

## V. KẾT LUẬN

Botulinum toxin A cho thấy tính hiệu quả trong điều trị tạm thời quặm mi dưới tuổi già với cách thức tiêm đơn giản, dễ thực hiện và an toàn, phù hợp cho đối tượng bệnh nhân ngoại trú. Đây được xem là một giải pháp thay thế tối ưu trong những trường hợp bệnh nhân không muốn hoặc chưa thể can thiệp phẫu thuật điều trị quặm mi.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Clarke, J. and D.J.B.j.o.o. Spalton**, Treatment of senile entropion with botulinum toxin. 1988. 72(5): p. 361-362.
2. **Steel, D., et al.**, Botulinum toxin for the temporary treatment of involuntal lower lid entropion: a clinical and morphological study. 1997. 11(4): p. 472-475.
3. **Deka, A. and S.J.O. Saikia**, Botulinum toxin for lower lid entropion correction. 2011. 30(1): p. 40-42.
4. **Iozzo, I., V. Tengattini, and V.A.J.J.o.c.d. Antonucci**, Senile lower lid entropion successfully treated with botulinum toxin A. 2016. 15(2): p. 158-161.
5. **Nishimoto, H., et al.**, Relationship of horizontal lower eyelid laxity, involuntal entropion occurrence, and age of Asian patients. 2013. 29(6): p. 492-496.
6. **Carter, S.R., et al.**, Involuntal entropion and ectropion of the Asian lower eyelid. 2000. 16(1): p. 45-49.
7. **Cillino, S., et al.**, Long-term efficacy of botulinum toxin A for treatment of blepharospasm, hemifacial spasm, and spastic entropion: a multicentre study using two drug-dose escalation indexes. 2010. 24(4): p. 600-607.

# SỰ PHẢN HỒI CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ CHẤT LƯỢNG CHĂM SÓC, PHỤC HỒI CHỨC NĂNG TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ NỘI NĂM 2017

Phạm Thị Xuyên<sup>1</sup>, Lưu Minh Châu<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Giới thiệu:** Chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh khuyết tật không chỉ huấn luyện cho người khuyết tật thích ứng với môi trường sống mà còn can thiệp vào môi trường xã hội để nâng cao chất lượng cuộc sống cho họ. Nhằm cải thiện hiệu quả công tác chăm sóc phục hồi chức năng cho người bệnh, nghiên cứu được thực hiện với **Mục tiêu:** Đánh giá sự hài lòng về chất lượng chăm sóc - Phục hồi chức năng của người bệnh nội trú tại bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội năm 2017. **Phương pháp:** 101 người bệnh điều trị nội trú, thiết kế mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Sự hài lòng về chất lượng chăm sóc - Phục hồi chức năng được thể hiện qua các nhóm yếu tố: về cơ sở vật chất, trang thiết bị: từ 94,3 -100%; phương tiện giải trí từ 89,6 - 97,8%; tiếp cận với nhân viên thanh toán viện phí và nhân viên nhà ăn: từ 75,8-87,6% và nhóm yếu tố về kết quả sau thời gian nằm viện đạt từ 95,5- 97,2%. **Kết luận:** Sự hài lòng của người bệnh tại bệnh viện phục hồi chức năng đạt cao, trong đó yếu tố về hài lòng với không gian của bệnh viện đạt cao nhất: 100% và yếu tố về hài lòng với khẩu phần ăn được cung cấp đạt thấp nhất: 75%. **Từ khóa:** Hài lòng người bệnh, Phục hồi chức năng

## SUMMARY

### PATIENT FEEDBACK ON THE QUALITY OF

<sup>1</sup>Bệnh viện Tuệ Tĩnh

<sup>2</sup>Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Xuyên

Email: phamthixuyenhct@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024

Ngày duyệt bài: 5.7.2024

## CARE AND REHABILITATION AT HANOI REHABILITATION HOSPITAL IN 2017

**Introduction:** Rehabilitation care for people with disabilities not only trains people with disabilities to adapt to the living environment but also intervenes in the social environment to improve their quality of life. In order to improve the effectiveness of rehabilitation care for patients, the study was conducted with the **objective:** Assessing satisfaction with the quality of care - Rehabilitation of inpatients at Phuc Phuc Hospital. Hanoi rehabilitation in 2017. **Methods:** 101 inpatient patients, cross-sectional descriptive design. **Results:** Satisfaction with the quality of care - Rehabilitation is expressed through groups of factors: facilities and equipment: from 94.3 -100%; recreational facilities from 89.6 - 97.8%; Access to hospital bill payment staff and cafeteria staff: from 75.8 to 87.6% and the group of factors related to outcomes after a hospital stay reached from 95.5 to 97.2%. **Conclusion:** Patient satisfaction at the rehabilitation hospital is high, in which the factor of satisfaction with the hospital's space is the highest: 100% and the factor of satisfaction with the food provided Lowest level: 75%.

**Keywords:** patient satisfaction, rehabilitation

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phục hồi chức năng (PHCN) là sự kết hợp dùng các biện pháp y học, xã hội học, giáo dục, kỹ thuật, kinh tế để làm giảm tình trạng khiếm khuyết, giảm chức năng và tàn tật, tạo cơ hội thuận lợi để người tàn tật hội nhập xã hội. PHCN không chỉ huấn luyện cho người tàn tật thích ứng với môi trường sống mà còn can thiệp vào môi trường xã hội để nâng cao chất lượng cuộc

sống cho họ<sup>2</sup>.

Đánh giá của NB hiện nay được coi là hình thức phổ biến, khách quan mà các cơ sở y tế đang áp dụng để cải tiến chất lượng, vì mục đích cuối cùng là phục vụ NB, là chất lượng, là hiệu quả và là sự hài lòng của của họ

Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu (NC): "Sự hài lòng về chất lượng chăm sóc qua đánh giá của người bệnh tại bệnh viện phục hồi chức năng Hà Nội" với mục tiêu: *Đánh giá sự hài lòng về chất lượng chăm sóc - Phục hồi chức năng của người bệnh nội trú tại bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội năm 2017.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**2.1. Đối tượng:** NB điều trị nội trú

**2.2. Tiêu chuẩn lựa chọn:** NB nội trú điều trị ≥ 15 ngày, tiếp xúc tốt.

**2.3. Thời gian và địa điểm NC:** Từ tháng 5/2016 đến tháng 5/2017 tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội.

**2.4. Thiết kế nghiên cứu, cỡ mẫu và phương pháp chọn chọn mẫu**

- Thiết kế nghiên cứu: NC mô tả cắt ngang
- Cỡ mẫu: toàn bộ 101 NB điều trị nội trú tại BV trong thời điểm NC.

- Phương pháp chọn mẫu: toàn bộ, thuận tiện
- Phương pháp đánh giá: dựa trên thang đo Likert với các mức độ từ<sup>4</sup>:

- Rất không hài lòng: 1
- Không hài lòng: 2
- Bình thường: 3
- Hài lòng: 4
- Rất hài lòng: 5

**2.5. Phân tích số liệu**

- Nhập liệu bằng Epi Data 3.1
- Phân tích bằng phần mềm thống kê y học SPSS 16.0

**2.6. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu được tiến hành với sự thống nhất và đồng ý của Ban giám đốc Bệnh viện và thông qua bởi Hội đồng Đánh giá thuyết minh đề cương đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở của Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Nội theo Quyết định 1770/QĐ-SYT ngày 22/4/2016. Các đối tượng NC được giải thích đầy đủ và tự nguyện tham gia. Mọi thông tin chỉ phục vụ mục đích NC và bảo mật tuyệt đối.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1: Hài lòng của người bệnh về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của BV**

TT	Nội dung	Điểm trung bình	Tỷ lệ %	
			Hài lòng	Không hài lòng

1	Hài lòng với sự sạch sẽ của cơ sở vật chất tại buồng bệnh	4,51	94,3	5,7
2	Hài lòng với sự sạch sẽ của cơ sở vật chất tại phòng điều trị	4,45	96,1	3,9
3	Hài lòng với sự sạch sẽ của cơ sở vật chất tại nhà ăn	4,31	95,7	4,3
4	Hài lòng với sự sạch sẽ của trang thiết bị/y dụng cụ tại bệnh viện	4,43	94,4	5,6
5	Hài lòng với tính liên hoàn giữa các khoa phòng trong bệnh viện	3,79	78,7	21,3
6	Hài lòng với không gian của bệnh viện	4,71	100	0
7	Hài lòng với công tác vệ sinh của bệnh viện	4,59	96,8	3,2
8	Hài lòng về trang thiết bị phục vụ chẩn đoán và điều trị	4,31	95,4	3,6

Chỉ có tiêu mục NB hài lòng với tính liên hoàn giữa các khoa phòng trong BV đạt tỉ lệ thấp 78,7%, ngoài ra các tiêu mục khác đều có tỉ lệ hài lòng rất cao (93,8% – 100%), trong đó sự hài lòng của NB với không gian của BV đạt tỉ lệ tuyệt đối (100%).

**Bảng 2. Hài lòng của NB về phương tiện giải trí**

TT	Nội dung	Điểm trung bình	Tỷ lệ %	
			Hài lòng	Không hài lòng
1	Hài lòng với các phương tiện nghe nhìn được trang bị phục vụ người bệnh	4,35	89,6	1,4
2	Hài lòng với trang bị các dụng cụ vui chơi, giải trí phục vụ người bệnh	4,17	97,8	0,2

Cả 2 tiêu mục NB hài lòng với các phương tiện nghe nhìn được BV trang bị và việc trang bị các dụng cụ giải trí phục vụ có điểm trung bình lần lượt là 4,35 và 4,17.

Người bệnh hài lòng với các phương tiện nghe nhìn được trang bị phục vụ chiếm tỉ lệ 89,6% và tỉ lệ hài lòng với các dụng cụ giải trí phục vụ NB là 97,8%.

**Bảng 3. Hài lòng của NB khi tiếp cận, tương tác với nhân viên kế toán viện phí và nhân viên nhà ăn**

TT	Nội dung	Điểm trung bình	Tỷ lệ %	
			Hài lòng	Không hài lòng
I	Hài lòng NB khi tiếp cận và tương tác với			

<b>nhân viên thanh toán viện phí</b>				
<b>1</b>	Hài lòng khi giao tiếp với các nhân viên kế toán thanh toán viện phí	3,91	81,7	18,3
<b>II</b>	<b>Hài lòng của NB khi tiếp cận, tương tác với nhân viên nhà ăn</b>			
<b>1</b>	Hài lòng khi giao tiếp với nhân viên nhà ăn	4,36	87,6	12,4
<b>2</b>	Hài lòng với khẩu phần ăn được cung cấp	4,08	75,8	24,2

Có đến 81,7% NB hài lòng khi giao tiếp với các nhân viên kế toán thanh toán viện phí.

Tỉ lệ người bệnh hài lòng khi giao tiếp với nhân viên nhà ăn là 87,6%, hài lòng với khẩu phần ăn được cung cấp là 75,8%.

**Bảng 4. Hài lòng của NB về kết quả sau thời gian nằm viện**

TT	Nội dung	Điểm trung bình	Tỷ lệ %	
			Hài lòng	Không hài lòng
<b>1</b>	Hài lòng về chi phí thanh toán sau một đợt nằm viện	4,42	95,5	4,5
<b>2</b>	Hài lòng về chất lượng, hiệu quả CS - PHCN	4,38	97,1	2,9
<b>3</b>	Đồng ý quay lại bệnh viện nếu có nhu cầu CS - PHCN	4,49	97,2	2,8

Tất cả các tiêu mục NB hài lòng về kết quả sau thời gian nằm viện có điểm trung bình cao hơn điểm tối thiểu để được xem là hài lòng ( $\geq 4$ ). Trong đó, điểm trung bình về hài lòng về chi phí thanh toán (4,42), hài lòng về chất lượng, hiệu quả chăm sóc PHCN (4,38) và điểm trung bình về việc đồng ý quay lại khám chữa bệnh là rất cao (4,49)

Tỉ lệ NB hài lòng về việc đồng ý quay lại khám chữa bệnh là 97,2%, tỉ lệ NB hài lòng về chi phí thanh toán sau một đợt nằm viện là 95,6% và tỉ lệ NB hài lòng về tình trạng tinh thần và sức khỏe khi ra viện là 97,1%

#### IV. BÀN LUẬN

**Hài lòng của người bệnh về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị.** Hiện tại BV xây dựng thêm một số công trình mới nhưng chưa thực sự đồng bộ và có nhiều công trình đã cũ, xuống cấp sửa chữa chắp vá để tận dụng tối đa. Khu vực NB nằm viện, bộ phận điều trị vật lý trị liệu, PHCN, khu dinh dưỡng được bố trí khá xa nhau trong khi hệ thống hành lang, mái che chưa được xây dựng. Thực trạng trên có thể là nguyên nhân NB chưa hài lòng với tính liên hoàn giữa các khoa phòng trong BV. Kết quả cho thấy điểm trung bình hài lòng là 3,79 thấp hơn so với

điểm trung bình hài lòng tối thiểu ( $< 4$ ), tỉ lệ hài lòng 78,7% (Bảng 1).

Báo cáo tổng quan ngành Y tế (JAHR) năm 2009 cho thấy, có rất nhiều lý do dẫn đến vệ sinh môi trường của một số BV chưa được đảm bảo, trong đó có áp lực về nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân, sự quá tải của nhiều BV, sự thiếu đồng bộ cơ sở hạ tầng của BV, trong khi đó đầu tư cho BV còn nhiều hạn chế<sup>6</sup>. Tuy nhiên, theo kết quả NC, điểm trung bình hài lòng về công tác vệ sinh, không gian bệnh viện là rất cao từ 4,31 – 4,59, tỉ lệ hài lòng với các tiêu mục này cũng đạt cao từ 94,3% - 100%. Kết quả này cho thấy đây là ưu điểm của BV, sự hài lòng với không gian BV được NB ghi nhận 100% có thể là một trong những lý do để giải thích vấn đề: thu dung giảm dần trong những năm qua (Bảng 3.) nhưng tỉ lệ người bệnh quay trở lại bệnh viện cao gấp 2 lần so với số người đến điều trị lần đầu (Bảng 1).

**Hài lòng của người bệnh về phương tiện giải trí được phục vụ.** Mặc dù điểm trung bình về sự hài lòng đối với phương tiện giải trí phục vụ NB là không cao ( $< 4$ ), nhưng kết quả cho thấy hơn 2/3 NB hài lòng đối với phương tiện giải trí của BV (Bảng 2). Nhà quản lý cần có cái nhìn tổng thể về nhu cầu ngày càng cao của NB, không chỉ điều trị bệnh tật, đáp ứng về thể chất mà cần thỏa mãn về mặt tinh thần. Một nghiên cứu của tác giả C.Jenkinson cũng cho thấy, có gần 90% số NB được hỏi cho biết họ hài lòng với thời gian chăm sóc nội trú, trong đó các yếu tố quan trọng quyết định sự hài lòng của NB là được thoải mái về thể chất, hỗ trợ về tinh thần và tôn trọng sở thích của NB<sup>7</sup>.

Nhiều NC đã cho thấy điều này. Cụ thể điều tra của Nguyễn Thị Ly tại các BV tỉnh Hải Dương có điểm hài lòng trung bình trang thiết bị y tế là 3,12; vệ sinh sạch sẽ khoa phòng 3,29 thấp hơn so với điểm hài lòng tối thiểu ( $< 4$ )<sup>1</sup>

Nghiên cứu của Nguyễn Đức Thành, NB chưa hài lòng với yếu tố cơ sở vật chất, trang thiết bị (CSVC,TTB). Điểm trung bình của các tiêu mục thuộc yếu tố này đạt rất thấp từ 2,67 đến 3,61 và tỉ lệ NB hài lòng từ 22,7% - 68,3%<sup>4</sup>

**Hài lòng của NB về sự tiếp cận với kế toán viện phí và nhân viên nhà ăn.** Do tính chất công việc và đặc điểm của NB tại BV, kế toán viện phí không phải thường xuyên tiếp xúc với NB. Công việc của họ có thể nói là sẽ ít gây phiền hà nhất với NB vì tất cả đã có những quy định cụ thể về mặt tài chính. Tuy nhiên, kết quả NC cho thấy sự hài lòng của NB là chưa cao. Điểm trung bình hài lòng khi NB giao tiếp với kế toán viện phí là 3,91 và tỉ lệ hài lòng đạt đến 81,7%.

Một trong những chức năng, nhiệm vụ của bệnh viện PHCN là lựa chọn các phương pháp điều trị vật lý trị liệu và PHCN thích hợp, kết hợp dinh dưỡng, sử dụng thuốc chữa bệnh hợp lý và có đủ các chỉ số đánh giá về chức năng cho NB khi vào viện, ra viện. Tuy nhiên, khẩu phần ăn của NB được lập đi lập lại hàng ngày dễ gây ra nhàm chán và NB không thích ăn. Vì vậy, kết quả NC cho thấy mức độ hài lòng của NB liên quan đến vấn đề dinh dưỡng là chưa được cao. Điểm trung bình hài lòng của NB về hai tiêu mục giao tiếp với nhân viên nhà ăn và khẩu phần ăn họ cung cấp là 4,36 và 4,08 đều cao hơn điểm trung bình hài lòng tối thiểu ( $\geq 4$ ), tỉ lệ NB hài lòng theo thứ tự là 87,6% và 75,8% (Bảng 3).

#### Hài lòng với kết quả chăm sóc sức khỏe

Phần lớn NB điều trị tại BV là đối tượng có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT), do vậy hầu như NB được BHYT thanh toán phần lớn chi phí điều trị, chi phí phải chi trả thêm nói chung là thấp, cho nên việc hầu hết NB hài lòng với chi phí phải trả tại BV là hoàn toàn hợp lý. Tỉ lệ hài lòng đạt 95,6% (Bảng 4)

Do vậy, kết quả về việc NB quay lại hoặc giới thiệu người khác đến BV sau khi ra viện không chỉ đơn thuần phụ thuộc vào tình trạng bệnh lý được cải thiện mà còn phụ thuộc vào tinh thần NB. Họ cảm thấy hài lòng khi ra viện.

Dù NB đồng ý quay trở lại BV với bất kỳ lý do gì cũng là một dấu hiệu tích cực cho BV. Nhiều nghiên cứu đã cho thấy dấu hiệu tích cực này. Cụ thể điều tra của Ngô Thị Ngoãn có đến 93% NB tín nhiệm BV và 95% trả lời sẽ giới thiệu bạn, người thân đến khám và điều trị tại BV khi có nhu cầu<sup>3</sup>. NC của Phạm Nhật Yên, có 91,1% ý kiến NB cho rằng sẽ quay trở lại và giới thiệu người khác đến khám, chữa bệnh<sup>5</sup>

## V. KẾT LUẬN

Sự hài lòng nhìn chung của người bệnh tại bệnh viện phục hồi chức năng đạt cao được xác định dựa vào các yếu tố, trong đó nhóm yếu tố về cơ sở vật chất, trang thiết bị đạt cao nhất: từ 94,3 -100% và nhóm yếu tố về tiếp cận với nhân viên thanh toán viện phí và nhân viên nhà ăn đạt thấp nhất: từ 75,8-87,6%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Ly và cộng sự** (2007), "Khảo sát sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại các bệnh viện tỉnh Hải Dương", Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học Điều dưỡng tại Hội nghị khoa học Điều dưỡng toàn quốc lần thứ III. Nhà xuất bản Giao thông vận tải, tr.20 – 22.
2. **Phạm Quang Lung và Nguyễn Xuân Nguyên** (2001), "Tổ chức và quản lý khoa Vật lý trị liệu - Phục hồi chức năng", Quản lý bệnh viện, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 543-549.
3. **Ngô Thị Ngoãn và cộng sự** (2002), "Kết quả nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh tại các khoa khám bệnh của 5 bệnh viện khu vực Hà Nội và các tỉnh", Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu tại Hội nghị khoa học Điều dưỡng toàn quốc lần thứ I, Nhà xuất bản Giao thông vận tải, tr. 17 – 23
4. **Nguyễn Đức Thành và cộng sự** (2006), Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng chăm sóc sức khỏe tại các Bệnh viện tỉnh Hòa Bình, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. **Lê Nữ Thanh Uyên và Trương Phi Hùng** (2006), "Mức độ hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ y tế tại bệnh viện Bến Lức - huyện Bến lức, tỉnh Long An, tháng 5/2005", Y học TP Hồ Chí Minh, 10(1), tr.43-47.
6. **Bộ Y tế và Nhóm Đối tác y tế** (2009), Báo cáo chung tổng quan ngành Y tế năm 2009 – Nhân lực Y tế ở Việt Nam, Hà Nội
7. **C. Jenkinson, A. Coulter, S. Bruster, N. Richards & T. Chandola** (2002), "Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care", Quality and Safety in health care, 11, pp.335 – 339.

## NGHIÊN CỨU CÁC YẾU TỐ TIÊN LƯỢNG TỬ VONG Ở BỆNH NHI DƯỚI 6 TUỔI BÔNG RẤT NẶNG

Trần Đình Hùng<sup>1,2</sup>, Ngô Tuấn Hưng<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến tử vong ở bệnh nhi dưới 6 tuổi bông rất nặng. **Đổi**

<sup>1</sup>Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác

<sup>2</sup>Học viện Quân y

Chịu trách nhiệm chính: Trần Đình Hùng

Email: drtrandinhhung@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.4.2024

Ngày phản biện khoa học: 14.6.2024

Ngày duyệt bài: 8.7.2024

**tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu trên 229 bệnh nhân (BN) trẻ em (0-6 tuổi), diện tích bông  $\geq 30\%$  diện tích cơ thể (DTCT) điều trị tại Bệnh viện Bông Quốc gia Lê Hữu Trác từ 1/1/2018 - 31/12/2022. BN được chia làm hai nhóm cứu sống và tử vong, được so sánh về đặc điểm, diễn biến và kết quả điều trị. **Kết quả:** Tỷ lệ tử vong 7%. Phân tích đa biến cho thấy diện tích bông sâu (DTBS) và thời điểm vào viện sau 24 giờ bị bông có mối liên quan độc lập với tử vong ( $p < 0,05$ ). Sự gia tăng 1% diện tích bông sâu làm tăng nguy cơ tử vong lên 0,11 đơn vị, vào viện sau 24 giờ bị bông làm tăng nguy cơ