,1%).

Có 4/16 nội dung ĐDV thực hiện giao tiếp chưa tốt với tỷ lệ < 80% ở giai đoạn khám bệnh là: hướng dẫn NB đến nơi cần thiết (tiêu chí 9 đạt 76,1%); âm lượng các câu giao tiếp có vừa đủ nghe khi giao tiếp với NB (tiêu chí 1 đạt 76,1%), sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB (tiêu chí 12 đạt 66,2%) và thể hiện nét mặt phù hợp khi giao tiếp NB (tiêu chí 13 đạt 70,4%).

Kết quả đánh giá chung về giao tiếp của ĐDV với người bệnh tại phòng khám: Cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp với NB tại các phòng khám ngoại trú đạt tỷ lệ tốt là 83,1% và chưa đạt là 16,9%.

### **Kết quả giao tiếp của ĐDV với NB tiếp nhận NB vào khoa**

ĐDV thực hiện các nội dung giao tiếp khi tiếp nhận NB vào khoa. Có 11/17 tiêu chí thực hiện tốt nhất với tỷ lệ > 80%, trong 71 cuộc giao tiếp được quan sát thì có 5/11 tiêu chí có tỷ lệ thực hiện tốt là > 87% là: lắng nghe nói khi giao tiếp với NB (tiêu chí 09 đạt 87,3%), nhanh chóng xếp giường cho NB (tiêu chí 10 đạt 87,3%), sử dụng ánh mắt thông cảm khi giao tiếp giao tiếp với NB (tiêu chí 11 đạt 87,3%); tốc độ nói có vừa nghe khi giao tiếp với NB (tiêu chí 13 đạt 87,3%) và thăm hỏi và làm quen với người bệnh (tiêu chí 13 đạt 87,3%)

Có 6/17 nội dung giao tiếp của ĐDV thực hiện chưa tốt với tỷ lệ đạt thấp nhất < 75%, trong đó thấp nhất có 2 tiêu chí (70,4%) là: giới thiệu tên và chức danh của ĐDV (tiêu chí 8 đạt 70,4%) và sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp NB (tiêu chí 12 đạt 70,4%). Kết quả này cũng được nhắc đến trong TLN với ĐDV phụ trách việc tiếp đón NB vào viện. ĐDV cho biết thường thói quen là không giới thiệu tên của mình

và chức danh với NB mà chỉ chào đón rồi nhanh chóng đưa họ vào phòng điều trị. Các bước không thực hiện tốt là giới thiệu về bản thân, giới thiệu về khoa và hướng dẫn NB nội

Kết quả đánh giá chung về giao tiếp của ĐDV với NB khi tiếp nhận vào khoa: Kết quả cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp tốt với NB khi tiếp nhận vào khoa đạt tỷ lệ tốt là 77,5% và chưa tốt là 22,5%.

### **Kết quả giao tiếp của ĐDV với người bệnh trong các phiên trực**

Kết quả cho thấy ĐDV thực hiện các nội dung giao tiếp với NB trong phiên trực. Có 9/13 tiêu chí được thực hiện tốt nhất với tỷ lệ đạt > 80% trong 71 cuộc giao tiếp được quan sát. Trong đó có 2 tiêu chí đạt tỷ lệ cao nhất (95,8%) là: âm lượng các câu giao tiếp có vừa đủ nghe khi giao tiếp với NB (tiêu chí 1 đạt 95,8%) và lắng nghe nói khi giao tiếp với NB (tiêu chí 7 đạt 95,8%).

Có 4/13 nội dung ĐDV thực hiện giao tiếp đạt tỷ lệ thấp nhất < 75% trong số 71 cuộc giao tiếp được quan sát. Trong đó, 2 tiêu chí có tỷ lệ đạt thấp nhất với 60,6% là: sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB (tiêu chí 9 đạt 60,6%) và thể hiện nét mặt phù hợp khi giao tiếp với NB (tiêu chí 11 đạt 60,6%); có 2 tiêu chí thấp còn lại là: dùng câu đầy đủ chủ ngữ, vị ngữ khi giao tiếp với NB (tiêu chí 4 đạt 70,4%) và trả lời đầy đủ những câu hỏi của NB khi giao tiếp (tiêu chí 12 đạt 73,2%).

Kết quả đánh giá chung về giao tiếp của ĐDV với người bệnh trong các phiên trực: ĐDV thực hiện giao tiếp với NB trong các phiên trực đạt tỷ lệ tốt là 80,3% và chưa tốt là 19,7%.

### **Kết quả giao tiếp của ĐDV với người bệnh khi dùng thuốc cho NB**

Kết quả cho thấy ĐDV thực hiện các nội dung giao tiếp khi dùng thuốc cho NB. Có 7/14 tiêu chí được ĐDV thực hiện tốt nhất với tỷ lệ > 80% trong 71 cuộc giao tiếp được quan sát. Trong đó, có 5/14 tiêu chí có tỷ lệ đạt cao nhất > 90% như: hướng dẫn cách dùng thuốc, những vấn đề cần theo dõi và chú ý trong quá trình dùng thuốc (tiêu chí 6 đạt 90,1%), tốc độ nói có vừa nghe khi giao tiếp với NB (tiêu chí 11 đạt 90,1%).

Trong 7/14 tiêu chí với tỷ lệ đạt < 80%, có tới 4/7 tiêu chí tỷ lệ đạt < 70% là: dùng câu đầy đủ chủ ngữ, vị ngữ khi giao tiếp với NB (tiêu chí 4 đạt 59,2%); giải thích cho NB tác dụng của thuốc dùng cho NB (tiêu chí 5 đạt 60,6%); sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB (tiêu chí 09 đạt 67,6%) và trả lời đầy đủ những câu hỏi của NB khi giao tiếp (tiêu chí 13 đạt 66,2%).

Kết quả đánh giá chung về giao tiếp của ĐDV với người bệnh khi dùng thuốc cho người bệnh: ĐDV thực hiện giao tiếp với NB khi dùng thuốc cho NB đạt tỷ lệ tốt là 76,1% và chưa tốt là 23,9%.

### **Kết quả giao tiếp của ĐDV với NB khi NB làm phẫu thuật, thủ thuật**

Kết quả cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp với NB khi NB làm phẫu thuật, thủ thuật. Có 8/16 tiêu chí được thực hiện tốt với tỷ lệ > 80% trong 71 cuộc giao tiếp được quan sát. Có 2 tiêu chí đạt tỷ lệ cao nhất là 95,8 % như: có cử chỉ nhẹ nhàng khi giao tiếp NB (tiêu chí 2 đạt 95,8%) và sử dụng ánh mắt thông cảm khi giao tiếp với NB (tiêu chí 10 đạt 95,8%).

Có 8/16 nội dung ĐDV thực hiện chưa tốt với tỷ lệ đạt < 80% trong số 71 cuộc giao tiếp được quan sát, trong đó thấp nhất với tỷ

lệ 60,6% với 3 tiêu chí là: dùng câu có cụm từ lịch sự “Xin lỗi”, “Xin mời”, “Cảm ơn” khi giao tiếp với NB (tiêu chí 3 đạt 60,6%); giải thích cho NB khả năng rủi ro có thể xảy ra (tiêu chí 7 đạt 60,6%) và sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB (tiêu chí 11 đạt 60,6%). Các tiêu chí có tỷ lệ thấp ở các tiêu chí trước thì cũng đạt thấp ở giai đoạn giao tiếp này như: dùng câu đầy đủ chủ ngữ, vị ngữ khi giao tiếp với NB (tiêu chí 4 đạt 73,2%) và xung hô với NB lịch sự và phù hợp với tuổi hoặc quan hệ xã hội (tiêu chí 16 đạt 67,6%).

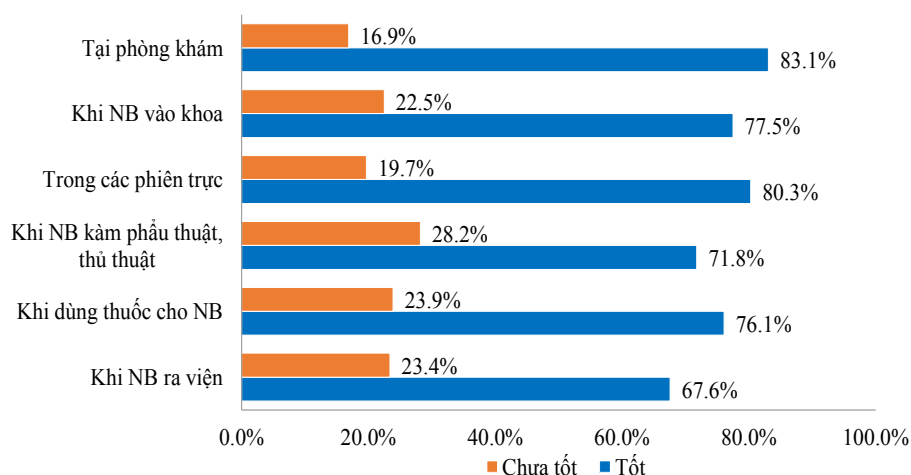
Kết quả đánh giá chung về giao tiếp của ĐDV với NB khi NB làm phẫu thuật và thủ thuật: Cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp với NB khi NB làm phẫu thuật, thủ thuật đạt tỷ lệ tốt là 71,8% và chưa tốt là 28,2%.

### **Kết quả giao tiếp của ĐDV với người bệnh khi người bệnh ra viện**

Kết quả cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp với NB khi NB ra viện. Có 6/15 tiêu chí thực hiện với tỷ lệ tốt nhất là > 80% trong 71 cuộc giao tiếp được quan sát, trong đó chỉ có tiêu chí: thông báo trước cho NB (tiêu chí 11 đạt 90,1%) là có tỷ lệ đạt trên 90%. Có tới 9/15 nội dung ĐDV thực hiện chưa tốt với tỷ lệ thấp < 80% trong số 71 cuộc giao tiếp được quan sát, trong đó thấp nhất có tỷ lệ 60,6% và 63,4% với 2 tiêu chí là: sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB (tiêu chí 10 đạt 60,6%) và trả lời đầy đủ những câu hỏi của NB khi giao tiếp (tiêu chí 13 đạt 63,4%).

### **Kết quả giao tiếp của ĐDV với người bệnh theo từng giai đoạn**

Kết quả đánh giá chung về giao tiếp của ĐDV với người bệnh khi ra viện: Cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp với NB khi NB ra viện đạt tỷ lệ tốt là 67,6% và chưa tốt là 32,4%.



**Biểu đồ 1. Kết quả đánh giá về giao tiếp của ĐDV với NB theo từng giai đoạn**

Kết quả giao tiếp của ĐDV với NB theo từng giai đoạn, cho thấy giao tiếp của ĐDV với NB tại phòng khám ngoại trú có tỷ lệ đạt tốt nhất là 83,1% và giao tiếp của ĐDV với NB khi ra viện có tỷ lệ đạt thấp nhất là 67,6%.

### **Kết quả giao tiếp chung của ĐDV với NB tại BVĐK Long An**

Cho thấy ĐDV thực hiện giao tiếp với NB tại BVĐK Long An đạt tỷ lệ là 76,1% và chưa tốt là 23,9%. Tức là vẫn có ít hơn 1/4 các cuộc giao tiếp của ĐDV với NB được thực hiện chưa tốt.

## **BÀN LUẬN**

### **Giao tiếp của ĐD với NB tại các phòng khám ngoại trú**

Kết quả quan sát cho thấy, giao tiếp của ĐD ở giai đoạn này có tỷ lệ tốt là 83,1%. Cụ thể từng tiêu chí, có 4 tiêu chí được thực hiện tốt nhất như: Gọi NB vào khám theo đúng số thứ tự đạt 90,1%; xưng hô với NB lịch sự và phù hợp với tuổi hoặc quan hệ xã hội đạt 97,2%, mời NB ngồi đúng nơi quy định đạt 95,8% và có cử chỉ nhẹ nhàng khi giao tiếp đạt 90,1%. Những năm gần đây, BVĐK Long

An luôn chú trọng nâng cao giao tiếp, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ cho NVYT hướng tới sự hài lòng NB nên đạt được tỷ lệ trên là điều dễ hiểu.

Tuy nhiên vẫn còn 16,9% ĐD chưa thực hiện tốt, cụ thể có 4 tiêu chí trong giai đoạn này chưa thực hiện tốt như: Hướng dẫn NB đến nơi cần thiết đạt 76,1%; âm lượng các câu giao tiếp có vừa đủ nghe khi giao tiếp với NB đạt 76,1%; sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB đạt 66,2% và thể hiện nét mặt phù hợp khi giao tiếp NB đạt 70,4%. Theo ý kiến của lãnh đạo BVĐK Long An, do đặc thù tại khoa khám bệnh NB đông cùng lúc vào buổi sáng sớm, hoặc vào thứ 2 và thứ 6 mà lực lượng mỏng nên cũng còn gặp sai sót trong quá trình giao tiếp với NB. NB đến khám cần phải qua nhiều khâu từ khâu bốc số, nhận bệnh, vào khám, làm các xét nghiệm cận lâm sàng và lĩnh thuốc, nếu không được hướng dẫn cụ thể, đầy đủ thì NB rất khó để thực hiện đầy đủ các quy trình hoặc kéo dài thời gian khám bệnh dẫn đến NB không hài lòng. Các tỷ lệ trên tương đương với nghiên cứu của Đặng Văn Ngoan, Bệnh viện Quân Dân Y tỉnh Vĩnh Long năm 2021<sup>6</sup>.

### **Giao tiếp của ĐD với NB khi tiếp nhận NB vào khoa:**

Kết quả đánh giá chung về ĐD giao tiếp ở giai đoạn này có tỷ lệ tốt là 77,5%. Cụ thể từng tiêu chí, có 5 tiêu chí được thực hiện tốt nhất 87,3% như: Lắng nghe nói khi giao tiếp với NB; nhanh chóng xếp giường cho NB; sử dụng ánh mắt thông cảm khi giao tiếp với NB; tốc độ nói có vừa nghe khi giao tiếp với NB và thăm hỏi và làm quen với người bệnh. Khi NB đến BVĐK Long An, người tiếp xúc đầu tiên với NB là ĐDV và ĐD hành chính. Giao tiếp tốt trong giai đoạn này giúp cho NB an tâm hơn và tạo nên ấn tượng ban đầu tốt đẹp cho NB đối với khoa phòng và BVĐK Long An, kết quả nghiên cứu cho thấy hầu hết khi tiếp nhận NB thì ĐDV đều nhanh chóng giải quyết thủ tục đặc biệt là phân loại vào các khoa tương ứng, góp phần làm tăng sự hài lòng của NB đối với BV.

Tuy nhiên, vẫn còn 22,5% tỷ lệ ĐD chưa hướng dẫn cụ thể nội quy và quy định cần thiết khi NB vào khoa. Cụ thể từng tiêu chí, có 6/17 nội dung giao tiếp của ĐD thực hiện chưa tốt với tỷ lệ đạt thấp < 75%, trong đó thấp nhất có 2 tiêu chí đạt 70,4% là: Giới thiệu tên và chức danh của ĐDV và sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp NB. Kết quả này cũng tương tự trong một số nghiên cứu như: tại Trung tâm giám định Y Khoa tại Hà Nội năm 2020<sup>10</sup> hay tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2019<sup>9</sup>.

**Giao tiếp của ĐD với NB trong các phiên trực:** Để đánh giá giao tiếp của ĐD trong các phiên trực, chúng tôi tiến hành quan sát trực tiếp dựa trên bảng kiểm gồm 13 nội dung, nếu ĐD thực hiện từ 14/17( $\geq 80\%$ ) nội dung trong bảng kiểm trở lên được đánh giá là giao tiếp tốt.

Kết quả quan sát cho thấy tỷ lệ giao tiếp tốt của ĐD ở giai đoạn này là 80,3%. Cụ thể từng tiêu chí, có 9/13 tiêu chí được thực

hiện tốt nhất với tỷ lệ đạt > 80%; trong đó có 2 tiêu chí đạt tỷ lệ cao nhất (95,8%) là: âm lượng các câu giao tiếp có vừa đủ nghe khi giao tiếp với NB (tiêu chí 1 đạt 95,8%) và lắng nghe nói khi giao tiếp với NB (tiêu chí 7 đạt 95,8%).

Tuy nhiên, vẫn còn 19,7% tỷ lệ ĐD chưa thực hiện tốt trong giai đoạn này. Cụ thể có 4/13 tiêu chí đạt tỷ lệ thấp nhất 60,6% là: sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB, thể hiện nét mặt phù hợp khi giao tiếp với NB; có 2 tiêu chí thấp còn lại là: dùng câu đầy đủ chủ ngữ, vị ngữ khi giao tiếp với NB đạt 70,4% và trả lời đầy đủ những câu hỏi của NB khi giao tiếp đạt 73,2%. Một người ĐDV nhã nhặn, lịch thiệp trong giao tiếp cũng như thể hiện sự thương yêu, đồng cảm với người bệnh qua giao tiếp không lời là liều thuốc vô giá giúp NB trong lúc khó khăn và cũng chính từ đó NB dành cho họ tình thương yêu, kính trọng đúng mực với cơ sở. Tầm quan trọng này cũng được nêu ra trong các nghiên cứu trước dù tỷ lệ thực hiện giao tiếp lịch sự và nhã nhặn mới chỉ được thực hiện với khoảng 50% cuộc giao tiếp như trong nghiên cứu tại Trung tâm giám định Y Khoa tại Hà Nội năm 2020<sup>10</sup> hay tại Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2019<sup>9</sup>. Điều này cho thấy tính lịch sự văn minh trong giao tiếp của ĐDV đã được chú ý nhưng vẫn còn nhiều bất cập. Kết quả này phù hợp với kết quả phỏng vấn định tính khi nhiều ĐDV thấy vẫn còn đồng nghiệp chưa thực hiện được tốt. Điều này đòi hỏi lãnh đạo BVĐK Long An cần đẩy mạnh công tác huấn luyện, hỗ trợ ĐDV thông qua việc nghiêm túc tuân thủ các quy định, tạo môi trường làm việc tích cực, giao tiếp lịch sự văn minh, làm gương và nêu gương. Khi các cá nhân thực hiện và thay đổi hành vi mới có lợi, nếu hành vi mới này diễn ra trong môi trường thuận lợi thì có tính ổn định và bền vững<sup>11</sup>.

**Giao tiếp của ĐDV với NB khi dùng thuốc cho NB:** ĐD đã thực hiện giao tiếp tốt khi dùng thuốc cho NB có tỷ lệ là 76,1%. Kết quả cho thấy có 7/14 tiêu chí được ĐDV thực hiện tốt nhất với tỷ lệ > 80%; trong đó có 5/14 tiêu chí có tỷ lệ đạt cao nhất > 90% như: hướng dẫn cách dùng thuốc, những vấn đề cần theo dõi và chú ý trong quá trình dùng thuốc; tốc độ nói có vừa nghe khi giao tiếp với NB; có cử chỉ nhẹ nhàng khi giao tiếp với NB; lắng nghe nói khi giao tiếp với NB; sử dụng ánh mắt thông cảm khi giao tiếp với NB..

Tuy nhiên, trong giai đoạn này vẫn có 7/14 tiêu chí với tỷ lệ đạt < 80%, có tới 4/7 tiêu chí tỷ lệ đạt < 70% là: dùng câu đầy đủ chủ ngữ, vị ngữ khi giao tiếp với NB đạt 59,2%; giải thích cho NB tác dụng của thuốc dùng cho NB đạt 60,6%; sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB đạt 67,6% và trả lời đầy đủ những câu hỏi của NB khi giao tiếp đạt 66,2%. Điều này cũng được nhắc đến trong nhiều nghiên cứu, như nghiên cứu tại Trung tâm giám định y khoa Hà Nội năm 2020 <sup>10</sup> hay tại Bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2019 <sup>9</sup>.

**Giao tiếp của ĐD với NB khi NB làm phẫu thuật/ thủ thuật:** Hoạt động giao tiếp của ĐD khi tư vấn cho NB làm phẫu thuật/ thủ thuật vừa mang tính chuyên môn, vừa mang ý nghĩa nhân văn sâu sắc. Để đánh giá giao tiếp của ĐD ở giai đoạn này, chúng tôi tiến hành quan sát trực tiếp dựa trên bảng kiểm, nếu ĐD thực hiện từ 13/16 ( $\geq 80\%$ ) nội dung trong bảng kiểm trở lên được đánh giá là giao tiếp tốt.

Vẫn còn 28,2% ĐD thực hiện chưa tốt ở giai đoạn này. Có 8/16 nội dung ĐDV thực hiện chưa tốt với tỷ lệ < 80%, trong đó thấp nhất là 60,6% với 3 tiêu chí là: dùng câu có cụm từ lịch sự “Xin lỗi”, “Xin mời”, “Cảm ơn” khi giao tiếp với NB; giải thích cho NB

khả năng rủi ro có thể xảy ra; sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB. Các tiêu chí có tỷ lệ thấp ở các tiêu chí trước thì cũng đạt thấp ở giai đoạn giao tiếp này như: dùng câu đầy đủ chủ ngữ, vị ngữ khi giao tiếp với NB đạt 73,2%; xung hô với NB lịch sự và phù hợp với tuổi hoặc quan hệ xã hội đạt 67,6%.

**Giao tiếp của ĐD với NB khi NB ra viện:** Khi NB ra viện, ĐD là người thực hiện các thủ tục ra viện, thanh toán viện phí, hướng dẫn NB uống thuốc theo toa, tái khám đúng hẹn và các chế độ ăn uống, rèn luyện sức khỏe tại nhà.... Nếu ĐD không thực hiện tốt ở giai đoạn này dễ làm cho NB không hài lòng hoặc ảnh hưởng đến công tác CSSK và điều trị của NB sau khi ra viện.

Vẫn còn 32,4% ĐD chưa thực hiện tốt, có tới 9/15 nội dung ĐDV thực hiện chưa tốt với tỷ lệ thấp < 80%; trong đó thấp nhất là: sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với NB đạt 60,6% và trả lời đầy đủ những câu hỏi của NB khi giao đạt 63,4%. Khi NB ra viện, kết thúc một đợt điều trị thì cũng có không ít các thắc mắc cần được giải đáp với nụ cười phù hợp khi giao tiếp cũng là việc làm cần thiết và hiệu quả trong việc cải tiến chất lượng khám chữa bệnh của BV, tăng cường sự hài lòng NB.

## KẾT LUẬN

**Thực trạng giao tiếp của điều dưỡng với người bệnh tại Bệnh viện đa khoa Long An năm 2023:** Tỷ lệ thực hành giao tiếp của điều dưỡng với người bệnh đạt tốt cả 6 giai đoạn giao là 76,1%; trong đó: Tỷ lệ giao tiếp tốt với NB trong giai đoạn tại các phòng khám ngoại trú chiếm tỷ lệ cao nhất 83,1%, trong giai đoạn tiếp nhận người bệnh vào khoa đạt 77,5%, trong giai đoạn tại các phiên trực đạt 80,3%, trong giai đoạn dùng thuốc cho NB đạt 76,1%, trong giai đoạn làm phẫu thuật, thủ thuật đạt 71,8%,

trong giai đoạn NB ra viện chắm tỷ lệ thấp nhất 67,6%

**Các nội dung giao tiếp của ĐD với NB thực hiện thấp nhất trong các giai đoạn giao tiếp:** Tỷ lệ điều sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với người bệnh trong giai đoạn tại các phòng khám ngoại trú đạt 66,2%, trong giai đoạn tại các phiên trực đạt 60,6%, trong giai đoạn khi tiếp nhận người bệnh vào khoa đạt 70,4% và trong giai đoạn người bệnh ra viện đạt 60,6%.

- Tỷ lệ giải thích cho người bệnh tác dụng của thuốc trong giai đoạn sử dụng thuốc đạt 60,6%.

- Tỷ lệ dùng câu có cụm từ lịch sự “Xin lỗi”, “Xin mời”, “Cảm ơn” khi giao tiếp với người bệnh và sử dụng nụ cười phù hợp khi giao tiếp với người bệnh người bệnh trong giai đoạn người bệnh làm phẫu thuật, thủ thuật đạt 60,6%.

### **KHUYẾN NGHỊ**

Cần thường xuyên tăng cường mở các lớp tập huấn về giao tiếp cho NVYT của BV nói chung và nhân lực ĐD nói riêng nhằm nâng cao kỹ năng thực hành về giao tiếp trong tất cả các giai đoạn tiếp xúc với NB, tăng cường sự hài lòng của NB đối với BV.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Becker G, Kempf DE, Xander CJ, Momm F, Olschewski M, Blum HE. Four minutes for a patient, twenty seconds for a relative - an observational study at a university hospital. *BMC Health Serv Res.* 2010 Apr 9;10:94. doi: 10.1186/1472-6963-10-94.

2. Bộ Y tế. Thông tư 31/2021/TT-BYT Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện. 2021.

3. Bộ Y tế. Thông tư 07/2014/TT-BYT Quy tắc ứng xử của công viên chức người

lao động làm việc tại cơ sở y tế mới nhất. 2014.

4. Vermeir P, Vandijck D, Degroote S, Peleman R, Verhaeghe R, Mortier E, et al. Communication in healthcare: a narrative review of the literature and practical recommendations. *Int J Clin Pract.* 2015 Nov;69(11):1257–67. doi: 10.1111/ijcp.12686.

5. Azizam NA, Shamsuddin K. Healthcare Provider-Patient Communication: A Satisfaction Study in the Outpatient Clinic at Hospital Kuala Lumpur. *Malays J Med Sci.* v.22(3); May-Jun 2015

6. Đặng Văn Ngoan. Trường Đại học y tế Công cộng. Thực trạng giao tiếp của điều dưỡng với người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Quân Dân Y tỉnh Vĩnh Long năm 2021. 2021.

7. Bộ Y tế. Quyết định 2088/BYT-QĐ Quy định về Y đức. 1996.

8. Bộ Y tế. Quyết định 4031/2001/QĐ-BYT Quy định về chế độ giao tiếp trong cơ sở khám, chữa bệnh. 2011.

9. Trần Tấn An. Trường Đại học y tế Công cộng. Thực trạng giao tiếp ứng xử của điều dưỡng với người bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2019. 2019.

10. Đặng Văn Châu. Trường Đại học y tế Công cộng. Kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế với khách hàng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm giám định Y khoa Hà Nội năm 2020. 2021

11. Trần Thị Thanh Thảo, Đào Thị Thu Giang. Thực trạng kỹ năng giao tiếp, ứng xử với bệnh nhân của điều dưỡng Khoa Khám bệnh Cán bộ cao cấp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2020. *J 108 - Clin Med Phamarcy.* 2020.