

Theo yêu cầu của khách hàng, trong một năm qua, chúng tôi đã dịch qua 16 môn học, 34 cuốn sách, 43 bài báo, 5 sổ tay (chưa tính các tài liệu từ năm 2010 trở về trước) Xem ở đây

**DỊCH VỤ
DỊCH
TIẾNG
ANH
CHUYÊN
NGÀNH
NHANH
NHẤT VÀ
CHÍNH
XÁC
NHẤT**

Chỉ sau một lần liên lạc, việc dịch được tiến hành

Giá cả: có thể giảm đến 10 nghìn/1 trang

Chất lượng: Tao dựng niềm tin cho khách hàng bằng công nghệ 1. Bạn thấy được toàn bộ bản dịch; 2. Bạn đánh giá chất lượng. 3. Bạn quyết định thanh toán.

Tài liệu này được dịch sang tiếng việt bởi:

www.mientayvn.com

Từ bản gốc:

<https://drive.google.com/folderview?id=0B4rAPqlxIMRDcGpnN2JzSG1CZDO&usp=sharing>

Liên hệ để mua:

thanhlam1910_2006@yahoo.com hoặc frbwrthes@gmail.com hoặc số 0168 8557 403 (gặp Lâm)

Giá tiền: 1 nghìn /trang đơn (trang không chia cột); 500 VND/trang song ngữ

Dịch tài liệu của bạn: http://www.mientayvn.com/dich_tiang_anh_chuyen_nganh.html

Patients' nutritional care in hospital:
An ethnographic study of nurses' role and patients' experience

CONTENTS

Acknowledgements

Executive

Summary.....

..... i

SECTION 1: BACKGROUND..

.....

..... 1

1. Introduction

1.1 Nurses' role in nutritional care:
the changing policy context

1.1.1 Decline in nurses' managerial
authority

1.1.2 Re-defining the 'proper
functions' of a nurse

1.1.3 Recent measures and their
implications for nursing

**SECTION 2: RELEVANT
LITERATURE.....**

..... 7

2.1 Nurses and nutritional care

2.2 Patients' experience

2.3 Waste and the organisation of
food delivery systems

2.4 Nutrition and clinical outcome

2.5 Summary

SECTION 3: THE STUDY

.....

..... 12

3.1 Research aims

3.2 Research approach

3.3 Choice of research site

3.4 Sampling

3.4.1 Criteria for selecting patients
for observation and /or interview

3.4.2 Criteria for selecting ward
staff for observation and/or

Chăm sóc dinh dưỡng cho bệnh nhân
trong bệnh viện: Một nghiên cứu **dân**
tộc học về vai trò của y tá và trải
nghiệm của bệnh nhân

MỤC LỤC

Lời cảm ơn

Tóm tắt dự án

.....

..... i

PHẦN 1: BỐI CẢNH ..

.....

..... 1

1. Giới thiệu

1.1 Vai trò của y tá trong chăm sóc
dinh dưỡng: bối cảnh thay đổi chính
sách

1.1.1 Giảm thẩm quyền quản lý của y
tá

1.1.2 Xác định lại "những chức năng
thích hợp" của y tá

1.1.3 Các đánh giá gần đây và tác động
của chúng đối với hoạt động điều
dưỡng

PHẦN 2: TÀI LIỆU CÓ LIÊN QUAN

..... 7

2.1 Y tá và hoạt động chăm sóc dinh
dưỡng

2.2 Trải nghiệm của bệnh nhân

2.3 Xử lý chất thải và tổ chức hệ thống
phân phối thực phẩm

2.4 Dinh dưỡng và tác động lâm sàng

2.5 Tóm tắt

PHẦN 3: NGHIÊN CỨU

.....

..... 1

3.1 Mục tiêu nghiên cứu

3.2 Cách tiếp cận nghiên cứu

3.3 Lựa chọn địa điểm nghiên cứu

3.4 Lấy mẫu

3.4.1 Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân
để quan sát và / hoặc phỏng vấn

3.4.2 Tiêu chuẩn lựa chọn cán bộ khu
vực để quan sát và / hoặc phỏng vấn

interview	
3.4.3 Criteria for selecting other Trust staff	3.4.3 Tiêu chuẩn lựa chọn nhân viên đáng tin cậy khác
3.5 Methods of data collection	3.5 Các phương pháp thu thập dữ liệu
3.5.1 Observation on the ward	3.5.1 Quan sát tại bệnh viện
3.5.2 Semi-structured interviews	3.5.2 Phỏng vấn bán cấu trúc
3.5.3 Documentation	3.5.3 Ghi nhận
3.5.4 Invited attendance at meeting of Trust's Nutrition Committee	3.5.4 Tham gia cuộc họp tại Ủy ban Dinh dưỡng Uy Thác
3.5.5 Visits to hospital kitchens	3.5.5 Thăm nhà bếp bệnh viện
3.6 Data analysis	3.6 Phân tích dữ liệu
3.7 Transferability of findings	3.7 Môi quan hệ giữa các phát hiện
3.8 Rigour	3,8 Tính nghiêm ngặt
3.9 Ethical issues	3,9 Vấn đề đạo đức
3.9.1 Obtaining informed consent	3.9.1 Nhận được bản chấp thuận tình nguyện tham gia nghiên cứu
3.9.1.1 From patients, for observation of care and interviews	3.9.1.1 Từ quan điểm bệnh nhân, quan sát quá trình chăm sóc và phỏng vấn
3.9.1.2 From staff, for observation of care and interviews:	3.9.1.2 Từ quan điểm nhân viên, quan sát quá trình chăm sóc và phỏng vấn:
3.9.2 Ensuring potential participants did not feel coerced into being involved.	3.9.2 Đảm bảo những ứng viên tiềm năng không cảm thấy bị ép buộc tham gia.
3.9.3 Ensuring confidentiality	3.9.3 Bảo đảm bí mật
3.10 Project timetable	3.10 Lịch trình dự án
SECTION 4: THE STUDY SITE	PHẦN 4: VỊ TRÍ NGHIÊN CỨU
.....
..... 20	20
4.1 The overall context	4.1 Bối cảnh chung
4.1.1 The trust	4.1.1 Sự tin tưởng
4.1.2 City hospital	4.1.2 Bệnh viện thành phố
4.1.3 Catering services across the trust	4.1.3 Các dịch vụ ăn uống dựa trên sự tin tưởng
4.1.4 Assessment of the quality of food	4.1.4 Đánh giá chất lượng thực phẩm
4.2 Relevant information catering, dietetic and nutritional issues within the trust	4.2 Các thông tin về việc phục vụ, ăn kiêng và các vấn đề dinh dưỡng trong niềm tin
4.2.1 Hospital report on catering and dietetics	4.2.1 Báo cáo của bệnh viện về vấn đề phục vụ và dinh dưỡng
4.2.2 Nutrition committee	4.2.2 Ủy ban Dinh dưỡng
4.2.3. Manual on Nutrition Support	4.2.3. Hướng dẫn về hỗ trợ dinh dưỡng
4.2.4 Nutrition support team	4.2.4 Nhóm hỗ trợ dinh dưỡng
4.2.5 Essence of care benchmarking	4.2.5 Bản chất của tiêu chuẩn chăm sóc

4.2.6 Protected mealtimes	4.2.6 Các giờ ăn an toàn
4.3 The organisation of catering services	4.3 Việc tổ chức các dịch vụ ăn uống
4.3.1 The cooking and reheating of food	4.3.1 Nấu ăn và hâm nóng thức ăn
4.3.2 Menu cards	4.3.2 Bảng thực đơn
4.4 Food choice and diets	4.4 Lựa chọn thực phẩm và chế độ ăn
4.4.1 The new menu	4.4.1 Thực đơn mới
4.4.2 Special diets	4.4.2 Chế độ ăn đặc biệt
4.4.2.1 Culturally appropriate diets	4.4.2.1 Chế độ ăn thích hợp với văn hóa
4.4.2.2 Therapeutic diets	4.4.2.2 Chế độ ăn điều trị
4.4.2.3 High profile diet	4.4.2.3 Chế độ ăn profile cao
4.4.3 Nutritional supplements	4.4.3 Bổ sung dinh dưỡng
SECTION 5: BACKGROUND INFORMATION ABOUT THE WARD..... 26	PHẦN 5: THÔNG TIN CƠ BẢN VỀ KHU VỰC 26
5.1 Description of Mary Seacole ward	5.1 Mô tả khu vực Mary Seacole
5.1.1 Patient profile	5.1.1 Hồ sơ bệnh nhân (những đặc trưng về bệnh nhân ở đây)
5.2 The organisation of nursing staff	5.2 Tổ chức nhân viên điều dưỡng
5.2.1 Shifts	5.2.1 Những chuyển đổi
5.2.2 Staffing levels	5.2.2 Quy mô nhân viên
5.3 Ward routine	5.3 Những thói quen trong khu vực
5.4 Challenges	5.4 Những thách thức
5.4.1 Particular nutritional issues associated with the ward's patients	5.4.1 Vấn đề dinh dưỡng đặc biệt liên quan đến bệnh nhân trong khu vực
SECTION 6: FINDINGS ABOUT THE CONTEXT OF CARE..... 30	PHẦN 6: KẾT QUẢ VỀ BỐI CẢNH CHĂM SÓC 3
6.1 Trust priorities	6.1 Ưu tiên về Niềm tin
6.2 Budgets	6.2 Ngân sách
6.2.1 Nursing budgets	6.2.1 Ngân sách điều dưỡng
6.2.2 The budget for food	6.2.2 Ngân sách cho thực phẩm
6.3 Interdepartmental and inter-professional working	6.3 Hoạt động liên ngành nghề
6.4 Interdepartmental and interdisciplinary contributions to nutritional care	6.4 Các đóng góp liên ngành và đa lĩnh vực cho chăm sóc dinh dưỡng
6.4.1 Medical	6.4.1 Y tế
6.4.2 Nursing	6.4.2 Điều dưỡng
6.4.3 Dietetic	6.4.3 Dinh dưỡng

6.4.4 Speech and language therapy	6.4.4 Liệu pháp giọng nói và ngôn ngữ
6.4.5 Modern matron	6.4.5 Nữ y tá trưởng hiện đại
6.4.6 Housekeeper	6.4.6 Quản gia
6.4.7 Domestic	6.4.7 Nội bộ
6.5 Implementation of the Protected Mealtimes initiative	6.5 Triển khai sáng kiến bữa ăn an toàn
6.6 Trust-wide views on the quality of hospital food	6.6 Quan điểm hoàn toàn tin tưởng vào chất lượng thực phẩm bệnh viện
6.7 Health and safety issues in the trust	6,7 Vấn đề sức khỏe và an toàn trong quá trình ủy thác
6.7.1 Restricted access to kitchens	6.7.1 Hạn chế quyền vào bếp
6.7.2 Restrictions on reheating food	6.7.2 Các hạn chế về hâm nóng thực phẩm
6.7.3. Restrictions on the use of ward refrigerators	6.7.3. Hạn chế việc sử dụng tủ lạnh trong khu vực
6.7.4. Restrictions on the use of blenders in ward kitchens	6.7.4. Hạn chế về việc sử dụng máy xay sinh tố trong nhà bếp khu vực
SECTION 7: FINDINGS: NURSES' INVOLVEMENT IN NUTRITIONAL CARE ... 41	PHẦN 7: KẾT QUẢ: Sự tham gia của Y TÁ TRONG CHĂM SÓC DINH DƯỠNG ... 41
7.1 Broader issues	7.1 Các vấn đề rộng hơn
7.1.1 Nursing practice	7.1.1 Hoạt động điều dưỡng
7.1.2 Nursing morale	7.1.2 Tinh thần Điều dưỡng
7.1.3 The views of ward staff on the quality of food	7.1.3 Quan điểm của cán bộ khu vực về chất lượng thực phẩm
7.1.3.1 Regeneration	7.1.3.1 Tái tạo
7.1.3.2 Limited choice	7.1.3.2 Lựa chọn hạn chế
7.1.3.3 Fresh fruit and vegetables	7.1.3.3 Trái cây tươi và rau quả
7.1.4 Budget	7.1.4 Ngân sách
7.1.5 The views of the ward's patients on the quality of food	7.1.5 Ý kiến của bệnh nhân trong khu vực về chất lượng thực phẩm
7.1.6 The quality of nutritional care on Mary Seacole ward	7.1.6 Chất lượng chăm sóc dinh dưỡng ở khu vực Mary Seacole
7.1.6.1 Staff views	7.1.6.1 Quan điểm của Nhân viên
7.1.6.2 Patients' views	7.1.6.2 Quan điểm của bệnh nhân
7.1.7 Managing complaints	7.1.7 Quản lý khiếu nại
7.2 The provision of nutritional care	7.2 Cung cấp chăm sóc dinh dưỡng
7.2.1 Assessment and referral	7.2.1 Đánh giá và giấy giới thiệu
7.2.1.1 Dysphagia screening	7.2.1.1 Kiểm tra tình trạng khó nuốt
7.2.1.2 The nutritional screening tool	7.2.1.2 Các công cụ kiểm tra dinh dưỡng
7.2.2 Nurses' involvement in the provision of food	7.2.2 Sự tham gia của Y tá trong quá trình cung cấp thực phẩm

7.2.2.1 Ensuring supplements	7.2.2.1 Bảo đảm nguồn bổ sung
7.2.2.2 Snacks	7.2.2.2 Các bữa ăn qua loa
7.2.2.3 High profile menu	7.2.2.3 Thực đơn profile cao
7.2.2.4 Ensuring special diets	7.2.2.4 Đảm bảo chế độ ăn đặc biệt
7.2.3. Menu cards	7.2.3. Bảng thực đơn
7.2.3.1 Patients' views on menu cards	7.2.3.1 Ý kiến của bệnh nhân về bảng thực đơn
7.2.4 Nurses' role in Protected Mealtimes	7.2.4 Vai trò của Y tá trong bữa ăn an toàn
7.2.4.1 Impact on nurses' hours of work	7.2.4.1 Tác động đến giờ làm việc của y tá
7.2.4.2 System for food service	7.2.4.2 Hệ thống dịch vụ thực phẩm
7.2.4.3 Speed	7.2.4.3 Tốc độ
7.2.4.4. Conflicting priorities	7.2.4.4. Những ưu tiên cạnh tranh
7.2.4.5 The serving of food	7.2.4.5 Sự phục vụ thực phẩm
7.2.4.6 Presentation	7.2.4.6 Trưng bày
7.2.4.7 Patients' views of protected mealtimes	7.2.4.7 Ý kiến của bệnh nhân về giờ ăn an toàn
7.2.5 The feeding of patients	7.2.5 Cho bệnh nhân ăn
7.2.6 Tempting patients to eat	7.2.6 Khuyến khích bệnh nhân ăn
7.2.7 The monitoring of food intake	7.2.7 Giám sát lượng thức ăn
7.2.7.1 Documentation	7.2.7.1 Ghi nhận
7.2.7.2 Interview data	7.2.7.2 Dữ liệu phỏng vấn
SECTION 8: CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS.....	PHẦN 8: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ
..... 59	..... 59
8.1 Conclusions	8.1 Kết luận
8.1.1 The influence of 'top down' initiatives	8.1.1 Sự ảnh hưởng của sáng kiến "từ trên xuống"
8.1.2 The significance of nutrition	8.1.2 Tầm quan trọng của dinh dưỡng
8.1.3 Organisational systems	8.1.3 Các hệ thống tổ chức
8.1.4 Nurses' authority	8.1.4 Thẩm quyền của Y tá
8.1.5 Staff morale	8.1.5 Tinh thần nhân viên
8.1.6 Cross-team working	8.1.6 Làm việc phối hợp
8.1.7 Protected Mealtimes	8.1.7 Giờ ăn an toàn
8.1.8 Ward housekeepers	8.1.8 Quản gia khu vực
8.1.9 Complaints	8.1.9 Khiếu nại
8.1.10 Training	8.1.10 Đào tạo
8.2 Limitations of the study	8.2 Hạn chế của nghiên cứu
8.3 Recommendations.....	8.3 Đề nghị
..... 64	.....6
	THAM KHẢO

REFERENCES	.....
.....	..... 66
66	THUẬT NGỮ
GLOSSARY	.....
.....	..... 70
70	PHỤ LỤC
APPENDICES	.....
.....	..... 71
71	
Appendix 1: Details of staff interviewed	Phụ lục 1: Thông tin về nhân viên tham gia phỏng vấn
Appendix 2: Details of patients interviewed	Phụ lục 2: Thông tin về bệnh nhân tham gia phỏng vấn
Appendix 3: Examples of menus	Phụ lục 3: Ví dụ về thực đơn
Appendix 4: Menu of supplements	Phụ lục 4: Thực đơn bổ sung
Appendix 5: Results of Essence of Care audit (food and nutrition)	Phụ lục 5: Các kết quả cơ bản thu được qua hoạt động đánh giá quá trình chăm sóc (thực phẩm và dinh dưỡng)
Appendix 6: Duties of night staff	Phụ lục 6: Nhiệm vụ của nhân viên làm việc ban đêm
Appendix 7: Nursing care plan: Eating and drinking – at risk of malnutrition	Phụ lục 7 Kế hoạch chăm sóc điều dưỡng: Ăn uống khi có nguy cơ suy dinh dưỡng
Appendix 8: Overall assessment process	Phụ lục 8: Quy trình đánh giá tổng thể
Appendix 9: Nutritional screening tool	Phụ lục 9: Công cụ tầm soát dinh dưỡng
Appendix 10: Protected mealtimes checklist	Phụ lục 10: Những mục cần kiểm tra đối với một bữa ăn an toàn
Appendix 11: New food chart	Phụ lục 11: Biểu đồ thực phẩm mới
Appendix 12: Nursing notes	Phụ lục 12: Một số ghi chép trong hoạt động điều dưỡng.