

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 24 trường hợp bệnh nhân CMN tiên phát có dấu hiệu "spot sign" dương tính, chúng tôi nhận thấy: tỷ lệ nam/nữ = 1/1, với độ tuổi thường gặp từ 51 đến 69 tuổi, tiền sử tăng huyết áp và đái tháo đường hay gặp nhất (lần lượt là 66,7% và 54,2%). Điểm ICH = 3 có 37,5%, điểm "Spot sign" thường gặp là 3.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Song Hào. Một số yếu tố dự báo sớm khối máu tụ lan rộng và giá trị của thang điểm "Spot Sign" trong tiền lượng chảy máu não tự phát giai đoạn cấp. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội (2019).
2. Delgado Almdoz J.E, Yoo A.J, Stone M.J et al. The spot sign score in primary intracerebral hemorrhage identifies patients at highest risk of in-hospital mortality and poor outcome among survivors. Stroke, 41, 54-50. 2010.
3. Wada R, Aviv R.I, Fox A.J., et al. CT

angiography "spot sign" predicts hematoma expansion in acute intracerebral hemorrhage. Stroke, 38, 1257-62. 2007.

4. Li N, Wang Y, Wang W, et al. Contrast extravasation on computed tomography angiography predicts clinical outcome in primary intracerebral hemorrhage: a prospective study of 139 cases. Stroke, 42, 3441-6. 2019
5. Demchuk A.M, Dowlatshahi D, Rodriguez-Luna D, et al. Prediction of haematoma growth and outcome in patients with intracerebral haemorrhage using the CT-angiography spot sign (PREDICT): a prospective observational study. Lancet Neurol. 11, 307-14. 2012
6. Barras C.D, Tress B.M, Christensen S, et al. Density and shape as CT predictors of intracerebral hemorrhage growth. Stroke, 40, 1325-31. 2009.
7. Delgado Almdoz J.E, Yoo A.J, Stone M.J, et al. Systematic characterization of the computed tomography angiography Spot Sign in primary intracerebral hemorrhage identifies patients at highest risk for hematoma expansion: The Spot Sign Score. Stroke, 40, 2994-3000. 2009.

NHẬN ĐỊNH MỘT SỐ NHU CẦU VÀ KHẢ NĂNG ĐÁP ỨNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ NÃO TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2022

Vũ Thị Hồng Nhung¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận định một số nhu cầu phục hồi chức năng và khả năng đáp ứng của người bệnh đột quỵ não tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022". **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, tiến hành trên 120 người bệnh được chẩn đoán đột quỵ não tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trong thời gian từ 3 đến tháng 5 năm 2022. **Kết quả:** Hầu hết người bệnh đột quỵ trọng nghiên cứu đều có nhu cầu về hướng dẫn và hỗ trợ chăm sóc với tỷ lệ khá cao (trên 89,2%). 4/31 nội dung được nhân viên y tế đáp ứng hướng dẫn tỷ lệ trên 95%, 16/31 nội dung người bệnh được nhân viên y tế đáp ứng đầy đủ dưới 90% và đa số người bệnh đều cảm thấy hài lòng về sự hướng dẫn và chăm sóc của nhân viên y tế và người nhà trong quá trình điều trị tại bệnh viện. **Kết luận:** Nhân viên y tế thường quan tâm đến những nội dung chăm sóc theo y lệnh, chỉ định của bác sĩ hoặc những nội dung chăm sóc ưu tiên, mà những nội dung hướng dẫn thể hiện vai trò độc lập trong chăm sóc của người điều dưỡng vẫn còn ít được chú trọng, mặt khác do số lượng người bệnh đông nên một số nội dung cũng chưa đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

Từ khóa: đột quỵ, nhu cầu, khả năng đáp ứng.

SUMMARY

IDENTIFYING SOME NEEDS AND ABILITY TO RESPOND TO BRAIN STROKE PATIENTS AT NAM DINH GENERAL HOSPITAL IN 2022

Objective: Recognize some rehabilitation needs and response capabilities of stroke patients at Nam Dinh Provincial General Hospital in 2022. **Subjects and research methods:** Using cross-sectional descriptive method, conducted on 120 patients waiting for cerebral exhaustion at Nam Dinh Provincial General Hospital from May 3 to May 2022. **Results:** Most patients with disorders in the study have a need for guidance and care support at a fairly high rate (over 89.2%). 4/31 contents were met by medical staff at a rate of over 95%, 16/31 contents were fully met by medical staff below 90%, and the majority of patients felt satisfied with the instructions. the guidance and care of medical and home staff during hospital treatment. **Conclusion:** Medical staff are interested in the contents of care according to doctor's orders, prescriptions or priority care contents, and the contents of instructions can demonstrate an independent role in the patient's care. Nurses still receive little attention. On the other hand, there is a large number of frozen diseases, so some content does not meet the needs of patients.

Keywords: stroke, need, ability to respond.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não là bệnh lý thường gặp có tỷ lệ tử vong cao đứng hàng thứ ba sau bệnh tim mạch và ung thư. Bệnh có thể gây tử vong

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
 Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Hồng Nhung
 Email: hongnhung.dhdd@gmail.com
 Ngày nhận bài: 3.4.2024
 Ngày phản biện khoa học: 16.5.2024
 Ngày duyệt bài: 11.6.2024

nhẹ nhàng hoặc để lại nhiều di chứng nặng nề, đặc biệt là các di chứng về vận động, đó là gánh nặng không chỉ đối với người bệnh, mà còn là gánh nặng đối với gia đình và ảnh hưởng tới cả cộng đồng [9]. Một số nghiên cứu cho thấy rằng: NVYT đóng vai trò độc lập hoặc là một chuyên gia trong quá trình PHCN của NB. Tuy nhiên, kết quả của một số nghiên cứu tại Việt Nam về thực trạng điều dưỡng với công tác CSSKTD cho NB cho thấy: NVYT còn thiếu tính chủ động trong chăm sóc NB, khả năng nhận định và ra quyết định độc lập còn hạn chế, thiếu hướng dẫn và luyện tập PHCN cho NB,... [3]. Tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, số lượt NB phải nhập khoa điều trị tăng nhiều cho thấy nhu cầu lớn trong chăm sóc PHCN của NB đột quỵ tại bệnh viện Đa khoa Nam Định, tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá về nhu cầu PHCN của NB nhằm nâng cao hiệu quả CSSK cho NB đột quỵ nói riêng và NB nói chung, chúng tôi đã thực hiện đề tài với mục tiêu: *"Nhận định một số nhu cầu phục hồi chức năng và khả năng đáp ứng của người bệnh đột quỵ não tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022"*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh được chẩn đoán đột quỵ đang điều trị nội trú tại khoa Nội thần kinh – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định trong thời gian từ tháng 3/2022 đến tháng 05/2022

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03/2022 đến tháng 03/2023

- Địa điểm nghiên cứu: tại khoa Nội thần kinh của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định

2.3. Phương pháp chọn mẫu. Chọn mẫu toàn bộ - Lấy tất cả người bệnh đang điều trị nội trú tại khoa Nội thần kinh – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trong thời gian thu thập số liệu từ đầu tháng 3/2022 đến cuối tháng 05/2022). Cỡ mẫu nghiên cứu là: 120 người bệnh

2.4. Tiêu chuẩn đánh giá. Đánh giá nhu cầu cần chăm sóc PHCN của người bệnh đột quỵ và sự đáp ứng của NVYT cũng như người chăm sóc về 08 nhu cầu: chăm sóc da; chăm sóc ăn uống; chăm sóc đường tiểu, bàng quang; chăm sóc hô hấp; chăm sóc phòng ngừa táo bón; chăm sóc phòng ngừa tắc mạch; chăm sóc tư thế đúng, chăm sóc luyện tập - vận động. Đồng thời, tìm hiểu về mức độ hài lòng của NB hoặc người nhà NB đối với công tác chăm sóc PHCN của NVYT. Bộ câu hỏi thiết kế dạng câu hỏi "có" và "không", với câu trả lời "có" được 1 điểm.

2.5. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô

tả cắt ngang.

2.6. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu. Số liệu sau khi được làm sạch, nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 16.0. Tính các giá trị phần trăm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Nhóm tuổi trung bình của người bệnh đột quỵ là 69,43±12,14 tuổi, tỷ lệ nam mắc bệnh nhiều hơn nữ, chiếm 57,5%. Nhóm người bệnh đột quỵ có trình độ học vấn đại học là thấp, chỉ chiếm 1,7%, không có người bệnh nào có trình độ sau đại học. Bên cạnh đó, tỷ lệ nghề nghiệp của người bệnh là nông dân cũng cao nhất, chiếm 38,3%, không có người bệnh nào ở độ tuổi học sinh sinh viên. Về số lần đột quỵ, trong số 120 người bệnh, có 64,2% là lần đầu tiên bị đột quỵ, và chỉ có 3,3% là bị từ lần thứ 3 trở lên. Tỷ lệ người bệnh có chỉ định chăm sóc cấp I là cao nhất, chiếm 44,2% và tỷ lệ người bệnh có chỉ định chăm sóc cấp III là thấp nhất 15%.

3.2. Nhu cầu chăm sóc phục hồi chức năng của người bệnh đột quỵ

Bảng 3.1. Nhu cầu chăm sóc da của người bệnh (n=120)

Nội dung chăm sóc	Nhu cầu cần CS	Hướng dẫn CS (NVYT)	Hỗ trợ - thực hiện (NN)
	Có nhu cầu n (%)	Có đáp ứng n (%)	Có đáp ứng n (%)
Giữ da khô ráo	80 (66.7%)	89 (74.2%)	101 (84.2%)
Vệ sinh da hàng ngày	114 (95%)	115 (95.8%)	112 (93.3%)
Dùng nệm chống loét	68 (56.7%)	55 (45.8%)	14 (11.7%)
Xoay trở 2 giờ/lần	81 (67.5%)	53 (44.2%)	96 (80%)
Giữ vệ sinh, rửa, thay băng vết loét	14 (11.7%)	24 (20%)	30 (25%)

Nhận xét: Trong 120 người bệnh có nhu cầu về 5 nội dung, người bệnh có nhu cầu về chăm sóc vệ sinh da hàng ngày là nhiều nhất (95%), số người bệnh có vết loét ít nên tỷ lệ về nhu cầu giữ vệ sinh vết loét cũng chỉ dừng lại ở 11,7%. Đối với sự Hỗ trợ - thực hiện từ người nhà, tỷ lệ NB có sự hỗ trợ cao nhất là ở nội dung vệ sinh da hàng ngày và giữ da khô ráo (chiếm 93,3% và 84,2%); tiếp đó là nhu cầu xoay trở 2 giờ/lần với 80% và chỉ có 11,7% là được người nhà hỗ trợ về nhu cầu nằm đệm chống loét.

Bảng 3.2. Nhu cầu của người bệnh về chăm sóc ăn, uống (n=120)

Nội dung chăm sóc	Nhu cầu cần CS	Hướng dẫn CS (NVYT)	Hỗ trợ - thực hiện (NN)
	Có nhu cầu n (%)	Có đáp ứng n (%)	Có đáp ứng n (%)
Cho ăn qua sonde	15 (12.5%)	17 (14.2%)	17 (14.2%)
Chế độ ăn phù hợp bệnh lý	108 (90%)	120 (100%)	96 (80%)
Cách cho ăn tránh nghẹn, sặc	93 (77.5%)	83 (69.2%)	114 (95%)

Nhận xét: Trong 3 nội dung về chăm sóc ăn uống của người bệnh, nội dung có tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc nhiều nhất là Chế độ ăn phù hợp với bệnh lý với 90%, trong đó thì 100% người bệnh đã được NVYT đáp ứng hướng dẫn chăm sóc. Nội dung hướng dẫn chăm sóc có tỷ lệ người bệnh có nhu cầu ít nhất là Cho ăn qua sonde (12,5%) và qua đó số người bệnh được đáp ứng nhu cầu cũng như số người bệnh được hỗ trợ thực hiện chiếm 14,2%.

Bảng 3.3. Nhu cầu của người bệnh về chăm sóc đường tiêu, bàng quang (n=120)

Nội dung chăm sóc	Nhu cầu cần CS	Hướng dẫn CS (NVYT)	Hỗ trợ - thực hiện (NN)
	Có nhu cầu n (%)	Có đáp ứng n (%)	Có đáp ứng n (%)
Vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày	120 (100%)	100 (83.3%)	116 (96.7%)
Giữ sonde tiểu đúng khi xoay trở/vận động	23 (19.2%)	35 (29.2%)	31 (25.8%)
Uống trên 2 lít nước mỗi ngày	15 (12.5%)	104 (86.7%)	71 (59.2%)
Giữ vệ sinh ống sonde, đặt sonde tiểu, súc rửa bàng quang đúng quy trình kỹ thuật	23 (19.2%)	45 (37.5%)	43 (35.8%)

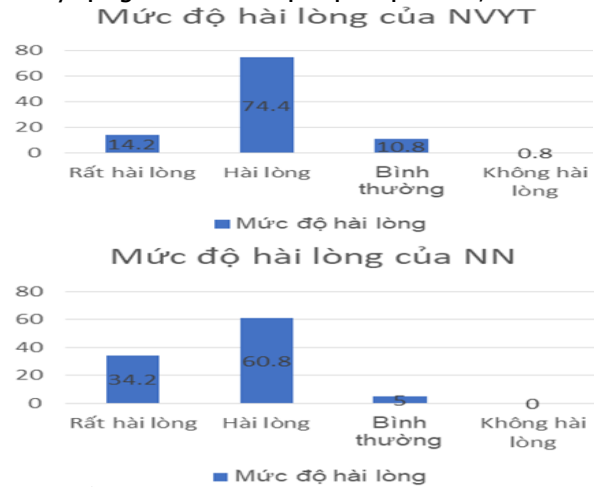
Nhận xét: Với nhóm nhu cầu chăm sóc đường tiêu, bàng quang, 100% người bệnh có nhu cầu vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày, nhu cầu giữ sonde tiểu đúng khi xoay trở vận động và giữ vệ sinh ống sonde tỷ lệ là 19,2%, và Uống trên 2 lít nước mỗi ngày là 12,5%. Về việc hướng dẫn chăm sóc, nội dung có tỷ lệ hướng dẫn cao nhất là uống trên 2 lít nước mỗi ngày với 86,7%; ít nhất là giữ sonde tiểu đúng khi xoay trở/vận động với 29,2%. Tỷ lệ người bệnh được người nhà hỗ trợ thực hiện vệ sinh bộ phận sinh dục hàng ngày chiếm tỷ lệ cao nhất với 96,7% và thấp nhất là giữ sonde tiểu đúng khi

xoay trở vận động với 25,8%.

Bảng 3.4. Nhu cầu của người bệnh về chăm sóc hô hấp (n=120)

Nội dung chăm sóc	Nhu cầu cần CS	Hướng dẫn CS (NVYT)	Hỗ trợ - thực hiện (NN)
	Có nhu cầu n (%)	Có đáp ứng n (%)	Có đáp ứng n (%)
Vỗ, rung lồng ngực	47 (39.2%)	83 (69.2%)	75 (62.5%)
Tập thở	30 (25%)	62 (51.7%)	56 (46.7%)
Tăng cường vận động	85 (70.8%)	109 (90.8%)	110 (91.7%)
Uống trên 2 lít nước mỗi ngày	16 (13.3%)	89 (74.2%)	71 (59.2%)

Nhận xét: Với nhóm nội dung chăm sóc hô hấp, nội dung Tăng cường vận động có tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cao nhất là 70,8% và tỷ lệ NVYT hướng dẫn cũng như người nhà hỗ trợ là cao nhất, tương ứng với 90,8% và 91,7%. Nội dung Uống trên 2 lít nước mỗi ngày có tỷ lệ người bệnh có nhu cầu ít nhất với 13,3% tương ứng tỷ lệ NB được NVYT hướng dẫn chăm sóc là 96,7% và tỷ lệ người nhà hỗ trợ thực hiện là 68,3%



Biểu đồ 3.1. Mức độ hài lòng của người bệnh đối với đáp ứng chăm sóc phục hồi chức năng của NVYT và người nhà

Từ biểu đồ trên cho thấy có 14,2% người bệnh rất hài lòng và 74,4% người bệnh hài lòng đối với việc đáp ứng hướng dẫn chăm sóc PHCN của NVYT trước nhu cầu của người bệnh. Trong khi có tới 34,2% người bệnh rất hài lòng và 60,8% người bệnh hài lòng, 5% người bệnh thấy bình thường và không có ai không hài lòng đối với việc hỗ trợ thực hiện của người nhà.

Bảng 3.5. Nhu cầu người bệnh về chăm sóc luyện tập phục hồi chức năng (n=120)

Nội dung chăm sóc	Nhu cầu cần CS	Hướng dẫn CS (NVYT)	Hỗ trợ - thực hiện (NN)
	Có nhu cầu n (%)	Có đáp ứng n (%)	Có đáp ứng n (%)
Vận động tay, chân 2 bên	120 (100%)	120 (100%)	117 (97.5%)
Vận động tay, chân liệt	120 (100%)	120 (100%)	117 (97.5%)
Tập ngồi	51 (42.5%)	92 (76.7%)	90 (75%)
Tập đứng	61 (50.8%)	87 (72.5%)	104 (86.7%)
Tập đi	120 (100%)	120 (100%)	112 (93.3%)

Nhận xét: Đối với nhóm chăm sóc luyện tập, Vận động tay chân bên liệt, vận động tay chân 2 bên và tập đi là những nội dung có tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cao nhất 100%. Về nhu cầu tập ngồi và tập đứng tỷ lệ lần lượt là 42,5% và 50,8%, tỷ lệ NVYT hướng dẫn chăm sóc là 76,7% và 72,5%. Tương tự, nội dung người nhà hỗ trợ cho người bệnh tập ngồi và tập đứng tỷ lệ lần lượt là 75% và 86,7%.

IV. BÀN LUẬN

Người bệnh được coi là có nhu cầu chăm sóc PHCN khi có nhu cầu với ít nhất một nội dung chăm sóc. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc với nội dung Chăm sóc ăn uống là ít nhất, nhưng cũng với tỷ lệ 93,3% kết hợp với tình trạng đột quỵ và chỉ định phân cấp chăm sóc đã phân tích ở trên chứng tỏ trong nghiên cứu của chúng tôi, nhu cầu chăm sóc PHCN của người bệnh là rất lớn và sự đáp ứng các nhu cầu này là một thách thức đối với cán bộ y tế tại bệnh viện.

Với tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng của NB đạt 88,4%, chúng tôi đánh giá mức độ đáp ứng nhu cầu chăm sóc PHCN cho NB đột quỵ giai đoạn cấp của NVYT bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định ở mức cao, cao hơn so với nghiên cứu "Một số đặc điểm lâm sàng, mức độ di chứng và thực trạng chăm sóc bệnh nhân đột quỵ não tại cộng đồng dân cư tỉnh Khánh Hòa" năm 2011. Tuy nhiên thì so với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Thắm, việc đáp ứng nhu cầu của chúng tôi chỉ là sự đáp ứng trong nhu cầu hướng dẫn chăm sóc cho NB và người nhà. Mặt khác, so với kết quả các nghiên cứu về sự hài lòng của NB đối với các dịch vụ y tế tại các bệnh viện khác, tỷ lệ NB hài lòng và rất hài lòng trong nghiên cứu của chúng tôi lại thấp hơn.

Nhóm nội dung chăm sóc da: nội dung tỷ lệ

NB có nhu cầu nhiều nhất là Vệ sinh da hàng ngày (95%), cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Hoàng Ngọc Thắm [6] với 50,8% và Diêm Thị Chung [4] với 58,6%. NB đột quỵ thường phải nằm lâu, nhất là những NB hôn mê thì biến chứng thường gặp là loét, để không có loét thì biện pháp chủ yếu là dự phòng qua chăm sóc da mà vệ sinh da hàng ngày, giữ da khô ráo và xoay trở 2 giờ/lần là những biện pháp cơ bản. Điều này cho thấy NVYT ngoài làm tốt theo y lệnh (rửa, thay băng loét), cần chú ý hơn nữa đến tư vấn, hướng dẫn nhà NB thực hiện các nội dung dự phòng trong chăm sóc da. Tuy nhiên, dù đã được hướng dẫn nhưng không phải gia đình nào cũng đủ kinh tế để đáp ứng nhu cầu nằm đệm chống loét cho NB, và tỷ lệ này chỉ dừng lại ở 11,7%, trong khi tỷ lệ NVYT hướng dẫn chăm sóc là 45,8%.

Nhóm nội dung chăm sóc ăn, uống: Tỷ lệ NB có nhu cầu chăm sóc Cho ăn qua sonde trong nghiên cứu này 12,5%, là những NB nặng, nằm bất động và yêu cầu có sự theo dõi liên tục của NVYT và sự chăm sóc thường xuyên của người nhà. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Diêm Thị Chung [4] với 17,5% cho thấy áp lực đáp ứng nhu cầu chăm sóc NB của NYIT rất lớn. Ngoài vấn đề chuyên môn, NVYT cần quan tâm sức khỏe toàn diện của NB thể hiện qua nhu cầu hướng dẫn chế độ ăn phù hợp với bệnh lý của NB cao (90%). Đây là nội dung quan trọng NVYT cần chú ý vì tai biến nghẹn sặc thường hay xảy ra với NB đột quỵ và gây nguy hiểm đến tính mạng nếu không phát hiện và xử trí kịp thời.

Nhóm nội dung chăm sóc đường tiểu, bàng quang: Ở nhóm nội dung này, tỷ lệ NB có nhu cầu trong nghiên cứu của chúng tôi là 100%. Tỷ lệ NB có nhu cầu được NVYT đáp ứng đầy đủ ở nội dung Giữ sonde tiểu đúng khi xoay trở/vận động và Giữ vệ sinh ống sonde, đặt sonde tiểu súc rửa bàng quang đúng quy trình kỹ thuật đều chiếm 19,2% số NB. Tuy nhiên tỷ lệ hướng dẫn chăm sóc của NVYT lại thấp hơn. Điều này được giải thích do một số NB nghĩ rằng việc giữ ống sonde tiểu đúng và sạch chỉ là công việc từ phía NVYT, tuy nhiên sau khi được hướng dẫn chăm sóc thì tỷ lệ người nhà hỗ trợ thực hiện nội dung này đã cao hơn.

Nhóm nội dung chăm sóc hô hấp: Tỷ lệ NB có nhu cầu được đáp ứng đầy đủ trong nhóm nội dung chăm sóc hô hấp đều cao hơn so với 1 số nghiên cứu khác. Theo chúng tôi đánh giá về chuyên môn, chỉ bằng lời nói và minh họa một vài thao tác kỹ thuật vỗ rung, tập thở là người nhà NB có thể hỗ trợ cho NB, và hầu như gia đình NB đều hỗ trợ tốt cho NB về nhu cầu này.

Nhóm nội dung chăm sóc phòng ngừa táo bón: Trong 8 nhóm nội dung, đây là một trong những nhóm có tỷ lệ NB có nhu cầu cao (100%). Nguyên nhân dẫn đến táo bón có nhiều nhưng chủ yếu là do NB đột quỵ ít vận động vì ngoài bị liệt tay chân hoặc liệt nửa thân cùng bên còn kèm theo khả năng co bóp của nhu động ruột bị giảm.

Nhóm nội dung chăm sóc luyện tập vận động PHCN: Đây có thể xem là nhu cầu cơ bản của NB và NVYT cần sử dụng nhiều kiến thức cũng như kỹ thuật chuyên môn về PHCN ở các vị trí, tư thế khác nhau (nằm, ngồi, đi, đứng) và tùy thuộc vào từng giai đoạn liệt của người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Hầu hết NB đột quỵ trong nghiên cứu đều có nhu cầu về hướng dẫn và hỗ trợ chăm sóc với tỷ lệ khá cao và sự đáp ứng các nhu cầu này là một thách thức đối với cán bộ y tế tại bệnh viện.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Chúng tôi nhận thấy đối với NB đột quỵ giai đoạn cấp, Lãnh đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định và các Khoa chăm sóc, điều trị trực tiếp cho NB cần tiếp tục phát huy và quan tâm hơn nữa để nâng cao tỷ lệ hài lòng của NB và người nhà NB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2021), Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 về việc Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện., chủ biên.

- Bộ Y tế - Tổ chức đột quỵ thế giới** (2008), Chương trình đào tạo cơ bản điều trị đột quỵ, NXB Y học, Hà Nội.
- Bùi Thị Bích Nga** (2011), Thực trạng công tác chăm sóc của điều dưỡng qua nhận xét của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương năm 2011, Luận văn Thạc sỹ quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- Diễm Thị Chung** (2017), Thực trạng chăm sóc PHCN cho người bệnh đột quỵ giai đoạn cấp của điều dưỡng viên Bệnh viện Thanh Nhàn, Luận văn thạc sĩ, Đại học Y tế công cộng.
- Đánh giá nhu cầu phục hồi chức năng sớm của người bệnh đột quỵ giai đoạn cấp và mức đáp ứng của kỹ thuật viên vật lý trị liệu tại Bệnh viện Thanh Nhàn năm 2017**, Đỗ Đào Vũ, 2017
- Hoàng Ngọc Thắm** (2012), Thực trạng nhu cầu và chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh đột quỵ giai đoạn cấp của điều dưỡng viên tại bệnh viện đa khoa tỉnh Đắk Lắk năm 2012, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng.
- Alan S. Go, Dariush Mozaffarian**, on behalf of the American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee và các cộng sự. (2013), " Heart Disease and Stroke Statistics 2013 Update: A Report From the American Heart Association", Circulation 2013, 127, tr. e6-e245.
- Allen M.R.** (2017), Nursing care of acute stroke patient. - Montana Stroke Initiative, truy cập ngày, tại trang web <http://www.montanastroke.org/stroke-library>.
- American Nurses Association** (2015), Optimal Nurse Staffing to Improve Quality of Care and Patient Outcomes: Executive Summary.

SO SÁNH HIỆU QUẢ CỦA LASER CHÂM KẾT HỢP TẬP VẬN ĐỘNG VÀ SIÊU ÂM ĐIỀU TRỊ KẾT HỢP VỚI TẬP VẬN ĐỘNG TRÊN NGƯỜI BỆNH THOÁI HÓA KHỚP GỐI QUA THANG ĐIỂM WOMAC

Lý Chung Huy¹, Nguyễn Thái Dương¹, Đỗ Thanh Sang¹, Phạm Gia Thế², Lê Huỳnh Kim Thuyên²

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh hiệu quả sự cải thiện thang điểm WOMAC của laser châm kết hợp tập vận động với siêu âm điều trị kết hợp tập vận động trên người bệnh thoái hóa khớp gối (THKG) sau mỗi tuần trong 4 tuần. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thử nghiệm lâm sàng ban đầu có đối chứng, thực hiện trên 60 người bệnh tham gia nghiên cứu được chẩn đoán THKG tại khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng (VLTL PHCN), Bệnh viện Lê Văn Thịnh

TP.HCM, từ 07/2022 đến 03/2023. Các đối tượng nghiên cứu được chia thành hai nhóm, nhóm nghiên cứu sử dụng laser châm kết hợp tập vận động khớp gối (nhóm LA&VD) và nhóm chứng sử dụng siêu âm điều trị kết hợp tập vận động ở khớp gối (nhóm SA&VD). Nghiên cứu được tiến hành trong 4 tuần và đánh giá hiệu quả điều trị thông qua thang điểm WOMAC. **Kết quả:** Sau 4 tuần nghiên cứu, điểm WOMAC đau khớp gối ở nhóm LA&VD thấp hơn so với nhóm SA&VD ($p = 0,031$). Điểm WOMAC cứng khớp gối và điểm WOMAC vận động, sau 4 tuần, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm. Điểm WOMAC chung giảm xuống còn trung vị 27 ở nhóm LA&VD và còn 34 ở nhóm SA&VD, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Nghiên cứu chưa ghi nhận các tác dụng ngoại ý hay các triệu chứng lâm sàng bất lợi ở cả 2 nhóm. **Kết luận:** Sau 4 tuần, nhóm LA&VD cải thiện tốt thang điểm WOMAC so với trước nghiên cứu và cao hơn nhóm SA&VD và chưa ghi nhận các

¹Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Lê Văn Thịnh

Chịu trách nhiệm chính: Lý Chung Huy

Email: lychunghuy@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 16.5.2024

Ngày duyệt bài: 10.6.2024