

- 2000;31: 2984 - 2988.
7. **Simpson LA, Eng JJ.** Functional recovery following stroke: capturing changes in upper-extremity function. *Neurorehabilitation and neural repair.* 2013;27(3):240-250.
 8. **Wolf SL, Winstein CJ, Miller JP, et al.** Retention of upper limb function in stroke survivors who have received constraint-induced movement therapy: the EXCITE randomised trial. *The Lancet Neurology.* 2008;7(1):33-40.
 9. **Dromerick AW, Edwards DF, Hahn M.** Does the application of constraint-induced movement therapy during acute rehabilitation reduce arm impairment after ischemic stroke? *Stroke.* 2000;31(12):2984-2988.
 10. **Ju Y, Yoon I-J.** The effects of modified constraint-induced movement therapy and mirror therapy on upper extremity function and its influence on activities of daily living. *Journal of physical therapy science.* 2018;30(1):77-81.

NHU CẦU VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CỦA NGƯỜI BỆNH THẬN MẠN TÍNH ĐANG QUẢN LÝ TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN THẬN HÀ NỘI NĂM 2023

Trần Mỹ Hạnh¹, Nguyễn Thị Lập¹, Trần Thơ Nhi², Ngô Trí Tuấn^{1,2}, Phan Thị Ánh Nguyệt¹, Lâm Minh Thư¹, Nghiêm Thị Thúy¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 510 người bệnh thận mạn tính tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Thận Hà Nội năm 2023 nhằm mô tả nhu cầu về hỗ trợ công tác xã hội của người bệnh thận mạn tính và một số yếu tố liên quan. **Kết quả:** 85,7% người bệnh có nhu cầu cung cấp dịch vụ thông tin, kiến thức truyền thông giáo dục sức khỏe, 83,3% người bệnh có nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh; 72,0% người bệnh có nhu cầu về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện và 67,5% người bệnh có nhu cầu hỗ trợ tâm lý – xã hội. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu hỗ trợ công tác xã hội của người bệnh gồm: tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trong quá trình điều trị, thu nhập bình quân hàng tháng và bệnh kèm theo. **Kết luận:** các cơ sở chăm sóc và điều trị người bệnh cần quan tâm hơn đến người bệnh nữ giới, người cao tuổi, có trình độ học vấn thấp và thu nhập thấp để có các giải pháp hỗ trợ người bệnh về công tác xã hội. Bệnh viện Thận Hà Nội cần tăng cường hơn nữa các hoạt động sâu rộng về công tác xã hội để đáp ứng nhu cầu của người bệnh.

Từ khóa: nhu cầu, dịch vụ công tác xã hội, Bệnh viện Thận Hà Nội.

SUMMARY

NEED FOR SOCIAL WORK SERVICES OF PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE IN DEPARTMENT OF EXAMINATION – HANOI NEPHROLOGY HOSPITAL IN 2023

A cross-sectional descriptive study was conducted on 510 patients with chronic kidney disease at the

Department of Examination, Hanoi Nephrology Hospital in 2023 to describe the need for social work services of patients and some related factors. **Results:** 85.7% of patients need to provide information services, health education and communication knowledge, 83.3% of patients need to provide general guidance and information consulting services on medical treatment; 72.0% of patients need to connect and receive charity support and 67.5% of patients need psycho-social support. Some factors related to the patient's need for social work support include: age, gender, education level, marriage status use of health insurance during treatment, average monthly income and others including diseases. **Conclusion:** Treatment facilities need to pay more attention to female patients, the elderly, people with low education levels and low incomes to have solutions to support patients with social work. Hanoi Nephrology Hospital needs to further strengthen its extensive social work activities to response the needs of patients. **Keywords:** The need, social work service, Hanoi Nephrology Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới, "Sức khỏe là trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tâm thần và xã hội chứ không chỉ là không có bệnh hay tật". Người bệnh đến khám, chữa bệnh tại bệnh viện ngoài mong muốn được chữa khỏi bệnh còn gặp phải các trạng thái tâm lý phức tạp mang tính chất tiêu cực như căng thẳng, lo âu, trầm cảm... Thêm vào đó, với áp lực công việc nặng nề của người thầy thuốc trong công tác khám, chữa bệnh. Cả hai yếu tố này cộng vào sẽ ảnh hưởng không nhỏ đến quá trình lành bệnh của người bệnh. Hoạt động công tác xã hội (CTXH) có vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh trong suốt quá trình khám chữa bệnh, tạo nên sự hài hòa giữa thể chất và tinh thần trong mối quan hệ

¹Bệnh viện Thận Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Lập

Email: lapnguyen.hsph@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.6.2024

Ngày duyệt bài: 17.7.2024

giữa người bệnh với những người xung quanh tại cơ sở y tế.

Một số nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam đã cho thấy nhu cầu của người bệnh nội trú về dịch vụ công tác xã hội. Nghiên cứu tại Đức năm 2016: 95% người bệnh muốn được cung cấp thông tin, thảo luận và giải thích.¹ Theo Nguyễn Minh Tấn và cộng sự (năm 2023), tỷ lệ người bệnh nội trú có nhu cầu về chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh 84,8%-93,6%, nh cầu về truyền thông nâng cao nhận thức 91,3%-93,9%.² Các nghiên cứu về nhu cầu CTXH của người bệnh ngoại trú hiện tại chưa nhiều.

Bệnh viện Thận Hà Nội là bệnh viện chuyên khoa hạng II về Thận, tiết niệu và lọc máu. Bệnh viện đang theo dõi điều trị ngoại trú cho trên 600 người bệnh thận mạn tính (BTMT) chưa điều trị thay thế. Bệnh viện đã thành lập Tổ CTXH đã từ năm 2015. Tuy nhiên, tổ công tác xã hội của bệnh viện chủ yếu còn kiêm nhiệm và chưa chuyên sâu, các hoạt động chưa nổi bật để hỗ trợ người bệnh.

Để đánh giá nhu cầu của người bệnh về dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện như thế nào và những yếu tố nào ảnh hưởng đến nhu cầu của người bệnh, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với 2 mục tiêu: (1) Mô tả nhu cầu về dịch vụ công tác xã của người bệnh thận mạn đang quản lý tại khoa khám bệnh, bệnh viện Thận Hà Nội năm 2023. (2) Mô tả một số yếu tố liên quan đến nhu cầu dịch vụ công tác xã hội của người bệnh thận mạn đang quản lý tại khoa khám bệnh, bệnh viện Thận Hà Nội năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Khám bệnh – Bệnh viện Thận Hà Nội từ 3-11/2023

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh thận mạn tính đang quản lý tại khoa Khám bệnh – Bệnh viện Thận Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh đủ 18 tuổi, người bệnh tỉnh táo, có khả năng trả lời các câu hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh hạn chế về nghe nói và không có khả năng giao tiếp, người bệnh mắc các vấn đề về thần kinh, người bệnh nặng, không đủ sức khỏe tham gia trả lời phỏng vấn.

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} P(1-P)}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu ước lượng, Z: trị số phân phối chuẩn, α: độ tin cậy, với mức chọn α = 0,05, d: sai số cho phép, chọn d = 0,0, p: tỷ lệ người bệnh thận mạn tính có nhu cầu hỗ trợ xã hội (ước tính 50%). Như vậy n ≥ 385.

Với mong muốn đánh giá được hết nhu cầu về CTXH của người bệnh, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu toàn bộ số lượng người bệnh đáp ứng đủ các tiêu chí lựa chọn (510 người bệnh)

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Tham khảo và sử dụng bộ câu hỏi thiết kế sẵn trong nghiên cứu của Nguyễn Khắc Liêm và cộng sự (2018).³

Phương pháp phân tích số liệu: Sử dụng các thống kê mô tả trên phần mềm SPSS 20.0 như điểm trung bình, độ lệch chuẩn và kiểm định khi bình phương để tìm hiểu mối liên quan.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng xét duyệt đề cương tại Bệnh viện Thận Hà Nội và được Ban giám đốc BV phê duyệt tại Quyết định số 307/QĐ-BVTH ngày 16/5/2023.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=510)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Giới		
Nam	276	54,1
Nữ	234	45,9
Tuổi		
Dưới 60	206	40,4
Từ 60 tuổi trở lên	204	59,6
Trình độ học vấn		
Không biết chữ, dưới tiểu học	4	0,8
Tiểu học (cấp 1)	59	11,6
Trung học cơ sở (cấp 2)	267	52,4
Trung học phổ thông (cấp 3)	90	17,6
Trung cấp trở lên	90	17,6
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	12	2,4
Đã kết hôn	448	87,8
Ly thân/ly hôn	1	0,2
Góa	49	9,6
Nghề nghiệp		
Nông dân	204	40,0
Công nhân, cán bộ	33	6,5
Hưu trí	40	7,8
Khác (tự do, nội trợ)	233	45,7
Bảo hiểm y tế (BHYT)		
Có	450	88,2
Không	60	11,8
Thu nhập hàng tháng		

Dưới 1.500.000	162	31,8
Từ 1.500.000 - 3.000.000	148	29,0
Từ 3.000.000 - 5.000.000	105	20,6
Trên 5.000.000	95	18,6
Bệnh kèm theo		
Không	13	2,5
Có	497	97,5

Bảng 1 cho thấy người bệnh nam nhiều hơn nữ, người bệnh trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn người bệnh dưới 60 tuổi, hơn 50% người bệnh có trình độ trung học cơ sở (52,4%), đa số người bệnh đã kết hôn (87,8%), 40% người bệnh là nông dân, phần lớn người bệnh có thẻ BHYT khi đi khám (88,2%), đa số người bệnh có thu nhập dưới 1.500.000 đồng/tháng, người bệnh có thu nhập trên 5.000.000 đồng/tháng chiếm tỷ lệ rất thấp (18,6%). Hầu hết người bệnh đều có bệnh kèm theo (chiếm 97,5%).

3.2. Nhu cầu dịch vụ công tác xã hội của người bệnh

Bảng 2: Đặc điểm các nhu cầu về dịch vụ CTXH của người bệnh (n=510)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh		
Hỗ trợ thủ tục chuyển viện/xuất viện	349	68,4
Tư vấn trợ cấp xã hội cho NB thuộc hộ nghèo	312	61,2
Tư vấn chính sách BHYT khi khám tại BV	411	80,6
Tư vấn về chi phí điều trị	422	82,7
Hướng dẫn, hỗ trợ thủ tục/quy trình khám bệnh	411	80,6
Nhu cầu dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức		
Thông tin về các quy định khám, chữa bệnh của BV	413	81,0
Thông tin về phòng, chống BTMT	458	89,8
Thông tin về quy tắc ứng xử trong bệnh viện	385	75,5
Thông tin về chế độ ăn trong quá trình điều trị	461	90,4
Thông tin về việc phòng tránh nhiễm khuẩn	451	88,4
Nhu cầu về hỗ trợ tâm lý- xã hội		
Thăm hỏi về tình trạng sức khỏe, hoàn cảnh gia đình	319	62,5
Tư vấn – tham vấn tâm lý trong khi điều trị tại BV	303	59,4
Nhận được trị liệu tâm lý	302	59,2
Tư vấn giao tiếp xã hội trong quá trình điều trị	301	59,0
Cung cấp thông tin mạng lưới hỗ trợ	351	68,8

người bệnh		
Nhu cầu về kết nối các nguồn lực và hỗ trợ từ thiện		
Hỗ trợ tiền mặt thanh toán một phần chi phí điều trị	425	83,3
Hỗ trợ tiền mặt chi dùng cho sinh hoạt phí	409	80,2
Hỗ trợ của các tình nguyện viên	379	74,3

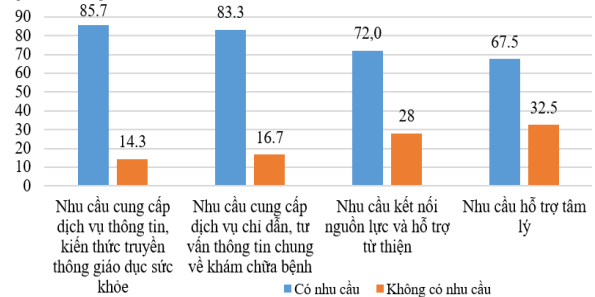
Bảng 2 thể hiện chi tiết các nhu cầu của người bệnh ngoại trú về dịch vụ CTXH tại bệnh viện:

- Về nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin về khám chữa bệnh của người bệnh ngoại trú: Người bệnh có nhu cầu cao nhất về việc tư vấn chế độ bảo hiểm y tế và thủ tục, quy trình khám bệnh (chiếm 80,6%), tiếp đến là tư vấn về chi phí điều trị. Nhu cầu thấp nhất là tư vấn trợ cấp xã hội cho người thuộc hộ nghèo.

- Về nhu cầu dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức: Người bệnh có nhu cầu thông tin về chế độ ăn rất cao (90,4%) – chiếm tỷ lệ cao nhất, gần 90% người bệnh có nhu cầu thông tin về phòng chống bệnh thận mạn tính và phòng tránh nhiễm khuẩn. Người bệnh có nhu cầu thấp nhất về thông tin các quy tắc ứng xử trong bệnh viện.

- Về nhu cầu hỗ trợ tâm lý: Tỷ lệ người bệnh có các nhu cầu về hỗ trợ tâm lý không cao, nhu cầu lớn nhất của người bệnh là cung cấp thông tin mạng lưới hỗ trợ (68,8%).

- Nhu cầu về kết nối các nguồn lực và hỗ trợ từ thiện: Tỷ lệ người bệnh có mong muốn hỗ trợ tiền mặt để thanh toán một phần chi phí điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất (83,3%), nhu cầu về hỗ trợ của các tình nguyện viên chiếm tỷ lệ thấp nhất (74,3%).



Biểu đồ 1: Nhu cầu chung về dịch vụ CTXH của người bệnh

Theo biểu đồ 1: nhu cầu chung về dịch vụ CTXH của người bệnh khá cao. Người bệnh có nhu cầu cao nhất về cung cấp thông tin, kiến thức truyền thông giáo dục sức khỏe (85,7%), tiếp theo là nhu cầu về dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin trong khám chữa bệnh (83,3%), khoảng 3/4 người bệnh có nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện và thấp nhất là tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ tâm lý (67,5%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu công tác xã hội của người bệnh**Bảng 3: Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu công tác xã hội của người bệnh**

Đặc điểm	Nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn	Nhu cầu dịch vụ truyền thông	Nhu cầu về hỗ trợ tâm lý-xã hội	Nhu cầu về kết nối các nguồn lực
	OR (95%CI)	OR (95%CI)	OR (95%CI)	OR (95%CI)
Giới tính				
Nam	0,667 (0,413-1,075)	0,609 (0,364-1,019)	0,513 (0,35-0,752)	0,535 (0,358-0,798)
Nữ	1	1	1	1
Bảo hiểm y tế				
Có	3,248 (1,795-5,875)	2,507 (1,327-4,736)	2,695 (1,561-4,652)	3,48 (2,013-6,053)
Không	1	1	1	1
Tuổi				
Dưới 60 tuổi	0,265 (0,162-0,435)	0,275 (0,162-0,465)	0,356 (0,234-0,521)	0,336 (0,225-0,5)
Từ 60 tuổi trở lên	1	1	1	1
Trình độ học vấn				
Từ THPT trở xuống	2,757 (1,394-5,45)	2,711 (0,975-6,444)	3,274 (1,937-5,434)	2,793 (1,631-4,782)
Trên THPT	1	1	1	1
Nghề nghiệp				
Cán bộ, CN, hưu trí	1,497 (0,714-3,139)	2,506 (0,975-6,444)	0,606 (0,365-1,005)	0,888 (0,516-1,526)
Khác	1	1	1	1
Tình trạng hôn nhân				
Kết hôn	0,404 (0,157-1,039)	0,275 (0,084-0,9)	0,458 (0,237-0,886)	0,516 (0,261-1,022)
Khác	1	1	1	1
Thu nhập bình quân				
Từ dưới 5 triệu	6,856 (4,103-11,456)	6,234 (3,652-10,639)	8,147 (4,941-13,433)	6,857 (4,238-11,096)
Trên 5 triệu	1	1	1	1
Thời gian mắc bệnh				
Dưới 5 năm	0,958 (0,581-1,579)	0,813 (0,472-1,402)	1,127 (0,761-1,67)	1,020 (0,676-1,540)
5 năm trở lên	1	1	1	1
Bệnh kèm theo				
Không	0,438 (0,132-1,457)	0,917 (0,199-4,223)	0,291 (0,094-0,905)	0,323 (0,107-0,978)
Có	1	1	1	1

Theo kết quả trong bảng 3, nhu cầu dịch vụ CTXH của người bệnh ảnh hưởng bởi một số yếu tố sau: Nam giới có khả năng thể hiện nhu cầu về dịch vụ CTXH bằng ½ nữ giới (sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với nhu cầu về hỗ trợ tâm lý xã hội và nhu cầu về kết nối nguồn lực. Người bệnh có thẻ BHYT có khả năng thể hiện nhu cầu cao hơn người không có thẻ BHYT từ 2,5 đến 3,5 lần. Người bệnh từ 60 tuổi trở lên có khả năng thể hiện nhu cầu cao hơn người bệnh dưới 60 tuổi từ 3-4 lần. Người bệnh có trình độ học vấn từ THPT trở xuống có khả năng thể hiện nhu cầu cao hơn người bệnh trên THPT từ 2,8 đến 3,3 lần. Người bệnh là cán bộ, công nhân, hưu trí có khả năng thể hiện nhu cầu về dịch vụ truyền thông cao gấp 2,5 lần người bệnh khác. Người bệnh có thu nhập dưới 5 triệu/tháng có khả năng thể hiện nhu cầu dịch vụ CTXH cao hơn người bệnh thu nhập trên 5 triệu từ 6,2 đến 8 lần. Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh và nhu cầu dịch vụ

CTXH của người bệnh.

IV. BÀN LUẬN**4.1. Nhu cầu về dịch vụ CTXH của người bệnh ngoại trú tại bệnh viện Thận Hà Nội.**

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ người bệnh có nhu cầu về các dịch vụ CTXH từ 67,5% đến 85,7%. Kết quả này cao hơn so với kết quả của tác giả Nguyễn Khắc Liêm và cộng sự trên người bệnh nội trú tại Bệnh viện Việt Đức năm 2018.³

Nhu cầu cung cấp dịch vụ thông tin, kiến thức truyền thông nâng cao sức khỏe.

Đây là nhu cầu cao nhất của người bệnh thận mạn tính đang quản lý tại khoa khám bệnh – Bệnh viện Thận Hà Nội. Trong khi đó, nghiên cứu của tác giả Nguyễn Khắc Liêm người bệnh có nhu cầu thấp hơn (68,6%).³ Nhu cầu cung cấp dịch vụ thông tin trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với của Nguyễn Minh Tấn và cộng sự (2023).² Sự khác biệt này có thể được giải thích do thực hiện trên nhóm đối tượng người bệnh khác nhau cũng như tình

trạng bệnh khác nhau. Thêm vào đó, với nhóm người bệnh thận mạn tính nhu cầu thông tin truyền thông về chế độ ăn trong quá trình điều trị, thông tin phòng chống bệnh thận mạn tính trong cộng đồng là mối quan tâm hàng đầu của người bệnh.

Nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đương với của tác giả Nguyễn Khắc Liêm và cộng sự (2018), Phạm Tiến Nam và cộng sự (2017) và thấp hơn kết quả của tác giả Nguyễn Minh Tấn và cộng sự (2023).^{2,3,4} Người bệnh tại Bệnh viện Thận Hà Nội có nhu cầu tư vấn nhiều nhất về chính sách bảo hiểm y tế, chi phí điều trị, hỗ trợ thủ tục/quy trình khám bệnh, nhu cầu này tương đương với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Khắc Liêm và cộng sự (2018) và tác giả Nguyễn Minh Tấn và cộng sự (2023) song tỷ lệ nhu cầu thấp hơn.^{2,3}

Nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện. Người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện cao hơn của tác giả Nguyễn Khắc Liêm và cộng sự (2018).³ Sự khác biệt này có thể được giải thích do đối tượng người bệnh khác nhau và đặc thù của bệnh thận mạn tính. Với người bệnh thận mạn tính, họ gần như phải gắn bó suốt đời với cơ sở y tế để kiểm soát tình trạng bệnh thận của bản thân. Các chi phí cho điều trị bệnh thận mạn tính khá cao và tăng dần theo giai đoạn của bệnh.⁵ Bên cạnh đó, 91,4% người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi có mức thu nhập dưới 5 triệu đồng/tháng. Chính vì vậy, việc họ có nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện là khá cao.

Nhu cầu về hỗ trợ tâm lý – xã hội. Đây là nhu cầu thấp nhất của người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả này có sự khác biệt rất lớn với nghiên cứu của tác giả Đậu Thị Cúc và cộng sự trong Nghiên cứu nhu cầu tư vấn của bệnh nhân ung thư tại Khoa Xạ trị Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City (2019).⁶

4.2. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu dịch vụ CTXH của người bệnh. Nghiên cứu này đã chỉ ra một số yếu tố liên quan đến nhu cầu CTXH của người bệnh như tuổi, giới, học vấn, tình trạng hôn nhân, sử dụng thẻ bảo hiểm y tế, thu nhập bình quân, bệnh kèm theo ($p < 0,05$). Các yếu tố về tuổi, giới tính, điều kiện kinh tế cũng đã được tác giả Nguyễn Minh Tấn xác định có liên quan đến nhu cầu dịch vụ CTXH của người bệnh.²

Nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm ra mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh và nhu cầu dịch vụ công tác xã hội của người bệnh.

V. KẾT LUẬN

Nhu cầu về dịch vụ CTXH của người bệnh thận mạn tính đang quản lý tại khoa khám bệnh – bệnh viện Thận Hà Nội: 85,7% người bệnh có nhu cầu cung cấp dịch vụ thông tin, kiến thức truyền thông giáo dục sức khỏe (trong đó, người bệnh cần nhất là thông tin về chế độ ăn trong quá trình điều trị, cách phòng bệnh); 83,3% người bệnh có nhu cầu cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về KCB; 72% người bệnh có nhu cầu về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện và 67,5% người bệnh có nhu cầu hỗ trợ tâm lý. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu CTXH của người bệnh gồm tuổi, giới, học vấn, tình trạng hôn nhân, sử dụng thẻ bảo hiểm y tế, thu nhập bình quân, bệnh kèm theo.

Khuyến nghị của chúng tôi là bệnh viện cần tăng cường hoạt động truyền thông, nâng cao nhận thức của người bệnh, đồng thời cần chú ý hơn tới NB là nữ giới, NB cao tuổi (>60 tuổi) NB có học vấn thấp, NB có nhiều bệnh kèm theo đặc biệt là nhóm NB có thu nhập thấp để có các giải pháp hỗ trợ về CTXH giúp NB giảm bớt các gánh nặng về tâm lý cũng như chi phí điều trị nhằm làm tăng hiệu quả điều trị hạn chế tiến triển nặng của bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Padberg I, Knispel P, Zöllner S, et al.** Social work after stroke: identifying demand for support by recording stroke patients' and carers' needs in different phases after stroke. *BMC Neurol.* 2016;16:111. doi:10.1186/s12883-016-0626-z
2. **Nguyễn Minh Tấn, Phạm Tiến Nam, Nguyễn Minh Trí, Phạm Thị Thu Hồng.** nhu cầu dịch vụ công tác xã hội của người bệnh nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện y học cổ truyền trung ương năm 2023. *Tạp Chí Học Việt Nam.* 2023;528(1). doi:10.51298/vmj.v528i1.6048
3. **Nguyễn Khắc Liêm, Lưu Thị Thắm.** Nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. *Tạp Chí Khoa Học Nghiên Cứu Sức Khỏe Và Phát Triển.* 2020;04(1):26-35.
4. **Phạm Tiến Nam, Dương Minh Đức, Lê Tự Hoàng.** Nhu Cầu và Khả Năng Cung Cấp Dịch vụ Công Tác Xã Hội Cho Bệnh Nhân Ung Thư Tại Bệnh Viện K Năm 2017.; 2017.
5. **Jha V, Al-Ghamdi SMG, Li G, et al.** Global Economic Burden Associated with Chronic Kidney Disease: A Pragmatic Review of Medical Costs for the Inside CKD Research Programme. *Adv Ther.* 2023;40(10): 4405-4420. doi:10.1007/s12325-023-02608-9
6. **Đậu Thị Cúc, Đoàn Trung Hiệp, Nguyễn Văn Đăng, Bò Thị Minh Châm.** Nghiên cứu nhu cầu tư vấn của bệnh nhân ung thư tại Khoa Xạ trị Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City. *Tạp Chí Ung Thư Học Việt Nam.* 2019;5:322-328.

KẾT QUẢ PHẪU THUẬT CẮT PHANH LƯỠI BẰNG LASER DIODE TRÊN BỆNH NHÂN DÍNH LƯỠI TẠI BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thị Ngọc Lan¹, Hà Ngọc Chiêu²,
Lê Thị Thủy Linh², Dương Thị Diễm Hằng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kết quả cắt phanh lưỡi bằng Laser Diode trên trẻ em dính lưỡi tại Bệnh viện Nhi Trung ương. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng được tiến hành ở 36 trẻ trên 18 tháng tuổi tại Khoa Răng Hàm Mặt, bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 4/2020 đến tháng 4/2021. Trẻ được chẩn đoán dính lưỡi, có chỉ định phẫu thuật và được phẫu thuật cắt phanh lưỡi bằng Laser Diode dưới gây mê hô hấp. Trẻ được thu thập thông tin về độ vận động của lưỡi và đánh giá phát âm trước và sau phẫu thuật cắt phanh lưỡi 1 tháng. **Kết quả** sau phẫu thuật cho thấy lưỡi được tăng độ tự do, độ nhô và độ nâng. 94,4% trẻ có vận động lưỡi tốt. Sau phẫu thuật 1 tháng: 61,9% trẻ có cải thiện ngôn ngữ mức độ ít và 38,1% trẻ có cải thiện ngôn ngữ mức độ trung bình. Vận động lưỡi được cải thiện sớm và tốt sau phẫu thuật cắt phanh lưỡi 1 tháng. Tuy nhiên về vấn đề phát âm sau phẫu thuật 1 tháng chưa được cải thiện nhiều, cần quá trình trị liệu ngôn ngữ để cho kết quả cải thiện tốt hơn. **Kết luận:** Phẫu thuật cắt phanh lưỡi bằng Laser Diode là phương pháp an toàn, hiệu quả, ít biến chứng cho trẻ.

Từ khóa: Dính lưỡi, phẫu thuật cắt phanh lưỡi, Laser Diode, phát âm.

SUMMARY

RESULTS OF DIODE LASER IN THE TREATMENT OF ANKYLOGLOSSIA AT NATIONAL CHILDREN'HOSPITAL

Aims: This study aimed to find out the outcome of surgical frenectomy by diode laser in the treatment of ankyloglossia at National children'Hospital. **Materials and Methods:** this prospective clinical trial without control group was carried out on 36 children over 18 months at Odonto-Stomatology Department, National Children Hospital from April, 2020 to April 2021. Children were diagnosed with tounge tie and performed using a diode laser with respiratory anesthesia. We investigated the tounge movement, speech examination before and after surgery 1 month. **Result:** The freedom, elevation and protrusion of tounge increased. 94.4% of this populatation had good tounge movement. After surgery 1 month: 61.9% children had low speech improvement, 38.1% children had medium speech improvement. Tounge movement were clear improved after surgery 1

month. However, children need to have speech therapy after surgery to bring the better outcome for speech improvement. **Conclusion:** the frenectomy by Laser diode is safe, effective method, good healing and fewer complication in children. **Keywords:** Ankyloglossia, frenectomy, laser diode, speech.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lưỡi là một cơ quan quan trọng, giúp con người thực hiện các chức năng vùng miệng mặt như mút, nhai, nuốt, phát âm, ngôn ngữ. Lưỡi có nhiều chuyển động khác nhau bao gồm: nâng lên, hạ xuống, kéo ra sau, đưa ra trước, đưa sang hai bên.¹ Dính lưỡi là tình trạng mà đầu lưỡi không thể đưa ra ngoài rãnh cửa hàm dưới do phanh lưỡi ngắn. Trong nha khoa, dính lưỡi là một tình trạng phức tạp liên quan đến nhiều chuyên ngành khác nhau từ răng trẻ em, nha chu tới phẫu thuật trong miệng. Tỷ lệ dính lưỡi theo y văn là từ 0,88% đến 12,8%¹. Tỷ lệ này cao hơn ở trẻ sơ sinh (1,72%-10,7%), ở người lớn là 0,1-2,08%².

Chẩn đoán và quản lý dính lưỡi ở trẻ em từ lâu vẫn là chủ đề gây nhiều tranh cãi. Dính lưỡi làm trẻ khó hoạt động lưỡi, gây ra các vấn đề như khó ăn, khó bú, rối loạn phát âm và các vấn đề xã hội. Phẫu thuật cắt phanh lưỡi là điều trị cơ bản cho bệnh dính lưỡi. Hiện có 3 phương pháp phẫu thuật chính là cắt bằng dao mổ thường, cắt bằng dao điện và cắt bằng Laser.

Nhiều nghiên cứu gần đây trên thế giới cho thấy phẫu thuật cắt phanh lưỡi bằng Laser mang lại hiệu quả cao như vô trùng tốt, không đau, không chảy máu, liền thương tốt, hạn chế tối đa sang chấn và xâm nhập. Hiện tại ở Việt Nam, chưa có nghiên cứu nào về vấn đề này. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu "Đánh giá kết quả cắt phanh lưỡi bằng Laser Diode trên trẻ em dính lưỡi tại Bệnh viện Nhi Trung ương".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Trẻ bị bệnh dính lưỡi có chỉ định phẫu thuật cắt phanh lưỡi

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Dính lưỡi độ 3, độ 4 hoặc dính lưỡi độ 2 có ảnh hưởng chức năng bú, ăn, phát âm và có đủ các tiêu chuẩn sau như tuổi: trên 18 tháng; đủ điều kiện gây mê; các kết quả xét nghiệm trong giới hạn bình thường; Đồng ý tham gia nghiên cứu và có khả

¹Bệnh viện Nhi Trung ương

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Ngọc Lan

Email: ngooclanwinter@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.5.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.6.2024

Ngày duyệt bài: 17.7.2024