

KẾT LUẬN

Chèn gạc cầm máu trong vỡ gan là một lựa chọn hiệu quả và nhanh chóng trong trường hợp vỡ gan nặng, phức tạp, kết hợp với các phương pháp điều trị khác (nút mạch, dẫn lưu đường mật...) giúp tăng tỷ lệ cứu sống bệnh nhân (60%). Tuy nhiên, tỷ lệ tử vong (40%) và biến chứng sau mổ còn khá cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Bình Giang**, (2014). "Chấn thương gan", Chấn thương bụng, Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội.
2. **Nguyễn Mậu Anh**, (1974). "Vết thương và chấn thương gan, phẫu tích 114 trường hợp", Luận văn Chuyên khoa II Đại học Y Hà Nội.
3. **Susanne H. Estourgie**, (2002). "The Efficacy of Gauze Packing in Liver Trauma: An Evaluation of the Management and Treatment of Liver Trauma". J Trauma, 50 (4), pp. 324 - 420.

4. **Đỗ Văn Minh, Võ Tấn Long**, (2014). "Điều trị chấn thương gan bằng chèn gạc". Luận văn Bác sĩ Chuyên khoa II. Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

5. **Donovan A. J**, (2000). "Liver and bile duct injury", In Surgery of the Liver and Biliary Tract, 3, pp. 1277 - 1299.

6. **MacKenzie S, Kortbeek JB, Mulloy R, Hameed SM**. Recent experiences with a multidisciplinary approach to complex hepatic trauma. Inj. 2004;35(9):869 - 77. doi: 10.1016/i.injur.2003.07.004. PMID: 15302239.

7. **Walt A. J**. (1978). "The mythology of liver trauma. or Babel revisited." Am J Surg. 135:12- 18

8. **Jones T. E., Paxton J. R., Brubaker R. E.** (1943). "The intra- abdominal use of the Mikulicz pack". Mikulicz Drain. La medecine. 5. 524 - 526.

9. **J. E. J. Krige et al**, (1992). "Therapeutic perihepatic packing in complex liver trauma", BSJ, 79(1): 43 - 46.

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN PHỔI HẢI PHÒNG NĂM 2020

TRẦN THỊ THANH LOAN¹, TRƯƠNG THÀNH KIẾN²,
BÙI THỊ HÒA¹, PHẠM THÀNH THÁI¹, PHẠM ĐỨC TỬ¹,
LÊ QUANG CƯỜNG¹, NGUYỄN THỊ MAI THO¹,
ĐÀO THANH NHƯ¹, HOÀNG TUẤN ANH², LÊ THỊ NHUNG²,
ĐỖ THỊ PHƯỢNG², ĐỖ THỊ HÀ MI², ĐỖ THỊ NHƯ QUỲNH², VŨ QUANG TUYẾN²
¹Bệnh viện Lao và bệnh phổi Hải Phòng
²Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả sự hài lòng của người bệnh (NB) và xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Hải Phòng năm 2020.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp mô tả thực hiện thông qua phát vấn 152 bệnh nhân điều trị nội trú từ 01/3/2020 đến 31/3/2020 đủ tiêu chuẩn lựa chọn.

Kết quả: Tỷ lệ hài lòng chung là khá cao 92%, chưa hài lòng là 8%. Có 2,6% NB có ý kiến cần tu sửa cơ sở vật chất, tăng cường vệ sinh. 0,7% NB không hài lòng với buồng bệnh nằm điều trị không thoáng, sạch sẽ, không có các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ phù hợp như

quạt, máy sưởi, hoặc điều hòa. 0,7% NB không hài lòng về các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện chưa rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm. 0,7% NB không hài lòng vì chưa được nhân viên y tế giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng.

Từ khóa: Sự hài lòng.

SUMMARY

SUMMARY

Objectives: Describe patient satisfaction and determine some factors related to satisfaction of patients treated at Hai Phong Lung Hospital in 2020.

Research method: Descriptive method was carried out through interviewing 152 inpatients treated from March 1, 2020 to March 31, 2020 who were eligible for selection.

Results: Overall satisfaction rate is quite high 92%, unsatisfied is 8%. There are 2.6% of patients with the opinion that they need to repair

Chịu trách nhiệm: Hoàng Tuấn Anh

Email: arigato.gau@gmail.com

Ngày nhận: 13/8/2021

Ngày phản biện: 10/9/2021

Ngày duyệt bài: 28/9/2021

facilities and improve hygiene. 0.7% of patients were not satisfied with the treatment room that was not spacious, clean, did not have suitable temperature control devices such as fans, heaters, or air conditioners. 0.7% of patients are not satisfied with the diagrams, signs indicating the way to the departments and rooms in the hospital are not clear, easy to understand, easy to find. 0.7% of patients are not satisfied because they have not been explained and consulted by medical staff before asking for clear tests, exploration and high technology.

Keywords: Satisfaction.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh. Ngược lại sự hài lòng của người có thể đánh giá được hiệu quả của dịch vụ do bệnh viện cung cấp. Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh là yêu cầu cấp thiết đặt ra cho các cơ sở khám chữa bệnh đồng thời cũng là niềm mong đợi của người bệnh. Sự hài lòng của người bệnh cũng là một trong những tiêu chí quan trọng để đánh giá chất lượng bệnh viện. Ngoài các tiêu chí về cơ sở vật chất, quy trình chuyên môn thì các ý kiến đóng góp của người bệnh là cơ sở và bằng chứng để cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ tại các cơ sở y tế.

Thực hiện Quyết định số 2151/QĐ - BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế, Kế hoạch số 65/KH - SYT ngày 28/7/2015 của Sở Y tế về việc triển khai thực hiện "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của các bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh". Bệnh viện Phổi Hải Phòng đã có những sự thay đổi rõ rệt. Ngoài việc nâng cao trình độ chuyên môn cho cán bộ viên chức, phát triển nhiều kỹ thuật mới, bệnh viện luôn duy trì đào tạo liên tục cho cán bộ viên chức các nội dung về 12 điều y đức và quy tắc ứng xử nhằm đáp ứng sự hài lòng của người bệnh về tinh thần thái độ phục vụ, cũng như tạo điều kiện tốt, thuận lợi để giúp người dân tiếp cận dịch vụ y tế, nhằm xây dựng hình ảnh đẹp của người cán bộ y tế Bệnh viện Phổi Hải Phòng nói riêng và ngành y tế nói chung.

Để biết được mối liên quan giữa sự hài lòng của người bệnh với sự cải tiến phong cách giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế, sự tiếp cận các dịch vụ, trang thiết bị. Chúng tôi tiến hành đề tài này nhằm mục tiêu:

1. Mô tả sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Hải Phòng năm 2020.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại địa điểm nghiên cứu trên.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Chọn tất cả người bệnh điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Phổi Hải Phòng. Đồng ý tham gia nghiên cứu. Không có các tiêu chí loại trừ.

Tiêu chuẩn loại trừ: Loại trừ những bệnh nhân đang trong tình trạng cấp tính (suy hô hấp các mức độ, ho ra máu, tràn khí màng phổi), loại trừ những bệnh nhân có biểu hiện rối loạn ý thức, loại trừ những bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian từ 01/3/2020 đến 31/3/2020 tại tất cả các khoa điều trị nội trú Bệnh viện Phổi Hải Phòng.

3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.
- Chọn mẫu: Không xác suất với mẫu thuận tiện.
- Cỡ mẫu: 152 bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn.

- Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng phiếu khảo sát chung với các mức độ được quy định trước: (Mức 1: Rất không hài lòng, Mức 2: Không hài lòng, Mức 3: Bình thường, Mức 4: Hài lòng, Mức 5: Rất hài lòng).

- Nội dung nghiên cứu: Tuổi, giới, địa dư, nghề nghiệp, số lần điều trị, thời gian điều trị, trình độ học vấn, cách tiếp cận thông tin bệnh viện của người bệnh, sự hài lòng của người bệnh về k năng tiếp cận dịch vụ, sự minh bạch thông tin, về cơ sở vật chất, về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn, về kết quả cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh.

3. Phân tích số liệu

Số liệu được thu thập và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 22.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

	Thông tin chung	n	%
Tuổi	16 - 39 tuổi	27	17,8
	40 - 59 tuổi	44	28,9
	≥ 60 tuổi	81	53,3
Giới	Nam	98	64,5
	Nữ	54	35,5
Số lần điều trị tại khoa	Lần đầu	103	67,8
	≥ 2 lần	49	32,2
Tổng số ngày điều trị	< 10 ngày	83	54,6
	≥ 10 ngày	69	45,4
Sử dụng thẻ BHYT	Có	141	92,8
	Không	11	7,2

Nghề nghiệp	Nông nghiệp	62	40,8
	Công nhân	26	17,1
	Cán bộ/ viên chức	1	0,7
	Học sinh/ Sinh viên	3	2,0
	Hưu trí	26	17,1
	Kinh doanh tự do	15	9,9
	Khác	19	12,5
Ông/ Bà biết tới bệnh viện qua kênh thông tin nào	Ti vi	14	9,2
	Bệnh viện khác giới thiệu (chuyên viện)	110	72,4
	Bạn bè, người thân giới thiệu	27	17,8
	Internet: Facebook, Youtube, trang Web...	1	0,7
	Đài phát thanh, báo chí...	0	0
Trình độ học vấn	Không đi học	5	3,3
	Tiểu học (lớp 1 – 5)	16	10,5
	THCS (lớp 6 – 9)	55	36,2
	THPT (lớp 10 – 12)	50	32,9
	Trung cấp/Đại học/ Sau đại học	26	17,1

Nhận xét: Qua bảng trên ta thấy trong tổng số 152 NB tham gia khảo sát tỷ lệ NB ≥ 60 tuổi chiếm 53,3%, NB từ độ tuổi 40 - 59 chiếm 28,9%, NB từ độ tuổi 16 - 39 chiếm 18,7%. Tỷ lệ NB nam giới 64,5% chiếm nhiều hơn nữ giới 35,5%. Trong số này, nông nghiệp, công nhân và hưu trí chiếm tỷ lệ cao, tương ứng với 40,8% và 17,1%. Số NB có sử dụng thẻ BHYT chiếm 92,8%. Về trình độ học vấn, tỷ lệ NB tốt nghiệp THCS, THPT chiếm hai phần ba tổng số NB tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ NB sinh sống ở nông thôn chiếm 63,2% cao hơn so với NB sinh sống tại thành phố. Số NB điều trị tại khoa lần đầu chiếm 67,8%, chỉ có 32,2% NB điều trị tại khoa trên 2 lần trong tổng số NB được khảo sát. NB biết tới bệnh viện qua bệnh viện khác giới thiệu chiếm tỷ lệ cao 72,4%, NB biết tới bệnh viện qua thông tin mạng, đài phát thanh... chiếm tỷ lệ thấp lần lượt là 0,7% và 0%.

2. Sự hài lòng của người bệnh khi sử dụng dịch vụ y tế

Bảng 2. Hài lòng với khả năng tiếp cận dịch vụ.

Nội dung	Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng	
	n	%	n	%	n	%
1. Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm	1	0,7	10	6,6	141	92,7
2. Thời gian vào thăm người bệnh được thông báo rõ ràng	0	0	12	7,9	140	92,1
3. Các khối nhà, cầu thang, buồng bệnh được đánh số rõ ràng, dễ tìm	0	0	10	7,9	140	92,1
4. Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi	0	0	42	27,6	110	72,4
5. Người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết	0	0	3	2,0	149	98
Chung	1	0,7	15	10,4	136	88,9

Nhận xét: Từ kết quả chung có tỷ lệ hài lòng chiếm 88,9%, bình thường chiếm 10,4% còn không hài lòng chiếm 0,7%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng về NB hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết chiếm tỷ lệ cao nhất 98%. Bên cạnh đó, tỷ lệ không hài lòng về các sơ đồ biển báo chỉ dẫn đến các khoa phòng trong bệnh viện chiếm 0,7%.

Bảng 3. Sự hài lòng của người bệnh về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

Nội dung	Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng	
	n	%	n	%	n	%
1. Quy trình thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện.	0	0	3	2	149	98
2. Được phổ biến về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ	0	0	3	2	149	98
3. Được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ	0	0	6	3,9	146	96,1
4. Được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ	1	0,7	4	2,6	147	96,7
5. Được công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị.	0	0	5	3,3	147	96,7
Chung	1	0,7	4	2,76	147	96,5

Nhận xét: Từ kết quả chung có tỷ lệ hài lòng chiếm 96,5%, bình thường 2,76% còn không hài lòng 0,7%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng của NB về quy trình thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện; được phổ biến về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ đều chiếm 98%. Vẫn còn tình trạng NB không hài lòng khi được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ chiếm tỷ lệ nhỏ 0,7%.

Bảng 4. Hải lòng của người bệnh về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh

Nội dung	Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng	
	n	%	n	%	n	%
1. Buồng bệnh nằm điều trị khang trang, sạch sẽ, có đầy đủ các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ phù hợp như quạt, máy sưởi, hoặc điều hòa	1	0,7	46	30,3	105	69,0
2. Giường bệnh, ga, gối đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, hắc chắn, sử dụng tốt	1	0,7	10	6,6	141	92,7
3. Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt	7	4,6	28	18,4	117	77,0
4. Được đảm bảo an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện	1	0,7	10	6,6	141	92,7
5. Được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ	0	0,0	2	1,3	150	98,7
6. Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh	7	4,6	30	19,7	115	75,7
7. Được đảm bảo sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường... có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng	6	4,0	57	37,5	89	58,5
8. Căng tin bệnh viện phục vụ ăn uống và nhu cầu sinh hoạt thiết yếu đầy đủ và chất lượng	3	2,0	21	13,8	128	84,2
9. Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp	3	2,0	43	28,3	106	69,7
Chung	4	2,1	27	18,0	121	79,9

Nhận xét: Từ kết quả chung có tỷ lệ nb hài lòng chiếm 79,9%, bình thường chiếm 18%, không hài lòng chiếm 2,1%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng cao nhất lần lượt về NB được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ; giường ga gối đầy đủ; được đảm bảo an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện là 98,7%, 92,7%. Bên cạnh đó, tỷ lệ không hài lòng của NB về buồng bệnh nằm điều trị khang trang sạch sẽ, đầy đủ các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ như quạt điện, điều hòa; môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp lần lượt chiếm tỷ lệ 0,7%, 2%.

Bảng 5. Hải lòng của người bệnh có nhu cầu quay trở lại viện

Nội dung	n	%
1. Chắc chắn không bao giờ quay lại	1	0,7
2. Không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác	2	1,3
3. Muốn chuyển tuyến sang bệnh viện khác	1	0,7
4. Có thể sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác	36	23,7
5. Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác	112	73,7

Nhận xét: Qua bảng trên trong 152 NB được khảo sát có 112 người bệnh chiếm 73,7% trả lời chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác, 36 NB trả lời có thể quay lại hoặc giới thiệu cho người khác chiếm 23,7%. Còn 01 người bệnh chiếm 0,7% NB trả lời chắc chắn không bao giờ quay lại hay muốn chuyển tuyến sang bệnh viện khác

Bảng 6. Hải lòng của người bệnh về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

Nội dung	Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng	
	n	%	n	%	n	%
1. Bác sĩ điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	0	0	0	0	152	100
2. Nhân viên phục vụ(hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	0	0	1	0,7	151	99,3
3. Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ	0	0	2	1,4	150	98,6
4. Bác sĩ, điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời	0	0	1	0,7	151	99,3
5. Được bác sĩ thăm khám, động viên tại phòng điều trị	0	0	1	0,7	151	99,3
6. Được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng	0	0	3	2,0	149	98,0
7. Nhân viên y tế không có biểu hiện gợi ý bồi dưỡng	0	0	3	2,0	149	98,0
Chung	0	0	2	1,4	150	98,6

Nhận xét: Từ kết quả chung có tỷ lệ NB hài lòng chiếm 98,9%, bình thường chiếm 1,1%. Trong đó, tỷ lệ NB hài lòng với bác sĩ, điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực chiếm 100%. Đa số NB đều hài lòng với thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế.

Bảng 7. HÀi lòng của người bệnh về kết quả cung cấp dịch vụ

Nội dung	Không hài lòng		Bình thường		Hài lòng	
	n	%	n	%	n	%
1. Cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ, chất lượng	0	0	1	0,7	151	99,3
2. Trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nguyện vọng	0	0	12	7,9	140	92,1
3. Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng.	0	0	6	3,9	146	96,1
4. Ông/ Bà đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế	0	0	5	3,3	147	96,7
5. Ông/ Bà đánh giá mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ y tế	0	0	8	5,3	144	94,7
Chung	0	0	6	3,9	146	96,1

Nhận xét: Từ kết quả chung có tỷ lệ NB hài lòng chiếm 95,8%, bình thường chiếm 4,2%. Đa số NB hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ.

3. Mối tương quan

Bảng 8. Mối tương quan giới và sự hài lòng với khả năng tiếp cận

	Không hài lòng		Hài lòng		P
	n	%	N	%	
Nam	57	37,5	41	26,9	0,002
Nữ	17	11,2	37	24,4	
Tổng	74	48,7	78	51,3	

Nhận xét: Qua bảng trên ta thấy, trong 98 NB là nam giới được khảo sát thì tỷ lệ không hài lòng cao hơn tỷ lệ hài lòng là 1,4 lần, còn 54 NB là nữ giới được khảo sát thì tỷ lệ không hài lòng của nữ lại thấp hơn tỷ lệ hài lòng là 2,2 lần.

Bảng 9. Mối tương quan giới và cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ

	Không hài lòng		Hài lòng		P
	n	%	N	%	
Nam	4	2,6	94	61,8	> 0,05
Nữ	0	0	54	38,2	
Tổng	4	2,6	148	100	

Nhận xét: Cả nam và nữ đều hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ của bệnh viện. Trong đó tỷ lệ nam không hài lòng cao hơn nữ chiếm 2,6%.

Bảng 10. Mối tương quan giữa nb sử dụng thẻ BHYT với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh.

	Không hài lòng		Hài lòng		P
	n	%	N	%	
Có BHYT	4	2,6	137	90,1	> 0,05
Không có BHYT	0	0	11	7,3	
Tổng	4	2,6	148	97,4	

Nhận xét: Đa số NB đến khám, nhập viện và điều trị đều sử dụng thẻ bảo hiểm và hài lòng với cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ. Trong

152 NB được khảo sát thì có 141 NB sử dụng thẻ BHYT chiếm 92,7% còn 11 NB không sử dụng thẻ BHYT chiếm 7,3%. Trong số NB sử dụng thẻ BHYT tỷ lệ hài lòng chiếm 90,1%; không hài lòng chiếm 2,6%.

Bảng 11. Mối tương quan giữa độ tuổi người bệnh với sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

	Không hài lòng		Hài lòng		P
	n	%	n	%	
16 - 39 tuổi	0	0	27	17,8	> 0,05
40 - 59 tuổi	0	0	44	28,9	
≥ 60 tuổi	0	0	81	53,3	
Tổng	0	0	152	100	

Nhận xét: Tất cả 152 NB được khảo sát đều hài lòng với sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị.

Bảng 12. Mối tương quan giữa độ tuổi người bệnh với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh.

	Không hài lòng		Hài lòng		P
	n	%	n	%	
16 - 39 tuổi	3	2	24	15,8	0,009
40 - 59 tuổi	0	0	44	28,9	
≥ 60 tuổi	1	0,7	80	52,6	
Tổng	4	2,7	148	97,3	

Nhận xét: Qua bảng trên ta thấy, tỷ lệ hài lòng của các lứa tuổi khảo sát đều hài lòng với cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ chiếm 97,3% còn không hài lòng chiếm 2,7%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng của độ tuổi trên 60 cao gấp 3 lần so với độ tuổi từ 16 - 39, gấp 2 lần so với độ tuổi từ 40 - 59. Bên cạnh đó, tỷ lệ không hài lòng của lứa tuổi từ 16 - 39 cao hơn gấp 3 lần so với lứa tuổi trên 60. Từ đó cho thấy nhu cầu của giới trẻ đòi hỏi cao hơn về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ.

Bảng 13. Mối tương quan giữa độ tuổi người bệnh với khả năng tiếp cận

	Không hài lòng		Hài lòng		P
	N	%	n	%	
16 - 39 tuổi	18	11,8	9	5,9	0,007
40 - 59 tuổi	26	17,1	18	11,8	
≥ 60 tuổi	30	19,7	51	33,7	
Tổng	74	48,6	78	51,4	

Nhận xét: Qua bảng trên ta thấy độ tuổi trên 60 tuổi hài lòng với khả năng tiếp cận chiếm 33,7% gấp hai lần so với không hài lòng chiếm 19,7%. Còn độ tuổi từ 40 - 59 thì tỷ lệ hài lòng với khả năng tiếp cận chiếm 11,8% thấp hơn 1,5 lần so với tỷ lệ không hài lòng. Bên cạnh đó, độ tuổi từ 16 - 39 thì tỷ lệ hài lòng với khả năng tiếp cận chiếm 5,9% thấp hơn hai lần so với tỷ lệ không hài lòng chiếm 11,8%. Từ đó cho thấy tỷ lệ người trẻ tuổi nhu cầu tiếp cận dịch vụ càng đòi hỏi cao hơn.

BÀN LUẬN

1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu

Trong số 152 NB tham gia nghiên cứu thì nhóm tuổi 16 - 39 có tỷ lệ thấp nhất (17,8%), cao nhất ở nhóm tuổi > 60 tuổi (53,3%). Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Đồng Thị Thu Thủy (2014) tại Trung tâm Y tế quận Dương Kinh - Hải Phòng (32,5%)^[6] và các nghiên cứu khác tại các bệnh viện cũng như ở cộng đồng. Từ kết quả này cho thấy phân bố bệnh tật ở các nhóm tuổi đó là tuổi càng cao tỷ lệ mắc bệnh càng cao. Về phân bố theo giới cho thấy nam chiếm 64,5%, nữ chiếm 35,5% số đối tượng tham gia nghiên cứu. Tỷ lệ NB có trình độ học vấn dưới THPT và THPT chiếm tỷ lệ 36,2%; 32,9%; trình độ trung cấp/ đại học/ sau đại học chiếm tỷ lệ 17,1%. Điều này có thể giải thích là do có sự khác nhau ở tỷ lệ mắc bệnh giữa các nhóm này hoặc có thể do những người có trình độ học vấn cao thường lựa chọn những tuyến khám chữa bệnh cao hơn. Về phân bố nghề nghiệp ta thấy nghề nghiệp của các đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nông nghiệp (40,8%), cán bộ/viên chức thì thấp nhất (0,7%); đối tượng tham gia BHYT chiếm 92,8% đối tượng nghiên cứu; các đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu do các bệnh viện khác giới thiệu đến (chuyển viện) chiếm 72,4%, qua internet, đài phát thanh chiếm tỷ lệ thấp lần lượt là 0,7%, 0%. Điều đó chứng tỏ bệnh viện chưa thu hút được nhóm đối tượng không có thẻ BHYT đến khám và chữa bệnh. Qua kết quả nghiên cứu trên cho thấy đây là một vấn đề bệnh viện cần

nâng cao truyền thông, giới thiệu về bệnh viện để thu hút người bệnh đến khám và chữa bệnh.

2. Sự hài lòng của người bệnh

2.1. Sự hài lòng với khả năng tiếp cận

Qua kết quả nghiên cứu ta thấy 0,7% không hài lòng với các sơ đồ biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa phòng trong bệnh viện, 2% bình thường với người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết. Đây là khía cạnh trong việc thu hút NB đến khám và điều trị. NB đến khám thường mong muốn sơ đồ, biển báo, đường đi rõ ràng, dễ tìm, gọi hỏi nhân viên trả lời được. Vì vậy, bệnh viện cần sửa chữa lại sơ đồ, biển báo cho thuận tiện hơn.

2.2. Sự hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng của NB về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị là 96,5% cao hơn các nghiên cứu cùng chủ đề Phan Thị Thanh Thủy (2012) tại Bệnh viện Nam Đông - Thừa Thiên Huế (96,19%) và Hoàng Thị hồng Ân (2014) tại Bệnh viện Đa khoa Tiên Lãng - Hải Phòng (90,8%)^{[4][5]}. Bên cạnh đó, một số bác sĩ, điều dưỡng chưa làm tốt công tác giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao cho NB chiếm 0,7%. Qua đây chúng ta cũng thấy được nhu cầu của người bệnh đòi hỏi ở nhân viên y tế ngày càng cao. Khi người bệnh đến viện họ không những được điều trị về căn nguyên của bệnh mà họ cũng cần sự quan tâm, hỗ trợ về tinh thần để bệnh nhanh hồi phục. Tuy nhiên, với bệnh viện hiện nay thì việc điều trị, chăm sóc toàn diện như vậy thực sự chưa đáp ứng được theo quy định tại Thông tư 07/2014/TT-BYT^[2].

2.3. Sự hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh

Qua kết quả nghiên cứu tỷ lệ không hài lòng trung bình chiếm 2,1% cho thấy nhu cầu đòi hỏi của NB với cơ sở vật chất, trang thiết bị ngày càng cao. So với tình hình thực tế thì bệnh viện vẫn chưa đáp ứng được với nhu cầu của NB hiện nay do cơ sở hạ tầng xuống cấp.

2.4. Sự hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng của NB về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế là 98,9% cao hơn tác giả Hoàng Thị hồng Ân (2012) tại Bệnh viện Đa khoa Tiên Lãng - Hải Phòng (98,1%)^[5]. Sự hài lòng của NB ngoài sự minh bạch thông tin, thủ tục khám bệnh còn kết hợp với điều trị, chăm sóc của nhân viên y tế thể hiện sự tin tưởng của

NB nằm điều trị nội trú. Từ đó cho thấy đây là một vấn đề rất quan trọng, cần thiết khi đánh giá chất lượng dịch vụ bởi nếu NB không thực sự tin tưởng vào chẩn đoán, điều trị, chăm sóc của các y, bác sĩ thì trong tương lai họ sẽ không sử dụng dịch vụ đó nữa. Do đó, nhân viên y tế của bệnh viện đã làm tốt giờ cần phải nỗ lực hơn nữa nhằm cải thiện chất lượng dịch vụ, chú trọng nâng cao năng lực chuyên môn, nâng cao kỹ năng giao tiếp, tư vấn giáo dục sức khỏe... như quy định tại Thông tư 07/2011/TT-BYT^[1].

2.5. Sự hài lòng về kết quả cung ứng dịch vụ

Qua kết quả nghiên cứu tỷ lệ hài lòng chung 95,8% cho thấy NB rất hài lòng về các cung ứng dịch vụ của bệnh viện. Từ đó chứng tỏ bệnh viện đã đầu tư các trang thiết bị, nhân lực có trình độ chuyên môn, không ngừng đổi mới từ tư duy tới nhận thức của mỗi cán bộ nhân viên bệnh viện để đáp ứng sự hài lòng của NB.

2.6. Sự hài lòng về nhu cầu quay trở lại bệnh viện

Kết quả nghiên cứu cho thấy 73,7% NB khẳng định chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác, 23,7% NB có thể quay lại hoặc giới thiệu cho người khác; 1,3% NB không muốn quay lại nhưng có ít lựa chọn khác tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của tác giả Dương Văn Lợi (2016)^[7]; 0,7% NB trả lời chắc chắn không bao giờ quay lại tỷ lệ này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Dương Văn Lợi (2016)^[7]. Hầu hết các nội dung điểm thấp rơi vào cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ sinh hoạt cho NB chưa tốt là nguyên nhân chủ yếu dẫn tới người bệnh chắc chắn không bao giờ quay trở lại bệnh viện và NB không muốn quay trở lại nhưng có ít sự lựa chọn.

3. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng

Qua kết quả khảo sát tỷ lệ hài lòng của nam giới (26,9%) về khả năng tiếp cận cao hơn nữ giới (24,4%) sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Kết quả tương đồng với kết quả nghiên cứu khác tại các bệnh viện.

Tỷ lệ hài lòng của NB ở nhóm tuổi ≥ 60 về cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ (52,6%) cao hơn so với nhóm tuổi < 60 (44,7%); và tỷ lệ hài lòng của NB ở nhóm tuổi ≥ 60 (33,7%) về khả năng tiếp cận cao hơn so với nhóm tuổi < 60 (17,7%) sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$. Kết quả này cho thấy nhu cầu của giới trẻ đòi hỏi cao hơn về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ, khả năng tiếp cận.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

1. Kết luận

Tỷ lệ hài lòng chung là khá cao 92%, chưa hài lòng là 8%. 2,6% NB có ý kiến cần tu sửa cơ sở vật chất, tăng cường vệ sinh. 0,7% NB không hài lòng với buồng bệnh nằm điều trị không thoáng, sạch sẽ, không có các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ phù hợp như quạt, máy sưởi, hoặc điều hòa. 0,7% NB không hài lòng về các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện chưa rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm. 0,7% NB không hài lòng vì chưa được nhân viên y tế giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng.

Theo Thông tư 07/2011 - BYT về hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện, TT 07/2014 - BYT quy định về thực hiện quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế thì nhân viên y tế Bệnh viện Phổi Hải Phòng cơ bản đã thực hiện được nhưng cần nỗ lực hơn nữa trong chăm sóc toàn diện NB, nâng cao kỹ năng giao tiếp và thường xuyên cập nhật thông tin khoa học kỹ thuật, rèn luyện ý đức phối hợp hài hòa về mọi mặt trong công tác điều trị, chăm sóc sức khỏe cho NB nhằm đáp ứng sự hài lòng của NB với khẩu hiệu “Đến đón tiếp niềm nở, ở chăm sóc tận tình, về dặn dò chu đáo”.

2. Kiến nghị

Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

Tăng cường truyền thông, giới thiệu về bệnh viện qua các kênh thông tin.

Tăng cường tập huấn, đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, trau dồi đạo đức nghề nghiệp, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế.

Cung cấp đầy đủ thông tin cho NB kịp thời, đảm bảo các thông tin như chẩn đoán, phương pháp, chỉ định điều trị, các can thiệp thủ thuật, các chăm sóc, theo dõi, giáo dục sức khỏe.

Thường xuyên tổ chức kiểm tra, giám sát, phát động các phong trào thi đua, tổ chức hội thi tay nghề, phát động phong trào hoạt động cải tiến chất lượng chăm sóc NB và công tác điều dưỡng, đánh giá khen thưởng nghiêm minh. Chấn chỉnh kịp thời các thiếu sót ảnh hưởng đến sự hài lòng của NB.

Đánh giá sự hài lòng của NB thường xuyên để có cơ sở vững chắc cho việc cải thiện chất lượng khám chữa bệnh theo tiêu chí lấy NB làm trung tâm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2011). Thông tư 07/2011/TT-BYT “ Hướng dẫn về công tác điều dưỡng chăm sóc người bệnh trong bệnh viện”.
2. Bộ Y tế (2014). Thông tư 07/2014/TT-BYT “ Quy định về quy tắc ứng xử của công chức viên chức người lao động làm việc tại các cơ sở y tế”.
3. **Phạm Đức Mục** (2016). “Nhận thức về đề án đổi mới phong cách thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam - Số 13, trang 3 - 5.
4. **Phan Thị Thanh Thủy** và cộng sự (2012). Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Nam Đông - Thừa Thiên Huế

(www.thuathienhue.gov.vn).

5. **Hoàng Thị Hồng Ân và cộng sự** (2016). “Sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Tiên Lãng năm 2014”. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam - Số 15, tr. 7 - 11.
6. **Đông Thị Thủy Thủy** (2014). “Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú với dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh, Trung tâm Y tế quận Dương Kinh, Hải Phòng năm 2014”. Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam - Số 15 năm 2016, trang 12 - 17.
7. **Dương Văn Lợi và cộng sự** (2016). “Sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Đắc Glai trong tháng 6 năm 2016”.

NHẬN XÉT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN SUY THƯỢNG THẬN DO GLUCOCORTICOIDS

HOÀNG ANH TÀI¹, NGUYỄN KHOA DIỆU VÂN²
¹Bệnh viện Thanh Nhàn,
²Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Tổng quan: Suy thượng thận do thuốc là biến chứng hay gặp do sử dụng glucocorticoids trong điều trị bệnh hiện nay. Chẩn đoán bệnh sớm dựa vào các triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng rất quan trọng.

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân suy thượng thận do glucocorticoids.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 50 bệnh nhân được chẩn đoán suy thượng thận do glucocorticoids đến khám và điều trị tại Bệnh viện Thanh Nhàn từ 8/2020 đến 8/2021.

Kết quả: Triệu chứng lâm sàng phổ biến là yếu mệt (100%), chán ăn (82%), nôn, buồn nôn (46%). Triệu chứng cận lâm sàng: cortisol máu trung bình 8 giờ sáng giảm thấp ($42,24 \pm 25,08$ nmol/l), ACTH máu 8 giờ bình thường hoặc giảm (100%), hạ natri máu (42%), tăng kali máu (2%), hạ glucose máu (4%).

Kết luận: Triệu chứng lâm sàng của suy thượng thận do glucocorticoids đa dạng, trong đó hay gặp nhất là yếu mệt, chán ăn. Chẩn đoán bệnh chủ yếu dựa vào các xét nghiệm cận lâm sàng.

Từ khóa: Suy thượng thận, glucocorticoids.

SUMMARY

Assessment clinical and laboratory features of patients with glucocorticoid- induced adrenal insufficiency at Thanh Nhan hospital.

Backgrounds: Glucocorticoid- induced adrenal insufficiency is a common complication seen in current treatment. Early diagnosis based on clinical and laboratory features is very important.

Objectives: Describe clinical and laboratory features of glucocorticoid- induced adrenal insufficiency. **Methods:** This cross-sectional study is carried out in 50 patients who have been diagnosed as glucocorticoid- induced adrenal insufficiency at Thanh Nhan Hospital from August 2020 to August 2021.

Results: The most common clinical features in glucocorticoid - induced adrenal insufficiency included: fatigue (100%), anorexia (82%), nausea and vomiting (46%). The laboratory features: mean blood cortisol level at 8 am is 42.24 ± 25.08 nmol/l, normal or decreased

Chịu trách nhiệm: Hoàng Anh Tài

Email: anhtai.hmu@gmail.com

Ngày nhận: 08/9/2021

Ngày phản biện: 01/10/2021

Ngày duyệt bài: 12/10/2021