

Bài 3

XU HƯỚNG PHÁT TRIỂN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG VIỆT NAM

MỤC TIÊU

1. *Xác định các hướng đi mới của điều dưỡng quốc tế.*
2. *Nêu quan điểm chung về dịch vụ điều dưỡng của các nước khu vực.*
3. *Trình bày kế hoạch định hướng điều dưỡng Việt Nam đến 2010 và tầm nhìn 2020.*

1. HƯỚNG ĐI MỚI CỦA ĐIỀU DƯỠNG QUỐC TẾ

Hiện nay nhu cầu điều dưỡng ở các nước phát triển đang có chiều hướng thiếu hụt để đáp ứng những nhu cầu phức tạp của người bệnh tại các cơ sở y tế và gia đình. Những yếu tố gây ra sự thiếu hụt là:

Có sự thay đổi về nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh.

Điều kiện kinh tế xã hội cũng ảnh hưởng đến chăm sóc y tế gây biến động nghề nghiệp.

1.1. Có sự thay đổi về nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh

Người bệnh bị bệnh cấp tính cần nằm viện, nhưng đòi hỏi nằm ngắn ngày trong bệnh viện tạo ra những nhu cầu mới cho dịch vụ chăm sóc do vậy đã tạo cơ hội mới cho ngành điều dưỡng phát triển để đáp ứng nhu cầu này. Đó là:

- Giáo dục sức khỏe cho người bệnh biết cách làm thế nào để tự chăm sóc cho họ sau khi xuất viện. Công việc giáo dục bắt đầu vào viện và trong lúc nằm viện.
- Coi trọng việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc người bệnh và gia đình tại các cơ sở y tế và gia đình là vấn đề không thể thiếu được. Điều quan trọng là việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc cần liên tục, việc chăm sóc này đòi hỏi người điều dưỡng cần có đủ kiến thức và kỹ năng thành thạo, ngoài ra họ cần có sự ân cần chu đáo khi chăm sóc người bệnh.
- Sự thay đổi khác đó là việc gia tăng dân số người cao tuổi trong cộng đồng họ cần được chăm sóc kể cả việc duy trì và nâng cao sức khỏe.
- Đối tượng khác cần được quan tâm đó là những người có hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải cũng cần được chăm sóc đặc biệt.

1.2. Mở rộng kỹ thuật cao

Việc nâng cao kỹ thuật và gia tăng tính độc lập cũng ảnh hưởng đến thực hành điều dưỡng. Các cơ sở y tế hiện đại đều có các trang thiết bị với kỹ thuật cao. Từ quy trình khám bệnh, quy trình điều trị nội, ngoại trú, các đơn vị chăm sóc tích cực tất cả đều đòi hỏi người điều dưỡng có kiến thức tốt và trình độ kỹ thuật cao để đáp ứng với nhu cầu sử dụng này vào việc chăm sóc người bệnh như máy giúp thở, máy chạy thận nhân tạo, các kỹ thuật đưa dịch vào lòng mạch và nhiều loại máy móc khác hiện đại tân tiến hơn đòi hỏi người điều dưỡng cần được huấn luyện để đáp ứng một cách thành thạo và an toàn. Người điều dưỡng cần phải liên tục cập nhật kiến thức và kỹ năng này để có thể sử dụng các kỹ thuật cao vào trong công việc chăm sóc một cách hiệu quả. Thêm vào đó việc ứng dụng tin học đã trở thành phổ biến trong công việc của điều dưỡng giúp vào việc theo dõi, ghi chép, lượng giá người bệnh được chính xác hơn.

1.3. Tăng cường tính tự chủ

Trong chăm sóc những chẩn đoán điều dưỡng, để người điều dưỡng có hướng can thiệp và hành động điều dưỡng nói lên tính độc lập tự chủ của điều dưỡng, đó là nét đặc biệt của điều dưỡng, họ cần phải ý thức rằng trách nhiệm mình về những việc làm này. Ngay cả việc thực hiện y lệnh của thầy thuốc họ cũng phải cân nhắc suy nghĩ dựa vào kiến thức hiểu biết của mình để chắc chắn rằng việc làm đó có sự an toàn cho người bệnh.

2. QUAN ĐIỂM CHUNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG CÁC NƯỚC KHU VỰC VỀ DỊCH VỤ ĐIỀU DƯỠNG

Điều dưỡng là lực lượng tạo sự thay đổi tích cực trong hệ thống y tế, các nước trong khu vực đã lựa chọn điều dưỡng là công cụ chiến lược thực hiện các chính sách công bằng y tế và tăng cường sự tiếp cận người nghèo đối với dịch vụ y tế.

Dịch vụ chăm sóc điều dưỡng vừa mang tính phổ biến vừa mang tính thiết yếu. Các dịch vụ điều dưỡng diễn ra liên tục tại các cơ sở khám chữa bệnh 24 giờ/ngày tác động đến hiệu quả việc điều trị và phòng bệnh cho người dân.

Trong các hoạt động chuyên môn, công tác điều dưỡng thường diễn ra trong suốt quá trình điều trị. Do đó sự phát triển điều dưỡng cần song song sự phát triển của y học.

3. NHỮNG ĐẶC ĐIỂM HIỆN TẠI CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIỆT NAM

3.1. Những thuận lợi

* Chính sách chăm sóc sức khỏe

- Đảng và Nhà nước đang có chính sách đầu tư cho sức khỏe bằng cách nâng cao đời sống kinh tế xã hội cho người dân.

* Sự đóng góp của điều dưỡng vào những thành tựu y tế

- 50% nguồn nhân lực y tế chăm sóc sức khỏe cho dân là điều dưỡng.
- Người điều dưỡng có mặt khắp mọi nơi về dịch vụ y tế từ bệnh viện đến cộng đồng.
- Tại bệnh viện, người điều dưỡng luôn bên cạnh bệnh nhân 24/24 giờ.
- Dịch vụ y tế trong cộng đồng, đặc biệt là chăm sóc bệnh nhân tại gia cũng đều cần có điều dưỡng.

* Giới tính

- Nghề điều dưỡng đa phần là nữ giới, do đó bản tính chịu thương, chịu khó, chịu cực khổ cũng rất thích hợp với nghề.

* Điều dưỡng bắt đầu hòa nhập với quốc tế:

Một số tổ chức quốc tế đã bắt đầu giao lưu với điều dưỡng trong nước: tổ chức WHO (Tổ chức Y tế thế giới), HVO (Thầy thuốc Tình nguyện) của Mỹ, Friendship của Úc, Canada, Nhật và đã có sự giao lưu với nhau qua các hội nghị điều dưỡng quốc tế.

3.2. Những khó khăn

- Nguồn nhân lực còn thiếu.
- Vị thế xã hội của điều dưỡng còn thấp, chưa được đánh giá đúng mức.
- Các nhà lập kế hoạch và hoạch định chính sách về y tế ở các cấp tuy có chú ý về điều dưỡng nhưng chưa dành đủ sự ưu tiên về nguồn lực, nhân lực và tài chính để nhằm nâng cao và phát triển dịch vụ chăm sóc.

3.3. Những thành tựu

Hệ thống tổ chức quản lý điều dưỡng đã được thành lập ở 3 cấp:

- Trung ương: Bộ Y tế.
- Tỉnh: Sở Y tế, điều dưỡng trưởng sở.
- Địa phương:
 - + Bệnh viện: có phòng điều dưỡng trưởng.
 - + Trung tâm y tế: điều dưỡng trưởng.
 - + Dịch vụ chăm sóc được phát triển vững về số lượng cũng như chất lượng.

Sự phân công điều dưỡng toàn năng, điều dưỡng làm việc theo nhóm được thay thế cho phân công theo công việc để tiện việc chăm sóc bệnh nhân một cách toàn diện.

- Chăm sóc toàn diện được thực hiện ở hầu hết các khoa phòng ở các bệnh viện.
- Vai trò chủ động của điều dưỡng ngày càng được khẳng định.

- Điều dưỡng được nhân rộng ở một số chuyên khoa: tim mạch can thiệp, thận nhân tạo, hậu môn nhân tạo.
- Hội Điều dưỡng đã được thành lập.
- Chức năng của điều dưỡng đã được mở rộng, dần dần đã khẳng định được vai trò và vị trí của mình trong xã hội, phát triển được ngành nghề.
- Hội Điều dưỡng Việt Nam càng ngày càng phát triển chỉ sau Hội Y dược học.
- Chất lượng điều dưỡng được nâng cao dần.
- Các trường điều dưỡng được đầu tư nâng cấp: một số Trường Trung cấp Y tế đã chuyển thành Trường Cao đẳng Y tế, từ Cao đẳng Y tế đã được chuyển lên Đại học Y tế.
- Bậc học của điều dưỡng cũng được nâng cao dần: sơ cấp - trung cấp - cao đẳng - đại học, và đã bắt đầu đào tạo thạc sĩ.
- Chính sách về điều dưỡng có một số thay đổi dù rất nhỏ: có giấy phép hành nghề điều dưỡng tư nhân.

3.4. Những tồn tại và thách thức

* Nhân lực:

Thiếu số lượng và yếu về chất lượng. Theo thống kê 2005:

- | | |
|-------------------------|--------|
| - Sơ học: | 23,93% |
| - Trung học- Cao đẳng: | 74,04% |
| - Đại học: | 2,02% |
| - Điều dưỡng bệnh viện: | 52,37% |
| - Cộng đồng: | 47,62% |

* Hệ thống đào tạo điều dưỡng chưa được chuẩn hóa

- Cơ sở đào tạo đại học điều dưỡng còn ít, đội ngũ giáo viên dạy điều dưỡng chủ yếu là bác sĩ, giáo viên điều dưỡng chưa có trình độ cao, chủ yếu là đa khoa, chưa có chuyên khoa sâu.

* Chất lượng chăm sóc phục vụ người bệnh

- Các kỹ thuật thực hành chăm sóc chưa được chuẩn hóa, chăm sóc toàn diện mới áp dụng bước đầu còn ở mức thấp, năng lực điều hành của hệ thống điều dưỡng trưởng còn nhiều hạn chế.

* Chưa có hệ thống quy định về pháp lý của điều dưỡng

- Danh hiệu thi đua: thầy thuốc Nhân dân. Chưa có hệ thống đăng ký hành nghề.

* Chính sách tiền lương: đào tạo trình độ cao đẳng nhưng chưa có mức lương cho bậc cao đẳng.

4. SÁU BẤT CẬP ĐỐI VỚI TƯƠNG LAI ĐIỀU DƯỠNG

- 4.1. Thiếu đội ngũ giáo viên chuyên ngành (bác sĩ đào tạo điều dưỡng)
- 4.2. Nhiều cấp điều dưỡng, dẫn đến sử dụng kém hiệu quả
- 4.3. Mất cân đối nghiêm trọng về số lượng và cơ cấu nhân lực
- 4.4. Chất lượng điều dưỡng còn hạn chế
- 4.5. Hệ thống chính sách điều dưỡng thiếu đồng bộ và thiếu yếu tố kích thích nghề nghiệp
- 4.6. Thiếu điều kiện hội nhập điều dưỡng khu vực và điều dưỡng thế giới

5. MỤC TIÊU PHÁT TRIỂN ĐIỀU DƯỠNG ĐẾN NĂM 2010

- Tăng cường sự tham gia của điều dưỡng trong việc xây dựng những chính sách về y tế.
- Phát huy cơ chế dân chủ và cơ sở.
- Tăng cường số lượng và phạm vi cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ của điều dưỡng.
- Chuẩn hóa hệ thống đào tạo điều dưỡng về khung chính trị, giáo trình giảng dạy cho đội ngũ giáo viên, học sinh, sinh viên và cơ sở thực hành.

6. CÁC GIẢI PHÁP

6.1. Thành lập hội đồng điều dưỡng quốc gia để xây dựng và ban hành tiêu chuẩn hành nghề điều dưỡng

- Bộ Y tế nên cần có Vụ Điều dưỡng.
- Bệnh viện có phòng điều dưỡng, trưởng phòng phải có trình độ đại học hoặc sau đại học, có phó giám đốc bệnh viện là kiêm trưởng phòng điều dưỡng.
- Các Trung tâm y tế có phòng điều dưỡng trưởng của trung tâm, Phó Giám đốc trung tâm y tế phải là điều dưỡng.
- Trạm y tế có 1 điều dưỡng quản lý về hành chính là phó trưởng trạm y tế.
- Phát huy hệ thống thông tin đại chúng.
- Các trường trung học, cao đẳng, đại học trưởng bộ môn điều dưỡng phải là điều dưỡng.

6.2. Nâng cao chất lượng phục vụ chăm sóc

- Xây dựng các mô hình, các dự án tiêu biểu để làm chuẩn.

- Xây dựng tiêu chuẩn chất lượng như kỹ thuật chăm sóc theo chuẩn mực của các nước khu vực.
- Xây dựng hệ thống dữ liệu, thống kê điều dưỡng.
- Đầu tư các cơ sở vật chất y dụng cụ và điều kiện làm việc của điều dưỡng.
- Tăng cường chất lượng công tác chăm sóc người bệnh trong bệnh viện: rút ngắn ngày điều trị.
- Hội Điều dưỡng vận động nâng cao Y đức và đạo đức nghề nghiệp để hướng đến hoàn thiện kỹ năng điều dưỡng.
- Tăng cường nghiên cứu trong các lĩnh vực quản lý, đào tạo cho ngành điều dưỡng và hộ sinh.

6.3. Tăng cường chất lượng đào tạo, đảm bảo học đi đôi với hành

- Thành lập Trường Đại học điều dưỡng, chuẩn hóa cơ sở thực hành.
- Mở các lớp tập huấn cho giáo viên và người quản lý.
- Nghiên cứu xây dựng chương trình đào tạo các bậc học có nội dung ngang bằng với các nước.
- Soạn thảo các chương trình chuyển đổi thích hợp với các bậc học.

6.4. Phát triển nguồn nhân lực

- Điều tra xác định nhu cầu về nhân lực trong các bệnh viện, cơ sở y tế, cộng đồng.
- Chính sách tuyển dụng, ưu đãi, sử dụng nghề nghiệp, danh hiệu thi đua.
- Đề xuất và triển khai thí điểm, mô hình sử dụng nhân lực tại bệnh viện và cộng đồng.
- Phân công nhiệm vụ theo văn bằng và chính sách tuyển dụng chuyên khoa, qui định về chức danh nghề nghiệp và chức danh viên chức tương ứng với văn bằng đào tạo.

7. KẾT LUẬN

Với những thay đổi của xã hội trong thế kỷ XXI về dân số, về môi trường, những yếu tố nguy cơ về lối sống, kinh tế và chăm sóc sức khỏe, luật pháp quy định về chăm sóc sức khỏe v.v.

Những thay đổi của xã hội sẽ thay đổi việc thực hành điều dưỡng và giáo dục điều dưỡng.

Vai trò của người điều dưỡng sẽ khác, việc thực hành của điều dưỡng sẽ định hướng căn bản về cộng đồng.

Người điều dưỡng có thể làm sáng tỏ cho việc chăm sóc tốt hơn người bệnh và họ luôn tiếp tục sưởi ấm, nhân bản hóa việc chăm sóc trong môi trường của tiến bộ khoa học và kỹ thuật.

Thách thức lớn nhất của việc đào tạo điều dưỡng là đáp ứng được sự thay đổi nhanh chóng của xã hội bằng những chương trình đào tạo thích hợp, cung cấp một đội ngũ điều dưỡng có tay nghề vững vàng trong hoàn cảnh thiếu giáo viên giàu kinh nghiệm lớn tuổi, sự thay đổi nhanh chóng của khoa học kỹ thuật, thiếu nhân lực và nguồn tài chính cho việc đào tạo cao hơn.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

1. Kể các hướng đi mới của điều dưỡng quốc tế?
2. Mô tả nội dung của các hướng đi quốc tế?
3. Xác định quan điểm chung của điều dưỡng các nước khu vực về dịch vụ điều dưỡng?
4. Xác định 4 khó khăn về đặc điểm hiện tại của điều dưỡng Việt Nam?
5. Nêu mục tiêu phát triển của điều dưỡng Việt Nam từ nay đến năm 2010?
6. Nêu các giải pháp để đạt được các mục tiêu trên?
7. Nêu các giải pháp để phát triển nguồn nhân lực?
8. Nêu 6 bất cập đối với tương lai ngành điều dưỡng?
9. Nêu các giải pháp nâng cao chất lượng phục vụ chăm sóc?
10. Nêu những thuận lợi về đặc điểm hiện tại của điều dưỡng Việt Nam?