

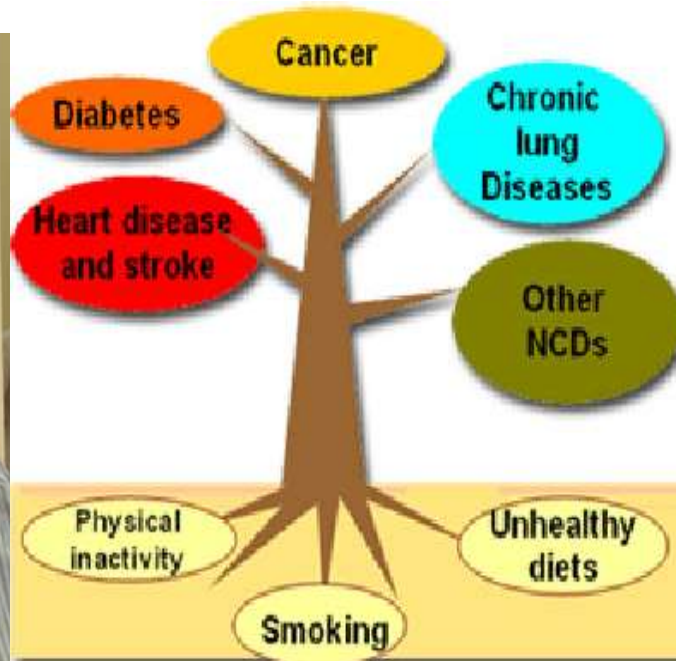


CHALLENGES IN TRAINING HUMAN RESOURCES TO PROVIDE CARE FOR ILLNESS AND ELDERLY PATIENTS IN HCMC

**TS. ĐD. ĐẶNG TRẦN NGỌC THANH
AND COLLEAGUES**

SOME OUTSTANDING ISSUES IN SOCIETY IN HCMC (1)

- Expanding life expectancy (↑ elderly persons)
- Changing disease patterns (chronic > acute)
- Increasing traffic accidents, occupational accidents
- Increasing the demand of quality of life



SOME OUTSTANDING ISSUES IN SOCIETY IN HCMC ⁽²⁾

- Demand for patient and elderly care is increasing. However, hospitals in Vietnam are mostly overloaded. Especially, nurses work hard and do not able to provide the comprehensive care for patients.
- When patients are admitted to hospitals, their relatives have to go along with them to provide basic care.
- Each hospital has at least one company providing caring services for patients in hospital, emergency, or at home.

Lặng lẽ nghề nuôi bệnh thuê

Nhu cầu về người nuôi bệnh tại các bệnh viện ở TP.HCM và tại gia đình ngày một tăng lên. Công việc tuy vất vả, nhọc nhằn nhưng nhiều người đã gắn bó với nghề hơn mười năm nay. Nghề chăm sóc bệnh nhân mang lại cho họ thu nhập và niềm vui nhưng cũng rất đổi khó khăn, nhọc nhằn.

Yêu thương người bệnh như người thân

Bất kỳ ai muốn gắn bó với nghề nuôi bệnh, ngoài tiêu chí sức khỏe tốt, thật thà, yếu tố yêu thương người bệnh như người thân cũng vô cùng quan trọng. Có yêu thương, gắn bó người bệnh như người nhà của mình thì mới làm việc tận tình, chăm sóc người bệnh tốt.

Anh Đặng Trần Phương quê ở Bình Đại (Bến Tre) đang chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng (quận 8), cho biết anh đã làm nghề chăm sóc bệnh nhân hơn tám năm ở nhiều bệnh viện khác nhau. Bàn tay anh đã nâng niu chăm sóc, bế bồng rất nhiều người bệnh. Hầu hết người bệnh ai cũng yêu thương, quý mến anh như người nhà. Anh đang chăm sóc ông Bình tại khoa ngoại thần kinh của bệnh viện 10, TP.HCM bị tai nạn đụng xe khiến ông chấn thương sọ não nằm liệt hơn một tháng qua. Vì gia đình neo người, vợ ông phải đi làm và lo cho con nhỏ, nên anh Phương được gia đình tin tưởng giao cho anh chăm sóc ông Bình. Mỗi buổi sáng, anh Phương dậy sớm mua cháo đút cho ông Bình ăn, rồi đưa ông đi tắm nắng, tập thể dục, làm vệ sinh cá nhân, hoặc xoa bóp chân tay, làm vật lý trị liệu để ông Bình cảm thấy thoải mái.

Theo anh Phương, để gia đình tin tưởng và quý mến mình như người thân trong nhà, anh phải xem người bệnh như người anh em ruột thịt của mình. Đối lại, đó cũng là động lực giúp anh hoàn



thành công việc theo một cách nhẹ nhàng hơn.

Đang chăm bà cụ Hoà (75 tuổi) bị suy giãn tĩnh mạch chân đi chuyển khó khăn tại khoa ngoại lồng ngực - mạch máu, bệnh viện Nhân dân 115, chị Võ Thị Liên (59 tuổi) quê ở Bến Tre chia sẻ, chị đã làm nghề chăm sóc bệnh nhân được hơn mười năm nay ở bệnh viện lẫn ở nhà. Đây là công việc chị yêu thích, vì nó không những mang lại thu nhập cho chị, mà còn mang lại cho chị niềm vui khi mình làm việc có ích. Nhìn chị Liên ăn cần lau rửa vết thương, vệ sinh toàn thân sạch sẽ, rồi nhẹ nhàng đỡ bà cụ ngồi dậy, người ngoài nhìn thấy sẽ tưởng như đứa con gái chăm sóc cho mẹ

Anh Đặng Trần Phương quê ở Bình Đại, Bến Tre đang chăm nuôi bệnh tại bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng quận 8.

già. "Con gái nuôi tôi giỏi ghê, nó làm việc cần thận, biết chiều lòng tôi và lau rửa sạch sẽ cho tôi còn kỳ hơn con gái tôi nữa", bà Hoà khẽ nói.

Một ngày uống bảy gói cà phê

Tuy nhiên, để có được lời khen của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, thực không đơn giản đối với những người làm nghề chăm sóc bệnh nhân. Chị Liên chia sẻ, làm nghề nuôi bệnh không đơn giản, rất nhiều chông gai và thử thách. Chị kể, có lần chị nuôi một người bệnh tâm thần, có lúc đang truyền nước biển thì bệnh nhân rút ống dịch ra, chảy máu và khóc, chị phải dỗ dành, ôm ấp, trò chuyện mãi bệnh nhân mới cho truyền dịch tiếp. Hoặc có khi bệnh nhân đòi mặc tả, nhưng suốt ngày bắt chị dẫn đi vào nhà vệ sinh ngồi; hoặc có nhiều lúc cho bệnh nhân ăn rồi, nhưng khi người nhà đến thăm, hỏi ăn cơm chưa thì bệnh nhân lại trả lời chưa...

Đến bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng, cửu hồi bà Tâm Đen nuôi bệnh thì hầu như ai cũng biết. Bà Tâm Đen hành nghề chăm sóc bệnh ở đây đã được 12 năm. Bà đang chăm sóc cho một bà cụ bị bệnh tim mạch, tiểu đường phải nằm một chỗ. Bà chia sẻ, khó khăn nhất là thời điểm chăm sóc bệnh nhân nhiều ngày trong phòng cấp cứu. Họ bất tỉnh, có khi quấy rối, la hét... phải túc trực 24/24 giờ, không được chợp mắt, không được ra vào tự do. Có lần, phải chăm sóc người bệnh trong phòng cấp cứu, bà Tâm Đen phải thức suốt bốn đêm liền. Do đó, để tỉnh táo chăm sóc bệnh nhân, mỗi ngày bà phải uống bảy gói cà phê, người của bà bị phờ phạc như bị bệnh vậy.

Khó khăn là vậy, nhưng những người chăm sóc bệnh nhân ở đây đều yêu thương, đùm bọc nhau như những người thân, người hàng xóm tốt bụng của nhau. "Chúng tôi coi bệnh viện là nhà, coi gia đình người bệnh là anh em, nhưng đồng nghiệp ở đây như người thân trong nhà", bà Tâm Đen tâm sự.

Bài và ảnh Hoàng Nhung

Nuôi bệnh phải có tay nghề



Hiện nay, tại các bệnh viện ở TP.HCM có hàng ngàn người nuôi bệnh. Mặc dù nghề nuôi bệnh đã có từ lâu nhưng chưa bao giờ phát triển rõ rệt như hiện nay. Mỗi bệnh viện đều có ít nhất một công ty và nhiều dịch vụ cung cấp dịch vụ "ngâm" khác. Trong đó, đa số người nuôi bệnh chưa được đào tạo, huấn luyện qua trường lớp (xem thêm bài *Lặng lẽ nghề nuôi bệnh* trên báo Sài Gòn Tiếp Thị ngày 4.11.2013).

Tại bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng (quận 8) có khoảng gần 100 người nuôi bệnh, có người đã làm việc trên mười năm nhưng rất ít người được đào tạo, huấn luyện kỹ năng.

Có câu át có cung

Hầu hết ở các bệnh viện lớn tại TP.HCM đều có ít nhất một công ty cung cấp dịch vụ chăm sóc người bệnh, người cao tuổi. Đơn cử, công ty SASO.Co kết hợp với bệnh viện Chợ Rẫy, Nguyễn Tri Phương, Nguyễn Trãi, Ung Bướu, bệnh viện An Bình cung cấp điều dưỡng, người nuôi bệnh; công ty chăm sóc người bệnh Tâm Đức đóng tại bệnh viện Nhân Dân 115, công ty dịch vụ Nhân Ái (quận 8) cung cấp người nuôi bệnh tại bệnh viện, ở nhà; công ty TNHH nguồn nhân lực và thương mại An Bình cung cấp người nuôi bệnh tại bệnh viện Ung Bướu, bệnh viện Thống Nhất...

Ngoài ra, còn nhiều người nuôi bệnh, chăm sóc người cao tuổi đang làm việc tại các bệnh

viện không xuất phát từ công ty giới thiệu mà do dịch vụ cung cấp ngâm, giới thiệu qua trung gian. Nhiều công ty cung cấp dịch vụ giúp việc nhà, vệ sinh văn phòng cũng kiêm luôn cả việc cung cấp nhân viên nuôi người bệnh, chăm sóc người cao tuổi.

Ông Nguyễn Hoài Nam, giám đốc công ty SASO.Co cho biết, công ty ông đã hoạt động trong lĩnh vực này được bốn năm. Dù kinh tế hiện nay có suy giảm nhưng nhu cầu về chăm sóc người bệnh, người cao tuổi ngày càng gia tăng do bệnh viện của Việt Nam hiện nay phần lớn đều quá tải, điều dưỡng, hộ lý làm không hết việc. Ngoài hơn 100 nhân viên chăm sóc bệnh có độ tuổi từ 30 - 60, công ty còn mở rộng thêm dịch vụ cung cấp điều dưỡng và nhân viên chăm sóc bệnh thường xuyên đi theo xe cấp cứu ngoại viện, đưa bệnh nhân đi cấp cứu và đưa bệnh nhân về nhà chăm sóc.

Nghề nuôi bệnh hiện nay tuy vất vả nhưng thu nhập tương đối ổn và khá. Mức lương tại công ty SASO.Co từ 4,5 triệu đồng, nhân lực của các công ty khác cũng như lao động tự do do có mối giới thiệu, giá tiền công dao động từ 250.000 - 400.000 đồng/ngày.

Nuôi bệnh cũng cần phải học

Phần nhiều người nuôi bệnh hiện nay chưa được đào tạo qua trường lớp cơ bản nào. Các công ty tuyển người vào làm việc đều lấy những người có kinh nghiệm truyền lại cho người đi sau.

Tại bệnh viện Điều dưỡng và phục hồi chức năng (quận 8) có khoảng gần 100 người nuôi bệnh, có người đã làm việc trên mười năm. Điều dưỡng trưởng khoa ngoại 1 Trần Thị Hạnh cho biết, trước đây khoa điều dưỡng của bệnh viện mở khóa đào tạo chăm sóc bệnh trong vòng ba tháng rồi cấp chứng chỉ cho lực lượng này, nhưng 2 - 3 năm nay không còn mở nữa do quá bận rộn. Đại diện công ty Nhân Ái cũng cho biết, nhân viên chăm sóc bệnh của công ty khi tuyển vào cũng được huấn luyện ít ngày. Đội ngũ huấn

TS Điều dưỡng Đặng Trần Ngọc Thanh, phó trưởng khoa điều dưỡng kỹ thuật y học, trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch cho rằng: lực lượng chăm sóc người bệnh hiện nay ở các bệnh viện trong thành phố còn thiếu chuyên môn, kỹ năng chăm sóc nên chăm sóc không đúng. Ví dụ như việc xoay trở bệnh nhân hai giờ/lần để không bị loét nhưng người chăm sóc không nhớ hoặc không biết, dẫn tới chi phí điều trị loét rất tốn kém và đau đớn. Hoặc phải biết đo và đọc chỉ số huyết áp, theo dõi đường huyết cho bệnh nhân tiểu đường... mới chăm sóc người bệnh đúng cách được.

luyện là những người đã từng chăm sóc bệnh nhiều năm rồi chỉ dẫn, truyền đạt lại kinh nghiệm cho người mới.

Phụ trách mảng điều dưỡng chăm sóc bệnh nhân đa nhiều năm nay tại TP.HCM, chị Huỳnh Thị Phương, chuyên viên số y tế cho biết, theo nguyên tắc của ngành y tế trên thế giới, bệnh nhân vào viện do điều dưỡng chăm sóc toàn diện, giảm bớt gánh nặng cho người nhà. Tại Việt Nam, do điều dưỡng làm quá nhiều việc (?) nên người vào viện phải có thân nhân đi theo chăm sóc. Do đó, nhu cầu nuôi người nhà và bệnh nhân trong bệnh viện ngày một tăng cao nên nhiều công ty đã mở ra dịch vụ cung cấp lực lượng này. Một số công ty đào tạo tốt, bài bản, nhưng nhiều công ty chỉ tuyển lao động tự do.

Đang chăm bệnh tại bệnh viện Nhân Dân 115, chị Nguyễn Thị Út Đào (58 tuổi), ngụ tại Trà Vinh nói, chị đã làm nghề này tám năm, không được đào tạo kỹ năng chăm sóc, chỉ làm theo cái tâm của mình, thỉnh thoảng chăm bệnh được bác sĩ chỉ dẫn mới biết. Do đó, khi gặp bệnh nhân mắc bệnh tâm thần, người bị bệnh tai biến mạch máu não, người phải cho ăn bằng ống thông dạ dày, thật khó cho người khó đi tiêu... gặp rất nhiều khó khăn. Nếu như hiện nay có trường, lớp đào tạo chị sẽ sẵn sàng tham gia một khóa học để có chứng chỉ hành nghề và làm việc tự tin hơn.

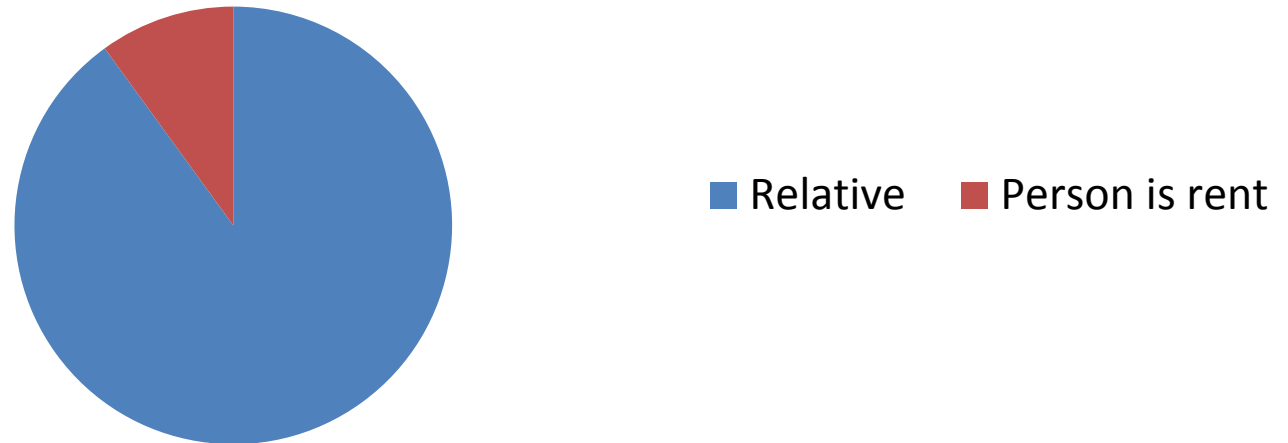
Trước những nhu cầu trên, ngày 30.11 tới, trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch triển khai khóa học Huấn luyện nhân viên chăm sóc người bệnh, người cao tuổi cho những người có trình độ từ lớp 9/12, có sức khỏe tốt, với học phí 3 triệu đồng/học viên/khoá học (sáu tuần).

bài và ảnh Hoàng Nhung

SOME OUTSTANDING ISSUES IN SOCIETY IN HCMC (3)

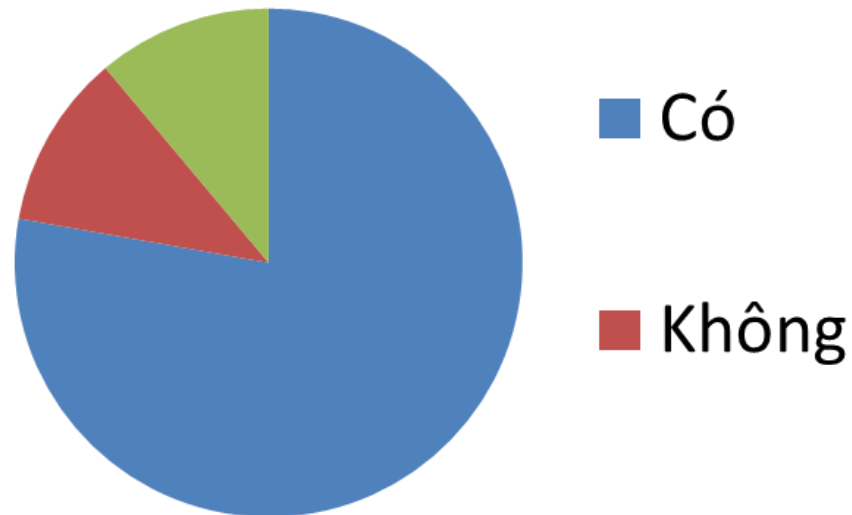
- Currently, there are thousands of persons caring for illness clients in hospitals.
- SACO.co Company co-operates with Chợ rẫy, Nguyễn Tri Phương, Nguyễn Trãi, Ung Bướu, An Bình hospitals to provide persons who care for illness clients in hospitals.
- Nhân Ái Company provide persons caring for illness clients and elderly in hospitals and at home.
- Many persons who provide elderly care do not come from any company. They are introduced to clients by word of mouth.
- There are about 100 persons caring for illness persons in Rehabilitation Hospital, but few persons trained to provide care for illness clients.

DESCRIPTIVE STUDY (1)



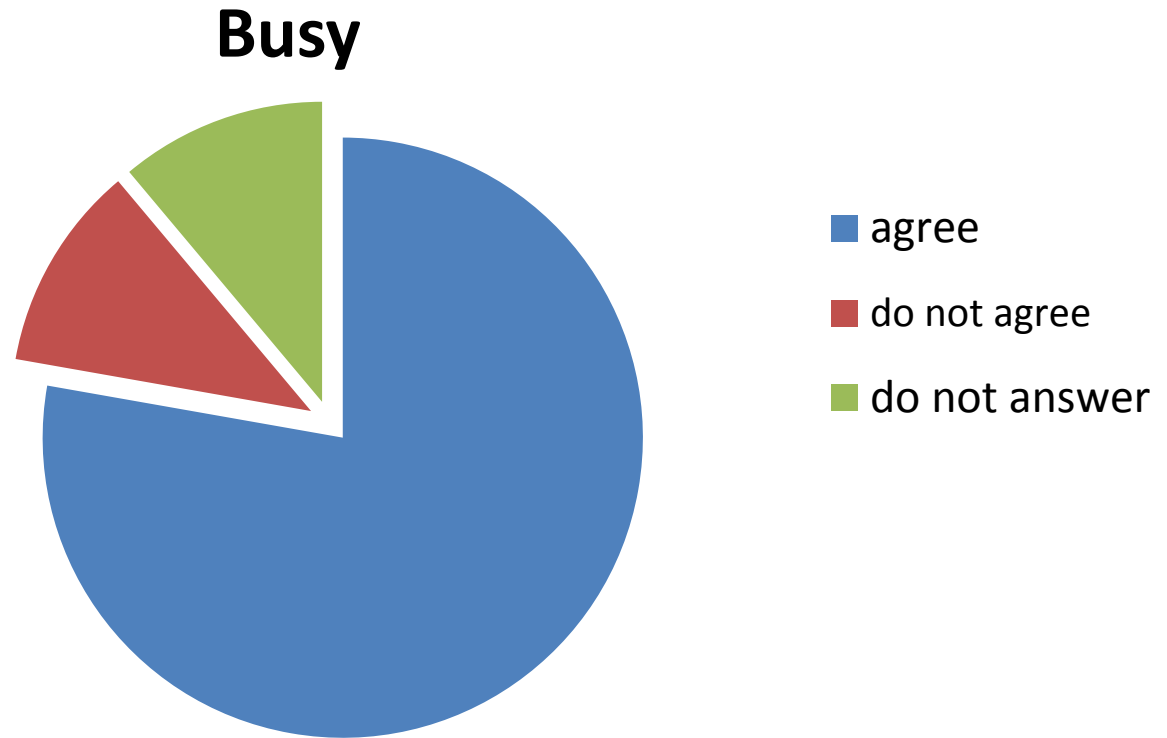
Most persons caring for patients in hospitals are relatives
(family members)

DESCRIPTIVE STUDY (2)



Needs to rent persons caring for patients are reality.

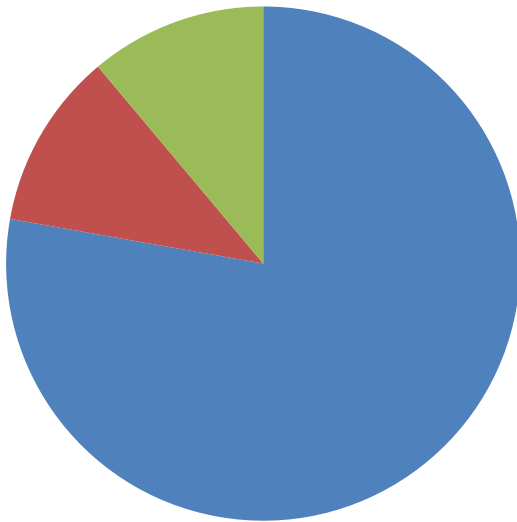
DESCRIPTIVE STUDY (3)



The reason relatives can not provide directly care for patients **is being busy.**

DESCRIPTIVE STUDY (4)

No free time

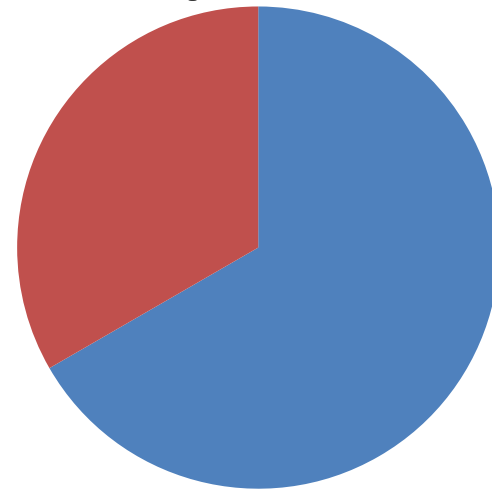


■ agree

■ do not agree

■ do not answer

No experience



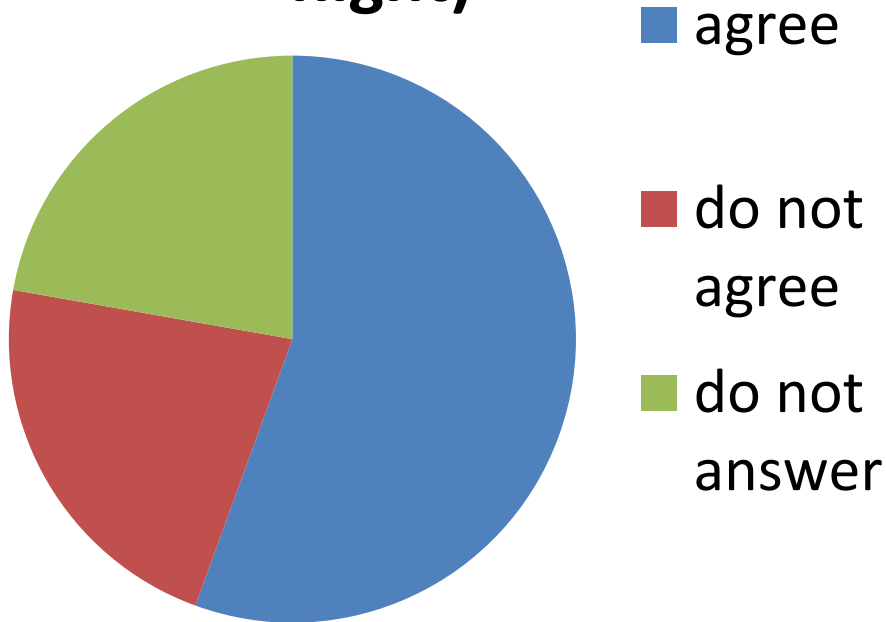
■ agree

■ do not answer

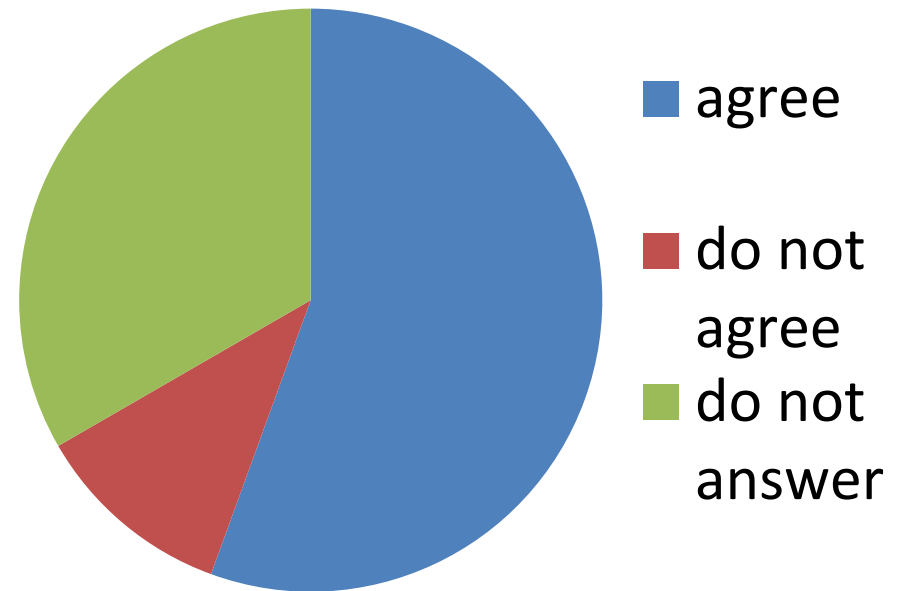
Most relatives reported that they did **not have time and experience** in caring for patients

DESCRIPTIVE STUDY (5)

Health (can not care over night)



Not familiar with hospital environment



Over 50% relatives said that they do not **have health** (care over night time) and can not stand **with hospital environment**.

DESCRIPTIVE STUDY (6)

Challenges if relatives care for patients

- Do not know the appropriate nutrition for patients
- Do not understand the psychology of patients when they are ill.
- Do not know how to support basic needs of patients.
- Lack of knowledge to care for patients
- Lack of skills to care for patients.

...

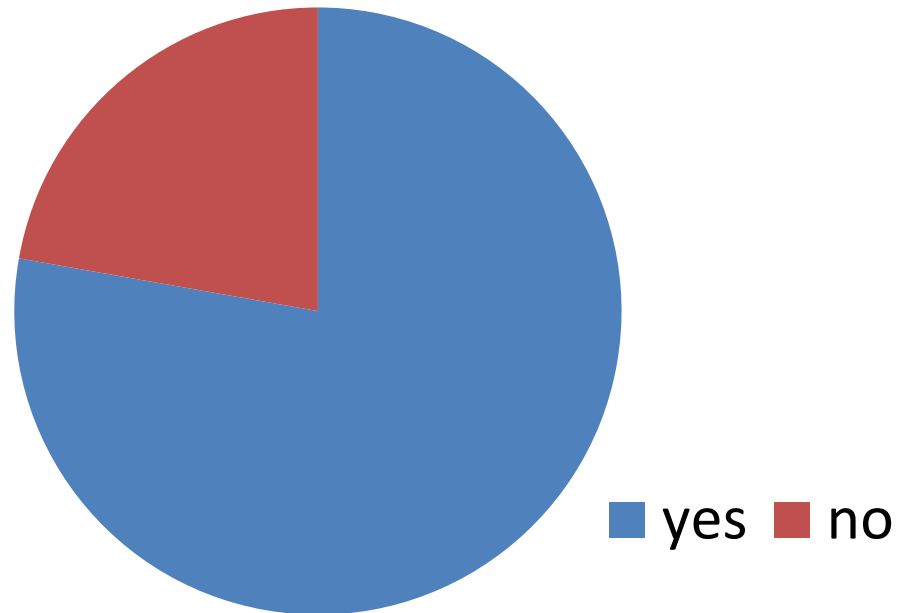
DESCRIPTIVE STUDY (7)

The advantage if relatives provide directly care for patients.

- Feel close and warm
- Thoughtful
- Understand habits of patients
- Carefully
- Care with love

DESCRIPTIVE STUDY (8)

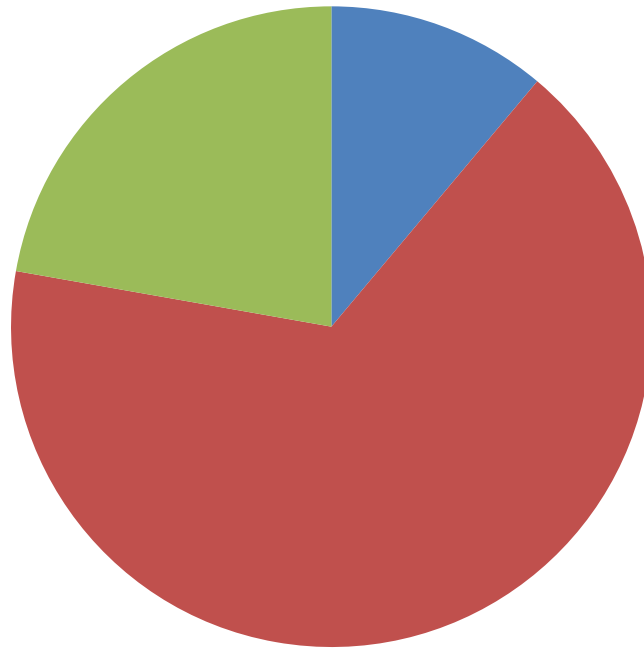
Needs to be trained



80% relatives stated that they wish to register to study how to care for illness persons and elderly.

DESCRIPTIVE STUDY (9)

Time to provide training



■ working time

■ weekend
(evening)

■ Không trả lời

■ no response

Over 60% relatives have expectation to study at the weekend/in the evening.

DESCRIPTIVE STUDY (10)

Persons caring for illness clients

No experience in caring for illness clients

No familiar with hospital environment

Not enough knowledge to care others

Never attend any training to care illness clients

Have expectation to gain knowledge to care illness clients

Time to attend training is at the weekend or in the evening .

DESCRIPTIVE STUDY (11)

Various opinions if hiring persons to care for illness patients

Positive aspect: more professional

Negative aspects:

- Persons caring for illness patients have not trained in any course.
- Do not believe their competency due to they do not have nursing and health knowledge

Some challenges in training human resources to provide care for illness and elderly persons

- Education of participants is not equal
- Training curriculum is quite new
- Do not have many module in caring for persons with various diseases and illness conditions
- Training fees is limited.
- Method to organize and recruit participants is quite difficult.



STRATEGIES TO OVERCOME

- Small group training, then learning from doing.
- Invite experienced expert in training specific aspects
- Increasing supervision and monitoring class
- Selecting the input- controlling the output
- Supporting from executive boards of PNTU and media.
- Finding the standard model of training.



CURRENT POLICY IN VIETNAM

- From 2020: all locals have the elderly care model and home care model. [national plan and action in enhancing nursing care services during 2012- 2020]
- To 2015, all hospitals and primary care units in villages and wards in HCMC have model of family doctor [goal of department of Health in HCMC]

- “Historically, you look at the family doctor as being by himself and making house calls,” he adds. “That is history. Now, it is all about teamwork. It is just a given. Therefore, when someone asks, ‘who is the captain?’ We say, ‘it takes a team’”



David G. O'Dell, DNP, ARNP, FNP-BC, graduate Nursing program director at South University, West Palm Beach

FAMILY NURSING?

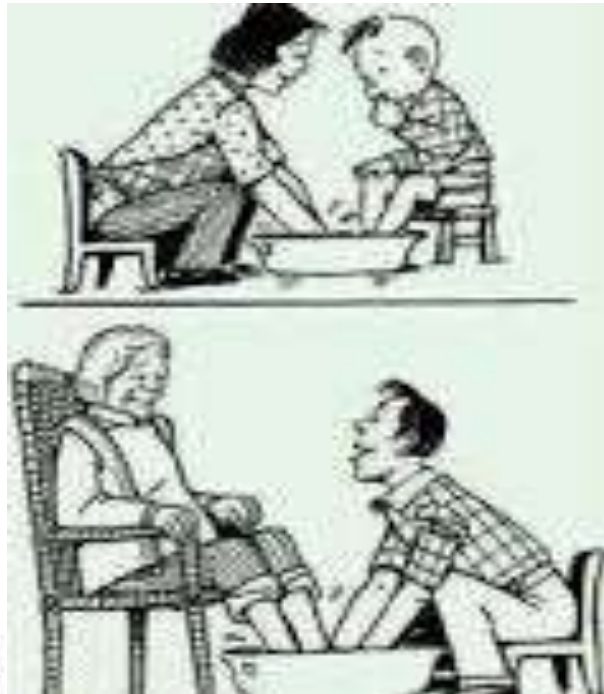
Challenges, advantages
and directions



CHALLENGES (1)

1. OPINIONS

- Caring for family health does not need health knowledge
- Home care services



Dịch vụ chăm sóc sức khỏe gia đình

- Dịch vụ tiêm truyền
- Dịch vụ thay băng cắt chỉ
- Dịch vụ y tế tại nhà

Liên hệ:



CHALLENGES (2)

2. Experts are not trained professional

- Family medicine and family nursing are quite new specialties in Vietnam .
- Curriculum of Family medicine is integrative.
- Do not have any official report and research about the demand and effectiveness of family medicine to community.



CHALLENGES (3)

3. Model of family nursing has not existed in VN

- Subject “Family nursing” has not offered in any curriculum (short course, BSN, nursing specialty, MSN..)

4. Policy has not supported yet.

- Recognize the certificate?
- Level of training?
- Scope of practice?

CHALLENGES (4)



5. Image of family nursing? (Osin?, house keeper?, community care nurse?, home care nursing service?)



- Nurse practitioners in the family practice specialty diagnose and treat patients from childhood to adulthood
- It is the expectation of family nurse practitioners to diagnose, treat, and prescribe in all 50 states. The scope may alter state to state

David G. O'Dell, DNP, ARNP, FNP-BC, graduate Nursing program director at South University



What can a Family Nurse Practitioner (FNP) do?

- Order, perform, and interpret diagnostic tests such as lab work and x-rays
- Diagnose and treat acute and chronic conditions
- Prescribe medications
- Provide comprehensive, personalized health education in well preventive exams for all age groups
- Spend time counseling patients

<http://premierntx.com/contact/>

ADVANTAGES

- Society's needs
- Foundation to get started
- Vision of managers and leaders
- Youth generation
- HCMC is the biggest city in VN.



DIRECTIONS TO TRAIN FAMILY NURSING

- UPDATE knowledge of nursing family by providing short-courses training about FN specialty
- Integrate subject “ FN” into BSN curriculum
- Expand training modes: nursing specially level 1, MSN.
- ...

FUTURE

- Department of FN will be established.
- Role of FN is necessary to society and FN can contribute to improve health outcomes for people in community.
- Supported Policy for FN (certificate, position, salary, ...)

PERFECT COUPLES



FAMILY
NURSE



FAMILY
DOCTORS

SOME FAMILY NURSING ORGANIZATIONS



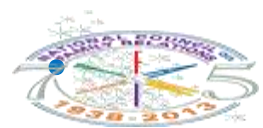
Nursing & Family Organizations (Canada)



The Family Nursing Society of Thailand



The Japanese Association for Research in Family Nursing



The National Council on Family Relations (USA)



International Family Nursing Association

Past International Family Conferences

- 1st IFN Conference, Calgary, Alberta, CANADA, 1988
- 2nd IFN Conference, Portland, Oregon, USA, 1991
- 3rd IFN Conference, Montreal, Quebec, CANADA, 1994
- 4th IFN Conference, Valdivia, CHILE, 1997
- 5th IFN Conference, Chicago, Illinois, USA, 2000
- 6th IFN Conference, Gaborone, Botswana, AFRICA, 2003 –
- 7th IFN Conference, Victoria, British Columbia, CANADA, 2005
- 8th IFN Conference, Bangkok, THAILAND, 2007
- 9th IFN Conference, Reykjavik, ICELAND, 2009
- 10th IFN Conference, Kyoto, JAPAN, 2011
- 11th IFN Conference, Minneapolis, Minnesota, USA 2013

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION

