

- đồng ở người lớn". 20/11/2020
- Hà Nguyễn Y Khuê và cs** (2019), "Đánh giá hiệu quả của việc chuyển đổi kháng sinh từ đường tiêm sang đường uống tại bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh", Tạp chí Y Học Thành Phố Hồ Chí Minh, 23 (2), 170- 177.
 - Dương Thị Thanh Tâm** (2023), Phân tích hiệu quả hoạt động can thiệp trong chương trình quản lý sử dụng kháng sinh nhằm tối ưu hóa chuyển đổi kháng sinh đường tiêm truyền sang đường uống tại trung tâm quốc tế bệnh viện Nhi trung ương, Luận văn được sĩ chuyên khoa cấp II, Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
 - Beyene BA, Kassie GM** (2019). Current Practice and Barriers to an Early Antimicrobial conversion from Intravenous to Oral among Hospitalized

- patients at Jimma University Specialized Hospital: Prospective Observational Study. Interdisciplinary Perspectives on Infectious Diseases. 2019
- Mouwen AMA, Dijkstra JA, Jong E, Buijtel PCAM, Pasker-de Jong PCM, Nagtegaal JE** (2020). Early switching of antibiotic therapy from intravenous to oral using a combination of education, pocket-sized cards, and switch advice: A practical intervention resulting in a reduction in length of hospital stay. Int J Antimicrob Agents. 2020
 - Tu Nhat Thien Nguyen et al.** (2023), "Impact of clinical pharmacist-led interventions on switching from intravenous-to-oral antibiotics in patients with infectious diseases at a Vietnamese hospital", Trop Med Int Health, 28(8), 612-619.

ĐÁNH GIÁ TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI SOI TIÊU HÓA BẰNG BỘ CÂU HỎI GESQ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Đào Việt Quân¹, Phạm Thị Phương Thanh¹, Nguyễn Phúc Bình²,
Lê Quang Hưng¹, Chu Thiên Tuấn¹, Trần Đình Thảo¹,
Đỗ Thị Việt Phương¹, Lương Thị Mai Hương¹, Nguyễn Thị Đào¹,
Nguyễn Thị Thảo¹, Nguyễn Khắc Đức¹, Trần Quốc Tiên¹, Đào Việt Hằng^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá trải nghiệm của bệnh nhân nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội bằng bộ câu hỏi GESQ và mô tả một số yếu tố liên quan. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 251 bệnh nhân đến nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội từ tháng 12/2023-03/2024. Bệnh nhân được thu thập các thông tin về nhân khẩu học, lâm sàng, nội soi, và trải nghiệm nội soi thông qua phỏng vấn và lấy thông tin từ bệnh án. Trải nghiệm của bệnh nhân được đánh giá bằng bộ câu hỏi GESQ. **Kết quả:** Nghiên cứu thu tuyển được 251 bệnh nhân với độ tuổi trung bình là 46,6±15,4, nam giới chiếm 47,8%. Tỷ lệ bệnh nhân đến nội soi vì có triệu chứng báo động là 32,7%. Có 79,3% bệnh nhân được nội soi tiền mê và 29,9% bệnh nhân được thực hiện thêm thủ thuật trong quá trình nội soi. Về trải nghiệm nội soi, mức độ hài lòng chung của bệnh nhân là 97,6%. Bệnh nhân nội soi có gây mê có tỉ lệ hài lòng cao hơn so với bệnh nhân không gây mê. Về thông tin nội soi, 90% bệnh nhân cho biết thông tin được cung cấp trước nội soi dễ hiểu và hữu ích, 81,3% cho rằng họ không có cơ hội được hỏi hết những thắc mắc của mình trước nội soi và 76,4% cho rằng họ không có cơ hội được hỏi hết thắc mắc về thủ

thuật được thực hiện thêm của mình. Tuổi ≥ 60 , nội soi có gây mê và kỹ thuật soi của bác sĩ nội soi là các yếu tố có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh. **Kết luận:** Bệnh nhân đến nội soi tiêu hóa tại Trung tâm nội soi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội có tỉ lệ hài lòng cao. Bệnh nhân chủ yếu không hài lòng vì không có cơ hội hỏi hết thắc mắc của mình trước và sau nội soi. **Từ khóa:** Trải nghiệm bệnh nhân, nội soi tiêu hóa, GESQ.

SUMMARY

EVALUATION EXPERIENCES OF GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY PATIENTS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

Objectives: This study aims to describe the experience of patients undergoing gastrointestinal (GI) endoscopy at Hanoi Medical University Hospital using the Gastrointestinal Endoscopy Satisfaction Questionnaire (GESQ). **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 251 patients undergoing GI endoscopy at Hanoi Medical University Hospital from December 2023 to March 2024. Patient information related to demographics, clinical information, endoscopy procedures, and endoscopy experience was collected through interviews and medical records. Patient experience was evaluated using the GESQ. **Results:** The study recruited 251 patients with a mean age of 46.6 ± 15.4 years, males accounting for 47.8%. Alarming symptoms accounted for 32.7% of endoscopy patients. Endoscopy with anesthesia was indicated in 79.3% of patients, and additional procedures during endoscopy were performed in 29.9% of cases. The proportion of patients satisfied with endoscopy was 97.6%. Regarding information

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Viện Nghiên cứu và Đào tạo Tiêu hóa, Gan mật

Chịu trách nhiệm chính: Đào Việt Hằng

Email: daoviethang@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 8.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2024

Ngày duyệt bài: 18.7.2024

before and after endoscopy, 90% of patients found pre-endoscopy information easy to understand and useful. However, 81.3% felt they did not have sufficient opportunity to ask all their questions before the procedure, and 76.4% felt the same about questions related to additional endoscopic procedures. Age \geq 60, endoscopy with anesthesia, and endoscopists' experience were factors related to patients' satisfaction. **Conclusion:** GI endoscopy patients at Hanoi Medical University Hospital reported high levels of satisfaction. However, patients' dissatisfaction was primarily due to limited opportunities to address all their concerns before and after the procedure. **Keywords:** Patient experience, gastrointestinal endoscopy, GESQ.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo thống kê của GLOBOCAN 2022, tại Việt Nam mỗi năm ghi nhận gần 16.300 ca ung thư dạ dày, 16.900 ca ung thư đại tràng, và 3.700 ca ung thư thực quản¹. Nội soi đường tiêu hóa là một kỹ thuật thăm dò quan trọng trong chẩn đoán và điều trị các bệnh lý của đường tiêu hóa. Tuy nhiên, theo một khảo sát trên 101 nhân viên y tế (NVYT) đang hoạt động trong lĩnh vực nội soi năm 2020, 56,7% NVYT đang làm việc tại các bệnh viện hàng đầu/đặc biệt/tuyển Trung ương ước tính đơn vị của họ phải thực hiện hơn 100 ca nội soi mỗi ngày².

Trên thế giới, ngày càng có nhiều nghiên cứu khảo sát về trải nghiệm của người bệnh nội soi tiêu hóa để có thể cải thiện chất lượng dịch vụ y tế. Trong một nghiên cứu tại Hoa Kỳ thực hiện trên 500 bệnh nhân, Yacavone và cộng sự³ đã gợi ý 7 lĩnh vực có thể ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh nội soi: (1) Kỹ năng nội soi; (2) Sự thoải mái trong quá trình nội soi; (3) Kỹ thuật chăm sóc của nhân viên phòng nội soi; (4) Cung cấp, giải thích đầy đủ về thủ thuật; (5) Giao tiếp với bác sĩ, điều dưỡng trước và sau khi làm thủ thuật; (6) Môi trường phòng nội soi; và (7) Thời gian chờ đợi nội soi. Bộ câu hỏi về mức độ hài lòng của người bệnh nội soi tiêu hóa (Gastrointestinal Endoscopy Satisfaction Questionnaire - GESQ) thiết kế bởi Hutching và cộng sự⁴ năm 2015 được đánh giá cao về độ tin cậy.

Tại Việt Nam, đã có nhiều nghiên cứu về trải nghiệm của người bệnh, trong đó bộ công cụ CAPHS, I-PAHC được sử dụng phổ biến. Tuy nhiên các bộ công cụ này chủ yếu tập trung vào đánh giá chăm sóc y tế chung mà không đặc hiệu cho đối tượng người bệnh đến nội soi tiêu hóa. Cho tới nay, chưa có nghiên cứu nào tại Việt Nam thực hiện đánh giá trải nghiệm của người bệnh nội soi tiêu hóa sử dụng bộ câu hỏi GESQ. Vì vậy, nhằm cung cấp thông tin để định hướng giải pháp cải thiện chất lượng dịch vụ cho

Trung tâm nội soi nói riêng và Bệnh viện Đại học Y Hà Nội nói chung, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với 2 mục tiêu: (1) *Mô tả trải nghiệm của người bệnh nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội bằng bộ câu hỏi GESQ.* (2) *Đánh giá một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn. Tuổi 18 đến 80 tuổi được chỉ định nội soi tiêu hóa tại Trung tâm Nội soi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Độ sạch của dạ dày theo thang điểm quan sát niêm mạc (mucosal visibility score – MVS) của Lee và cộng sự bằng 3⁵.

- Độ sạch của đại tràng theo thang điểm BBPS < 1⁶.

- Bác sĩ nội soi không vào được manh tràng.

- Cần can thiệp nội soi cấp cứu như cầm máu hoặc can thiệp trong phòng mổ.

- Có các bệnh lý nặng, cấp tính như ung thư đường tiêu hóa, xuất huyết tiêu hóa...

- Có các rối loạn về tâm thần, không thể hoàn thành bộ câu hỏi.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

2.4. Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỷ lệ

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \times \frac{p(1-p)}{(\epsilon.p)^2}$$

Với $\alpha = 0,05$, $\epsilon = 0,05$ và $p = 0,86$ là tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh nội soi tiêu hóa lấy từ nghiên cứu tại Romania⁷, cỡ mẫu nghiên cứu được xác định là 251 bệnh nhân

2.5. Quy trình nghiên cứu

Bước 1: Dịch bộ câu hỏi GESQ sang tiếng Việt

Bộ câu hỏi GESQ⁴ gồm 21 câu, và được chia thành 4 lĩnh vực: (1) thông tin được cung cấp trước khi nội soi, (2) kỹ năng và bệnh viện, (3) mức độ đau hoặc khó chịu trong và sau khi nội soi, (4) thông tin nhận được sau nội soi. Tất cả các câu trả lời của bộ câu hỏi được đánh giá theo thang điểm Likert từ 1 điểm cho câu trả lời tiêu cực nhất đến 5 điểm cho câu trả lời tích cực nhất.

Sau khi nhận được sự cho phép từ tác giả Hutching để sử dụng bộ câu hỏi, nhóm nghiên cứu đã tiến hành dịch bộ câu hỏi sang tiếng Việt và thực hiện một số điều chỉnh để phù hợp với tình hình thực tế tại Trung tâm nội soi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

Bước 2: Bệnh nhân được chỉ định nội soi tại Trung tâm Nội soi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được tiến hành phỏng vấn các thông tin về nhân khẩu học, triệu chứng lâm sàng, và tiền sử nội soi của bệnh nhân. Sau khi kết thúc quy trình nội soi, bệnh nhân sẽ được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi GESQ để đánh giá trải nghiệm của bệnh nhân. Các thông tin liên quan đến quá trình nội soi của bệnh nhân cũng sẽ được thu thập.

2.6. Xử lý số liệu. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 23.0. Biến định tính được biểu diễn dưới dạng tỷ lệ phần trăm, biến định lượng được biểu diễn dưới dạng trung bình ± SD. Mức độ hài lòng của bệnh nhân được đánh giá bằng cách tính trung bình cộng (TBC) điểm của các câu hỏi, bệnh nhân hài lòng sẽ có điểm TBC ≥ 4. Hồi quy logistic đơn biến được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa hài lòng của bệnh nhân và các yếu tố ảnh hưởng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu thu tuyển được 251 bệnh nhân, trong đó độ tuổi trung bình là 46,6 ± 15,4, tỉ lệ nam giới là 47,8%. Các thông tin về đặc điểm lâm sàng và nội soi của bệnh nhân được trình bày trong Bảng 1. Phần lớn bệnh nhân (79,3%) đi nội soi vì có triệu chứng đường tiêu hóa trên và có 32,7% bệnh nhân có các triệu chứng báo động (gây sút cân, đi ngoài ra máu, đi ngoài phân đen...). Về tiền sử nội soi, hơn một nửa (54,2%) số bệnh nhân đã từng nội soi ít nhất một lần trước đây.

Tỉ lệ bệnh nhân được nội soi gây mê là 79,3%. Chỉ định chính của bệnh nhân khi được tiến hành nội soi là nhằm chẩn đoán bệnh (85,7%). Hai dịch vụ nội soi được sử dụng nhiều nhất là nội soi dạ dày (53,8%) và nội soi kết hợp dạ dày và đại tràng toàn bộ (32,3%). Phần lớn bệnh nhân được nội soi bởi các bác sĩ và điều dưỡng nội soi có trên 5 năm kinh nghiệm. 29,5% bệnh nhân được tiến hành thủ thuật trong quá trình nội soi.

Bảng 6. Đặc điểm lâm sàng và nội soi của bệnh nhân

Nội dung	N	%
Triệu chứng lâm sàng		

Bảng 2: Tỷ lệ hài lòng theo từng lĩnh vực của BCH GESQ

Lĩnh vực	Tỷ lệ hài lòng			p
	Chung	Mê	Không mê	
Thông tin được cung cấp trước khi nội soi	90%	92,5%	80,8%	0,019
Kỹ năng và bệnh viện	94,4%	95,5%	90,4%	0,175
Mức độ đau hoặc khó chịu trong và sau khi nội soi	91,6%	95%	78,8%	0,001
Thông tin nhận được sau nội soi	87,9%	87,3%	95%	0,805
Chung	97,6%	99%	92,3%	0,018

Triệu chứng báo động	82	32,7
Triệu chứng đường tiêu hóa trên	199	79,3
Triệu chứng đường tiêu hóa dưới	126	50,2
Tiền sử nội soi		
Chưa từng nội soi	115	45,8
1 lần	64	25,5
≥ 2 lần	72	28,7
Nội soi có gây mê	199	79,3
Chỉ định nội soi		
Chẩn đoán bệnh	215	85,7
Kiểm tra lại sau điều trị	23	9,2
Sàng lọc	13	5,2
Dịch vụ nội soi		
Dạ dày	135	53,8
Dạ dày + trực tràng	2	0,8
Trực tràng	10	4,0
Đại tràng toàn bộ	26	10,4
Dạ dày + đại tràng toàn bộ (kép)	81	32,3
Kinh nghiệm của nhân viên y tế ≥ 5 năm	226	90
Thực hiện thủ thuật trong quá trình nội soi	74	29,5

3.2. Trải nghiệm của người bệnh nội soi tiêu hóa. Trải nghiệm của người bệnh đến nội soi tiêu hóa tại Trung tâm nội soi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội khá tích cực, tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 97,6%. Có 82,1% bệnh nhân hài lòng về thái độ của bác sĩ nội soi, 86,5% bệnh nhân hài lòng về thái độ của nhân viên y tế khác. Có 94,4% bệnh nhân hài lòng về kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế và danh tiếng chung của bệnh viện.

Khi so sánh về tỷ lệ hài lòng giữa nhóm bệnh nhân nội soi có gây mê và không gây mê (Bảng 2), nhóm bệnh nhân có gây mê có tỷ lệ hài lòng cao hơn nhóm không gây mê về lĩnh vực thông tin được cung cấp trước nội soi, mức độ đau và khó chịu trong và sau khi nội soi, và tỷ lệ hài lòng chung, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Lĩnh vực thông tin nhận được sau nội soi cho thấy tỷ lệ hài lòng thấp nhất (87,9%). Trước nội soi, 81,3% bệnh nhân cho rằng họ không có cơ hội được hỏi hết những thắc mắc của mình. Sau nội soi, 76,4% bệnh nhân có thực hiện thủ thuật trong nội soi cho rằng họ không có cơ hội được hỏi hết thắc mắc về thủ thuật được thực hiện thêm của mình.

Phân tích hồi quy đơn biến được sử dụng để đánh giá mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng với hài lòng của bệnh nhân theo từng lĩnh vực và theo hài lòng chung (Bảng 3, 4). Kết quả cho thấy nội soi có gây mê có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng của bệnh nhân ở

3 trên 4 lĩnh vực chính (trừ thông tin được cung cấp sau nội soi) và hài lòng chung. Yếu tố nhóm tuổi có liên quan với lĩnh vực thông tin cung cấp trước khi nội soi và yếu tố kinh nghiệm của bác sĩ nội soi có liên quan với lĩnh vực kỹ năng và bệnh viện.

Bảng 3: Mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng với hài lòng của bệnh nhân theo lĩnh vực thông tin được cung cấp trước nội soi và kỹ năng và bệnh viện

Yếu tố ảnh hưởng	Thông tin được cung cấp trước NS		Kỹ năng và bệnh viện	
	OR (95% CI)	p	OR (95% CI)	p
Nam giới	0,48 (0,20-1,13)	0,096	1,24 (0,42-3,67)	0,787
Tuổi < 60	5,25 (2,02-13,67)	<0,001	1,06 (0,36-3,16)	0,912
Chưa từng NS trước đây	1,08 (0,47-2,49)	0,848	0,32 (0,09-1,04)	0,056
Chỉ định NS sàng lọc/kiểm tra sau điều trị	2,04 (0,46-9,04)	0,547	1,07 (1,03-1,11)	0,231
NS có gây mê	2,92 (1,23-6,94)	0,019	2,24 (0,72-7,02)	0,175
Thực hiện thủ thuật trong NS	0,73 (0,31-1,74)	0,495	0,75 (0,24-2,33)	0,764
Kinh nghiệm BSNS ≥ 5 năm	3,63 (1,07-12,37)	0,052	8,04 (2,16-29,89)	0,006

NS, Nội soi; BSNS, Bác sĩ nội soi; OR, tỉ suất chênh

Bảng 4: Mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng với hài lòng của bệnh nhân theo lĩnh vực đau/khó chịu trong và sau nội soi, thông tin nhận được sau nội soi và hài lòng chung

Yếu tố ảnh hưởng	Đau/khó chịu trong và sau nội soi		Thông tin nhận được sau nội soi		Hài lòng chung	
	OR(95% CI)	p	OR(95% CI)	p	OR(95% CI)	p
Nam giới	1,28(0,49-3,31)	0,64	3,29(0,34-31,48)	0,379	1,86(0,33-10,33)	0,686
Tuổi < 60	1,03(0,40-2,67)	0,946	0,59(0,09-3,85)	0,664	1,43(0,28-7,21)	0,694
Chưa từng NS trước đây	0,92(0,36-2,34)	0,857	0,13(0,01-1,21)	0,06	0,41(0,07-2,30)	0,417
Chỉ định NS sàng lọc/kiểm tra sau điều trị	3,23(0,42-24,98)	0,325	1,10(0,11-10,87)	0,936	1,03(1,01-1,05)	0,598
NS có gây mê	4,15(1,59-10,86)	0,005	0,91(0,83-0,99)	0,581	8,21(1,46-46,14)	0,018
Thực hiện thủ thuật trong NS	1,64(0,53-5,12)	0,448	0,90(0,82-0,99)	0,567	0,85(0,15-4,74)	0,852
Kinh nghiệm BSNS ≥ 5 năm	2,01(0,42-9,69)	0,31	0,91(0,83-2,98)	0,655	7,93(1,34-47,07)	0,053

NS, Nội soi; BSNS, Bác sĩ nội soi; OR, tỉ suất chênh

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 251 người bệnh đến nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Kết quả nghiên cứu cho thấy trải nghiệm tích cực của người bệnh khi đến nội soi tiêu hóa tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội ở mức cao (97,6%). Tỉ lệ bệnh nhân hài lòng trong từng lĩnh vực của bộ câu hỏi GESQ đều trên 90% trừ lĩnh vực thông tin sau nội soi.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, người bệnh tỏ ra không hài lòng vì cảm thấy không có cơ hội hỏi hết thắc mắc trước khi nội soi (81,3%) và không có cơ hội được đặt câu hỏi với nhân viên y tế về thủ thuật nội soi được làm thêm (76,4%). Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu Nguyễn Thị Minh Phương⁸ năm 2013 với 39% người bệnh không hài lòng với việc điều dưỡng tư vấn kiến thức về bệnh, cách theo dõi và chăm sóc người bệnh khi ra viện. Điều này có thể lý giải do số lượng người bệnh đến khám tại Bệnh

viện Đại học Y Hà Nội quá tải dẫn đến nhân viên y tế tại Trung tâm nội soi chưa thể trả lời hết thắc mắc của người bệnh. Qua nghiên cứu này, cần đặt ra mục tiêu trong việc cải tiến chất lượng công tác truyền đạt đúng, đủ lượng thông tin về cuộc nội soi cũng như phát triển đa dạng các hình thức cung cấp thông tin đến người bệnh (tài liệu tư vấn, video, tờ rơi...) để nâng cao trải nghiệm tích cực của người bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ hài lòng giữa người bệnh nội soi gây mê cao hơn bệnh nhân không gây mê ở các lĩnh vực thông tin được cung cấp trước khi nội soi và mức độ đau/khó chịu trong và sau khi nội soi. Nghiên cứu của Burtea⁷ (2019) ở Romania cho thấy, khi so sánh giữa 2 nhóm người bệnh nội soi gây mê và không gây mê, người bệnh nội soi gây mê có trải nghiệm tích cực hơn người bệnh nội soi không gây mê ở các lĩnh vực kỹ năng giao tiếp, đau/khó chịu trong và sau khi nội soi.

Khi phân tích về mối liên quan giữa các yếu tố ảnh hưởng và hài lòng của người bệnh nội soi, yếu tố nội soi gây mê có mối liên quan có ý nghĩa thống kê theo các lĩnh vực của bộ câu hỏi GESQ cũng như hài lòng chung. Điều này có thể lý giải do nội soi gây mê giảm tỷ lệ đau/khó chịu của người bệnh trong nội soi dẫn đến tăng tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh đến nội soi. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nghiên cứu của Burtea ⁷ khi cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội soi gây mê cao hơn hẳn so với nhóm nội soi không gây mê.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh đến nội soi tiêu hóa tại Trung tâm nội soi – Bệnh viện Đại học Y Hà Nội khá cao. Bệnh nhân chủ yếu không hài lòng vì không có cơ hội hỏi hết thắc mắc của mình trước và sau nội soi.

Yếu tố nội soi gây mê, kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế và kỹ thuật soi của bác sĩ nội soi có ảnh hưởng có ý nghĩa đến tỷ lệ hài lòng và trải nghiệm tích cực của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bray F, Laversanne M, Sung H, et al.** Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin.* n/a(n/a). doi:10.3322/caac.21834
2. **Đào Việt Hằng, Lâm Ngọc Hoa, Vũ Thanh Hải.** Đánh giá thực trạng và khảo sát nhu cầu xây dựng cơ sở dữ liệu hình ảnh kết quả nội soi tiêu

- hóa tại các cơ sở y tế Việt Nam. *Tạp Chí Học Thực Hành.* 2020;1126(2):25-28.
3. **Yacavone RF, Locke GR, Gostout CJ, Rockwood TH, Thieling S, Zinsmeister AR.** Factors influencing patient satisfaction with GI endoscopy. *Gastrointest Endosc.* 2001;53(7):703-710. doi:10.1067/mge.2001.115337
 4. **Hutchings HA, Cheung WY, Alrubaiy L, Durai D, Russell IT, Williams JG.** Development and validation of the Gastrointestinal Endoscopy Satisfaction Questionnaire (GESQ). *Endoscopy.* 2015;47(12): 1137-1143. doi:10.1055/s-0034-1392547
 5. **Lee GJ, Park SJ, Kim SJ, Kim HH, Park MI, Moon W.** Effectiveness of Premedication with Pronase for Visualization of the Mucosa during Endoscopy: A Randomized, Controlled Trial. *Clin Endosc.* 2012;45(2): 161-164. doi:10.5946/ce.2012.45.2.161
 6. **Lai EJ, Calderwood AH, Doros G, Fix OK, Jacobson BC.** The Boston Bowel Preparation Scale: A valid and reliable instrument for colonoscopy-oriented research. *Gastrointest Endosc.* 2009;69(3 Pt 2): 620-625. doi:10.1016/j.gie.2008.05.057
 7. **BURTEA D, DIMITRIU A, MALOS A, CHERCIU I, SĂFTOIU A.** Assessment of the Quality of Outpatient Endoscopic Procedures by Using a Patient Satisfaction Questionnaire. *Curr Health Sci J.* 2019;45(1):52-58. doi:10.12865/CHSJ.45.01.07
 8. **Phương NTM.** Mô tả sự hài lòng của người bệnh về thái độ và thực hành chuyên môn của điều dưỡng viên tại bệnh viện Đa liệu Trung ương và một số yếu tố liên quan đến năm 2013. (Đề tài tốt nghiệp cử nhân Điều dưỡng hệ VHVL). Published online 2013. Accessed April 9, 2024. <http://thuvienso.thanglong.edu.vn/handle/TLU/8260>

KHẢO SÁT CHỨC NĂNG THỊ GIÁC HAI MẮT Ở TRẺ LÉ TRONG TRƯỚC 6 THÁNG TUỔI ĐƯỢC PHẪU THUẬT CHỈNH THỊ TRƯỚC VÀ SAU 24 THÁNG TUỔI

Nguyễn Chí Trung Thế Truyền¹, Nguyễn Quang Đại¹
Nguyễn Thị Xuân Hồng², Võ Thị Bảo Châu²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm khảo sát mức độ và mối liên quan giữa thị giác hai mắt của trẻ lé trong khởi phát trước 6 tháng tuổi và độ tuổi phẫu thuật chỉnh lé. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 110 trẻ lé trong khởi phát trước 6 tháng tuổi đã được phẫu thuật chỉnh lé

tại Bệnh Viện Mắt Thành Phố Hồ Chí Minh từ 1/1/2011 đến 1/1/2016 và được theo dõi tại Phòng Khám Lé. Độ phù thị được xác định bằng test đo phù thị Randot (Original Randot Stereotest) và tính bằng đơn vị giây cung (seconds of arc). **Kết quả:** Độ tuổi phẫu thuật trung bình của nhóm nghiên cứu là 36,79 ± 16,05 tháng tuổi (16–72 tháng tuổi). Tỷ lệ đạt phù thị là 30,9% (34 trẻ). Trong đó có 26 trẻ được phẫu thuật trong thời gian 12-24 tháng tuổi (68,42%), tám trẻ được phẫu thuật từ 24-48 tháng tuổi (20,51%) phát triển thị giác hai mắt. Tất cả trẻ phẫu thuật sau 39 tháng tuổi đều không đạt được độ phù thị. Tuổi phẫu thuật liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ phù thị ($r_s = 0,649$; $p < 0,001$). Đường cong ROC (receiver operating curve) nhằm xác định độ tuổi phẫu thuật tốt nhất giúp phát triển chức năng phù thị cho

¹Bệnh viện Mắt TP HCM

²Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Chí Trung Thế Truyền

Email: truyennguyenmd@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2024

Ngày duyệt bài: 15.7.2024