

## **Điều dưỡng của chúng ta, tương lai của chúng ta: Sức mạnh kinh tế của chăm sóc điều dưỡng**

*Ths. Phạm Đức Mục, Chủ tịch Hiệp hội ĐDVN*

Nhân ngày Quốc tế Điều dưỡng 12/5, thay mặt Hiệp hội Điều dưỡng Việt Nam (AVN), tôi xin gửi tới tất cả quý vị lãnh đạo và hội viên lời chúc sức khỏe, hạnh phúc và lời chào trân trọng nhất.

Xin gửi tới 130 ngàn hội viên AVN, những chiến sĩ “đánh giặc ốm” vì sức khỏe người bệnh (NB), “vì sự kháng kiện của giống nòi” sự ghi nhận và lời cảm ơn về những đóng góp to lớn và những cống hiến thầm lặng của Điều dưỡng (ĐD) cho sức khỏe người dân và cho sự phát triển của Hệ thống Y tế.

Trong cuộc đời làm điều dưỡng, mỗi ĐD từng chăm sóc cho hàng vạn NB (Ước tính 8 vạn), trực thức hàng ngàn đêm (Ước tính 2800 đêm) vì sức khỏe và tính mạng của NB. Những cống hiến không ngừng nghỉ của ĐD rất xứng đáng được ngành y tế, toàn xã hội ghi nhận và tôn vinh. Chúng ta hãy cùng nhau nói lời “Cảm ơn người Điều dưỡng - Thank to a nurse”.

Công việc của ĐD gắn với phương châm *“Sức khỏe và sự hài lòng của người bệnh mỗi ngày là hạnh phúc của người điều dưỡng mỗi ngày”*. Sự hồi phục của NB và sự an toàn của NB mỗi ngày là niềm vui của người ĐD mỗi ngày. Câu nói ĐD là công việc của trái tim *“Nursing is the work of Heart”* rất đúng bản chất nghề ĐD. Chúng ta luôn ghi nhớ lời Bác Hồ căn dặn “ Y tá không chỉ là một nghề mà còn là một nghĩa vụ vinh quang”.

Kỷ niệm ngày Điều dưỡng quốc tế 12/5 năm nay, Hội đồng Điều dưỡng Quốc tế (ICN) đưa ra Thông điệp *“Điều dưỡng của chúng ta, tương lai của chúng ta. Hiệu quả kinh tế của chăm sóc điều dưỡng - Our Nurses, Our Future. Economic power of Care”*. Bài viết này, tôi xin trao đổi một số suy nghĩ của riêng mình nhằm làm sâu sắc thêm ý nghĩa Thông điệp của ICN, xin được chia sẻ với các đồng nghiệp và cán bộ ngành Y tế.

**Thứ nhất, hãy đồng thuận “Điều dưỡng là của chúng ta”:** thời tôi vào nghề cách nay 52 năm nhiều người nói rằng “ĐD là cánh tay phải, là cánh tay nối dài của bác sĩ” đó là quan niệm cũ không còn phù hợp. Tôi mong muốn ĐD luôn là người trợ giúp người bệnh cả về thể chất và tinh thần. Các bác sĩ (BS) cũng cần nhìn nhận ĐD là người cộng tác đặc biệt của bác sĩ. Bởi vì, công việc của BS và ĐD luôn gắn kết chặt chẽ với nhau, bổ sung cho nhau và cùng giúp nhau hành nghề an toàn, cùng giúp nhau giảm stress trong môi trường CSSK đang có nhiều áp lực. Nhiều quan

niệm trước nay lấy bác sĩ làm trung tâm, bác sĩ là thầy - điều dưỡng là thợ, bác sĩ là người ra y lệnh - điều dưỡng là người thực hiện, lấy bác sĩ làm chuẩn để tính biên chế điều dưỡng hộ sinh v.v.. Những quan niệm này cần phải thẩm định lại tính khoa học và tính thực tế vì chỉ còn đúng một phần, dễ làm cho chúng ta mơ hồ về ngành điều dưỡng và vị thế của điều dưỡng trong hệ thống y tế.

Nhân đây tôi cũng muốn gửi tới các đồng nghiệp ĐD *“Sẽ là sai lầm nếu bạn nghĩ cái gì BS cũng là No1 và ĐD là No2”*. Trên thực tế, BS là 1 nghề, ĐD cũng là 1 nghề chuyên nghiệp. BS và ĐD điều trị & CS trên cùng 1 NB nhưng tiếp cận của BS và ĐD không hoàn toàn giống nhau. BS khám bệnh chẩn đoán, đưa ra phác đồ điều trị hay can thiệp điều trị. ĐD cũng cần biết khám bệnh để đưa ra can thiệp ĐD. BS là người lựa chọn thuốc, ĐD là người biết dùng thuốc sao cho hiệu quả nhất. Sự an toàn của NB không chỉ phụ thuộc vào người chỉ định mà còn phụ thuộc vào người dùng thuốc cho NB.

Mặt khác, công việc của ĐD có phạm vi rộng hơn nhiều so với y lệnh của BS. Vì vậy, ĐD cần phải học tập để phát triển nghề. Nghề ĐD có nhiều thách thức, khó cân bằng nghĩa vụ với gia đình và nghĩa vụ nghề nghiệp nhưng dù sao cũng cần duy trì sự yêu nghề. Vì sự yêu nghề luôn luôn tỷ lệ thuận với sự thành công và tỷ lệ thuận với niềm vui do nghề mang lại.

**Thứ hai: Điều dưỡng có phải là tương lai của chúng ta:** Năm 2020, trong báo cáo về tình trạng điều dưỡng toàn cầu của WHO có đưa ra nhận định *“Điều dưỡng là một bộ phận sống còn (Vital part) của Hệ thống y tế”*. Trong tất cả các hệ thống y tế toàn cầu, ĐD luôn là lực lượng CBYT đông nhất (59%). Theo Niên giám Thống kê Y tế 2020, BHYT công bố tỷ lệ Điều dưỡng chiếm (39%) nhân lực toàn ngành Y tế. Nếu tính CBYT trực tiếp với NB, ĐD chiếm gần 60%, ĐD có mặt ở khắp nơi của hệ thống y tế. Dịch vụ do ĐD và Hộ sinh cung cấp nhiều nhất, thường xuyên nhất, liên tục nhất. Nghiên cứu WHO công bố 88% thời gian NB của khoa chăm sóc tích cực (ICU) được tiếp xúc với NVYT là ĐD. Chỉ có 12% thời gian người bệnh ICU được tiếp xúc với BS và các nghề khác. Trong báo cáo của WHO đã khẳng định Dịch vụ do ĐD hộ sinh cung cấp là một trong những trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế. Đã có bậc thầy, học giả nêu quan điểm *“Không có BS thì không có BN - không có ĐD thì không có BV”* do bởi dịch vụ điều dưỡng 24/24 giờ và 7/7 ngày trong tuần như nhau.

Từ góc độ cá nhân, đời người ai cũng phải chịu sự chi phối của Quy luật Sinh Lão Bệnh Tử. Ai cũng sớm hay muộn có một lần hoặc nhiều lần sức khỏe và tính mạng của mình đặt trong sự chăm sóc của ĐD. Hãy tưởng tượng, nếu bạn là NB đang nằm viện ở Khoa chăm sóc tích cực ai sẽ là người CS, người trấn trở, người đảm bảo dinh dưỡng, người trấn an tinh thần cho bạn. Thông thường ĐD là người tiếp nhận NB

đầu tiên, đôi khi ĐD là người duy nhất cấp cứu NB ở bệnh viện và ở các Trạm Y tế. Năng lực chuyên môn của ĐD ảnh hưởng trực tiếp tới sức khỏe và tính mạng NB.

Từ góc độ hệ thống y tế: trước sự khủng hoảng thiếu ĐD toàn cầu, nhân lực ĐD trở nên khan hiếm trong dài hạn ở tất cả các quốc gia. Nước ta là 1 trong các quốc gia có tỷ lệ ĐD/vạn dân thuộc nhóm thấp nhất, mới bằng 1/8 các quốc gia phát triển. Thiếu ĐD, NB thiệt thòi, chúng ta thiệt thòi. Vì vậy ĐD là tương lai của chúng ta.

**Thứ ba: Hiệu quả kinh tế của chăm sóc “Economic Power of Care”:** Thách thức lớn của các quốc gia và các hệ thống y tế là sự gia tăng chi phí chăm sóc sức khỏe, không chỉ do nguyên nhân gánh nặng bệnh tật làm gia tăng nhu cầu CSYT mà còn nhiều yếu tố khác như: tăng sử dụng vật tư y tế đắt tiền, tăng áp dụng kỹ thuật cao, tăng chi phí đơn thuốc và tăng chi phí ngoài y tế. Mỹ là quốc gia chi phí y tế cao nhất thế giới nhưng tuổi thọ, tỷ lệ tử vong trẻ em và bệnh mạn tính không phải đứng hàng đầu thế giới. Vì vậy, WHO khuyến cáo các nhà hoạch định chính sách y tế cần định hướng lại lĩnh vực đầu tư để tái cấu trúc hệ thống y tế, đảm bảo hiệu quả chi phí trong CSSK.

Dịch vụ CSSK do DD, HS cung cấp trực tiếp liên quan tới chất lượng KCB và ATNB, là xương sống của hệ thống dịch vụ y tế nhưng đầu tư cho lĩnh vực ĐD, HS chưa tương xứng đang phổ biến ở khắp mọi nơi và ở mọi cấp của hệ thống y tế, ảnh hưởng tới chất lượng CSNB, thiếu ĐD người bệnh là người đầu tiên bị thiệt thòi. Vì vậy, các chuyên gia Tổ chức kinh tế toàn cầu và WHO khuyến nghị các nhà hoạch định chính sách y tế cần tăng cường đầu tư cho ĐD, HS trong cả ba lĩnh vực là: GIÁO DỤC, VIỆC LÀM VÀ TRAO QUYỀN CHO ĐD THAM GIA VÀO HOẠCH ĐỊNH CHÍNH SÁCH Y TẾ. Không nghi ngờ gì, đầu tư cho ĐD là đầu tư cho sức khỏe, đầu tư cho NB, đầu tư cho tương lai của chúng ta.

Thông điệp của Hội đồng ĐD Quốc tế năm 2024, không chỉ nhằm tôn vinh mà còn định hình cho những bước đi tiếp theo của hệ thống y tế nói chung và ĐD nói riêng. Thông điệp, giúp người điều dưỡng hiểu thêm sứ mạng nghề nghiệp, giúp cộng đồng định hình rõ hơn về vai trò của ĐD và đặc biệt cung cấp thông tin để BHYT và các nhà hoạch định chính sách y tế đưa ra những chính sách thiết thực tạo đòn bẩy cho Ngành Điều dưỡng Việt Nam phát triển và hội nhập./.