

KHẢO SÁT NHU CẦU CHĂM SÓC CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT TẠI KHOA NGOẠI TỔNG HỢP BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2023

La Văn Phú¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Việc chăm sóc sức khỏe bệnh nhân sau phẫu thuật đóng vai trò quan trọng nó không chỉ giúp giảm thiểu các biến chứng sau phẫu thuật mà còn đảm bảo sự hồi phục toàn diện của người bệnh.

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát nhu cầu chăm sóc sức khỏe người bệnh sau phẫu thuật tại Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang trên 176 bệnh nhân làm phẫu thuật từ trung phẫu đến đại phẫu tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ trong năm 2023. **Kết quả:** Bệnh nhân nữ chiếm ưu thế với tỷ lệ 51,7%, nhóm tuổi từ 30 đến 60 chiếm phần lớn (63,1%); 72,2% bệnh nhân có trình độ dưới trung học phổ thông; có 90,3% bệnh nhân tham gia bảo hiểm y tế. Nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội của người bệnh đều rất cao, lần lượt đạt 96,6% và 93,7%. Trong khi đó, nhu cầu chăm sóc thể chất và tinh thần có phần thấp hơn, lần lượt là 56,2% và 77,3%. Nhóm bệnh nhân có trình độ học vấn dưới THPT có nhu cầu chăm sóc thể chất và tinh thần cao hơn đáng kể so với nhóm có trình độ THPT trở lên ($p < 0,05$). **Kết luận:** Nhu cầu chăm sóc y tế của bệnh nhân tại Khoa Ngoại tổng hợp ở mức cao nhất, tiếp theo là nhu cầu chăm sóc xã hội và cuối cùng là nhu cầu chăm sóc về tinh thần và thể chất.

Từ khóa: tinh thần, thể chất, xã hội.

SUMMARY

SURVEY ON THE CARE NEEDS OF POSTOPERATIVE PATIENTS IN THE GENERAL SURGERY DEPARTMENT OF CAN THO CITY GENERAL HOSPITAL IN 2023

Background: Postoperative care plays a crucial role in not only minimizing complications after surgery but also ensuring the patient's comprehensive recovery. **Objectives:** To survey the healthcare needs of postoperative patients at the General Surgery Department, Can Tho General Hospital. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study conducted on 176 patients who underwent surgery, ranging from minor to major procedures, at Can Tho General Hospital in 2023. **Results:** Female patients accounted for the majority, at 51.7%, with the age group of 30 to 60 years representing 63.1%. 72.2% of patients had education levels below high school, and 90.3% were enrolled in health insurance. The demand for medical and social care was very high, at 96.6%

and 93.7%, respectively. Meanwhile, the need for physical and psychological care was somewhat lower, at 56.2% and 77.3%. Patients with education levels below high school had significantly higher needs for physical and psychological care compared to those with high school education or higher ($p < 0.05$).

Conclusion: The demand for medical care among patients at the General Surgery Department was the highest, followed by the need for social care, and lastly, the need for psychological and physical care.

Keywords: mental, physical, social.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sau phẫu thuật đóng vai trò cực kỳ quan trọng trong quá trình hồi phục của bệnh nhân, giúp giảm thiểu biến chứng, nâng cao hiệu quả điều trị và cải thiện chất lượng cuộc sống. Nhu cầu chăm sóc hậu phẫu của bệnh nhân là yếu tố quyết định đến sự thành công của quá trình phục hồi, và nhu cầu này chịu tác động từ nhiều yếu tố khác nhau, bao gồm loại hình phẫu thuật, tình trạng sức khỏe ban đầu của người bệnh, cùng các yếu tố tâm lý và xã hội.

Tại Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ, với số lượng ca phẫu thuật ngày càng gia tăng, nhu cầu chăm sóc hậu phẫu cũng đang trở nên ngày càng quan trọng và cấp thiết. Sự gia tăng này kéo theo yêu cầu nâng cao chất lượng chăm sóc và sự chú trọng hơn đến các yếu tố tác động đến quá trình hồi phục của bệnh nhân. Việc hiểu rõ nhu cầu chăm sóc của bệnh nhân không chỉ giúp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế mà còn góp phần xây dựng các chương trình chăm sóc hậu phẫu phù hợp, đáp ứng được kỳ vọng và nhu cầu thực tế của người bệnh.

Với mục tiêu này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm khảo sát nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân sau phẫu thuật tại Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ. Thông qua nghiên cứu này, chúng tôi hy vọng sẽ cung cấp những thông tin quan trọng phục vụ cho công tác cải thiện chất lượng chăm sóc và phục hồi cho bệnh nhân, cũng như hỗ trợ trong việc xây dựng các chính sách y tế hiệu quả hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân làm phẫu thuật tại Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ.

Tiêu chuẩn chọn: Bệnh nhân đã làm phẫu

¹Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: La Văn Phú

Email: lvphu67@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.2.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2025

Ngày duyệt bài: 24.4.2025

thuật tại Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân không đồng ý tham gia, không tỉnh táo, không tiếp xúc được sau phẫu thuật.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Có tổng 176 bệnh nhân (BN) đã làm phẫu thuật tại Khoa Ngoại tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn tất cả bệnh nhân đạt tiêu chuẩn chọn và không có tiêu chuẩn loại trừ trong thời gian nghiên cứu (tháng 6 năm 2023 đến tháng 9 năm 2023).

Nội dung nghiên cứu:

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính.

- Nhu cầu chăm sóc về xã hội, vật chất và tinh thần của nhóm bệnh nhân làm mẫu nghiên cứu. Biến số về nhu cầu chăm sóc của người bệnh được xây dựng dựa trên thông tư 31/2021/TT-BYT của Bộ Y tế Quy định về hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện và được chia thành 4 nhóm theo nội dung chăm sóc người bệnh toàn diện của Bộ Y tế: nhu cầu chăm sóc về y tế, nhu cầu chăm sóc về thể chất, nhu cầu chăm sóc về tinh thần và nhu cầu chăm sóc về xã hội. Tổng điểm dựa trên số điểm từng nội dung rồi phân thành 2 nhóm: người bệnh có nhu cầu cao nếu đạt tổng điểm lớn hơn hoặc bằng 1/2 số điểm tối đa và nhu cầu thấp nếu tổng điểm dưới 1/2 số điểm tối đa.

- Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe sau phẫu thuật.

Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:

Dữ liệu thu thập được xử lý bằng phần mềm thống kê SPSS phiên bản 20.0, nhằm phân tích tần số, tỷ lệ và kiểm định sự khác biệt thông qua Chi Square Test. Kết quả được coi là có ý nghĩa

thống kê khi giá trị $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm giới tính và nhóm tuổi của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	85	48,3
	Nữ	91	51,7
Nhóm tuổi	< 30 tuổi	14	8,0
	30 – 60 tuổi	111	63,1
	≥ 60 tuổi	51	29,0
Trình độ học vấn	< THPT	127	72,2
	≥ THPT	49	27,8
Diện chi trả viện phí	BHYT	159	90,3
	Tự chi trả	17	9,7

Nhận xét: Bệnh nhân nữ chiếm ưu thế với 51,7%. Nhóm tuổi từ 30 đến 60 chiếm phần lớn, đạt 63,1%. Xét về trình độ học vấn, có tới 72,2% bệnh nhân chỉ đạt trình độ dưới trung học phổ thông. Về bảo hiểm y tế, 90,3% bệnh nhân tham gia bảo hiểm.

3.2. Nhu cầu chăm sóc y tế, xã hội, vật chất và tinh thần.

Bảng 2. Bảng phân loại nhu cầu về sức khỏe.

Mức độ	Mức độ n(%)	
	Cao	Thấp
Nhu cầu chăm sóc y tế	170(96,6)	6(3,4)
Nhu cầu chăm sóc xã hội	165(93,7)	11(6,3)
Nhu cầu chăm sóc thể chất	99(56,2)	77(43,8)
Nhu cầu chăm sóc tinh thần	136(77,3)	40(22,7)

Nhận xét: Trong tổng số 176 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, nhu cầu chăm sóc ở mức độ cao luôn chiếm ưu thế so với mức độ thấp. Đặc biệt, nhu cầu chăm sóc y tế đạt tỷ lệ cao nhất với 96,6%, theo sau là nhu cầu chăm sóc xã hội với 93,7%

3.3. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh sau phẫu thuật

Bảng 3. Cách yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội

Đặc điểm	Nhu cầu về y tế		P	Nhu cầu về xã hội		P
	Mức độ cao	Mức độ thấp		Mức độ cao	Mức độ thấp	
Nhóm tuổi						
< 30	14 (100)	0 (0)	0.798	14 (100%)	0 (0%)	0,791
30 - 60	106 (95,5)	5 (4,5)		104 (93,7%)	21 (6,6%)	
≥ 60	50 (98)	1 (2)		47 (92,2%)	4 (7,8%)	
Giới tính						
Nam	81 (95,3)	4 (4,7)	0,431	80 (94,1%)	20 (23,5%)	1,000
Nữ	89 (97,8)	2 (2,2)		85 (93,4%)	6 (6,6%)	
Trình độ học vấn						
≤ THCS	125 (98,4)	2 (1,6)	0,052	121 (95,3%)	23 (18,1%)	0,183

≥ THPT	45 (91,8)	4 (8,2)		44 (89,8%)	5 (10,2%)	
Diện chi trả viện phí						
BHYT	154 (96,9)	5 (3,1)	0,461	149 (93,7%)	10 (6,3%)	1,000
Tự chi trả	16 (94,1)	1 (5,9)		16 (94,1%)	1 (5,9%)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn, diện chi trả viện phí độc lập với nhu cầu chăm sóc y tế cũng như nhu cầu chăm sóc xã hội ($p > 0,05$).

Bảng 4. Cách yếu tố liên quan đến chăm sóc sức khỏe về thể chất và tinh thần

Đặc điểm	Nhu cầu về thể chất		p	Nhu cầu về tinh thần		p
	Mức độ cao	Mức độ thấp		Mức độ cao	Mức độ thấp	
Nhóm tuổi						
< 30	7 (50%)	7 (50%)	0.838	10 (71,4%)	4 (28,6%)	0,280
30 - 60	62 (55,9%)	49 (44,1%)		90 (81,1%)	21 (18,9%)	
≥ 60	30 (58,8%)	21 (41,2%)		36 (70,6%)	15 (29,4%)	
Giới tính						
Nam	44 (51,8%)	41 (48,2%)	0.288	65 (76,5%)	20 (23,5%)	0,858
Nữ	55 (60,4%)	36 (39,6%)		71 (78%)	20 (22%)	
Trình độ học vấn						
≤ THCS	79 (62,2%)	48 (37,8%)	0,012	104 (81,9%)	23 (18,1%)	0,027
≥ THPT	20 (40,8%)	29 (59,2%)		32 (65,3%)	17 (34,7%)	
Diện chi trả viện phí						
BHYT	91 (57,2%)	68 (42,8%)	0,45	123 (77,4%)	36 (22,6%)	1,000
Tự chi trả	8 (47,1%)	9 (52,9%)		13 (76,5%)	4 (23,5%)	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy trình độ học vấn có liên quan với nhu cầu chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần với $p < 0,001$. Những bệnh nhân có trình độ học vấn từ THCS trở xuống có nhu cầu chăm sóc về thể chất và tinh thần nhiều hơn so với nhóm từ THPT trở lên.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Dựa trên kết quả nghiên cứu, tỷ lệ nữ giới trong mẫu nghiên cứu chiếm ưu thế so với nam giới, cụ thể là 51,7% so với 48,3%. Về phân bố độ tuổi, nhóm có tỷ lệ cao nhất là từ 30 đến 60 tuổi, chiếm 63%, tiếp theo là nhóm trên 60 tuổi với tỷ lệ 29%. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Trần Trần [1], tỷ lệ người trên 60 tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn đáng kể (29% so với 42%).

Những người thuộc nhóm tuổi càng cao thường có tình trạng sức khỏe kém hơn, dẫn đến nguy cơ mắc bệnh cao hơn. Do đó, họ có xu hướng tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và điều trị chất lượng với mức chi phí thấp. Điều này lý giải vì sao tỷ lệ sử dụng bảo hiểm y tế (BHYT) trong nhóm đối tượng được khảo sát đạt mức cao, lên đến 90,7%.

Phát hiện này phản ánh sự phụ thuộc lớn vào BHYT như một giải pháp tài chính quan trọng, đặc biệt trong bối cảnh người cao tuổi thường có nguồn thu nhập hạn chế nhưng lại phải đối mặt với nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng. Nghiên cứu này nhấn mạnh tầm

quan trọng của việc cải thiện chất lượng dịch vụ y tế và tối ưu hóa chính sách BHYT để đáp ứng tốt hơn nhu cầu của nhóm dân số cao tuổi.

4.2. Nhu cầu chăm sóc xã hội, vật chất và tinh thần. Về nhu cầu chăm sóc y tế, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ đối tượng có nhu cầu chăm sóc y tế mức độ cao đạt 96,6%, cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Phan Thị Thanh Huyền (73,89%). Tương tự, nhu cầu chăm sóc xã hội trong nghiên cứu này cũng đạt 93,7%, vượt xa so với tỷ lệ 49,85% trong nghiên cứu của Phan Thị Thanh Huyền. Sự khác biệt này chủ yếu xuất phát từ đặc điểm nhóm đối tượng và bối cảnh nghiên cứu. Người bệnh đái tháo đường týp 2 trong nghiên cứu của Phan Thị Thanh Huyền chủ yếu cần quản lý bệnh mạn tính và phòng ngừa biến chứng lâu dài. Trong khi đó, bệnh nhân sau phẫu thuật – đối tượng của nghiên cứu chúng tôi – thường phải đối mặt với các vấn đề cấp tính như kiểm soát đau, chăm sóc vết mổ, phục hồi chức năng, và nguy cơ biến chứng hậu phẫu cao hơn. Những khó khăn này không chỉ ảnh hưởng đến thể chất mà còn tác động mạnh mẽ đến tinh thần, làm tăng nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội toàn diện. Ngoài ra, tâm lý lo lắng và kỳ vọng cao vào dịch vụ y tế ở bệnh nhân sau phẫu thuật cũng góp phần làm gia tăng nhu cầu chăm sóc. Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của việc thiết kế các chiến lược chăm sóc chuyên biệt, không chỉ đáp ứng nhu cầu y tế mà còn hỗ trợ toàn diện về mặt tinh thần và xã hội, nhằm nâng cao hiệu quả điều trị và sự hài lòng của người bệnh [6].

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhu cầu chăm sóc về thể chất ở mức độ cao chiếm 56,2%. Con số này phù hợp với các nghiên cứu trước đó, cho thấy nhu cầu hỗ trợ chăm sóc thể chất của người bệnh là một khía cạnh quan trọng trong điều trị. Cụ thể, nghiên cứu của Trần Ngọc Trung ghi nhận tỷ lệ người bệnh có nhu cầu hỗ trợ chăm sóc vệ sinh cá nhân hàng ngày tương đối cao, đạt trên 50% tại các khoa nghiên cứu. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Hợp cho thấy 73% người bệnh cần được hỗ trợ các hoạt động chăm sóc cá nhân, trong khi nghiên cứu của Bùi Thị Ngà tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương ghi nhận con số cao hơn, lên đến 86,3% đối với nhu cầu hỗ trợ vệ sinh hàng ngày [2], [3].

Đối với bệnh nhân nói chung và đặc biệt là bệnh nhân ngoại khoa, yếu tố tâm lý đóng vai trò rất quan trọng, có ảnh hưởng rõ rệt đến quá trình điều trị. Qua nghiên cứu, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc tâm lý mức độ cao đạt 77,3%, cho thấy tầm quan trọng không thua kém so với các nhu cầu chăm sóc khác. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Trần Ngọc Trung và Nguyễn Trường Sơn, cho thấy hầu hết bệnh nhân khi nhập viện đều mong muốn được tư vấn, giáo dục sức khỏe. Điều này nhấn mạnh rằng, điều dưỡng cần chú ý hỗ trợ tâm lý ngay từ khâu tiếp đón và trong suốt quá trình chăm sóc người bệnh. Trong nghiên cứu của Bùi Thị Ngà, nhu cầu chăm sóc và hỗ trợ tâm lý tinh thần đạt 66,2%, thấp hơn so với kết quả của chúng tôi (77,3%). Tuy nhiên, nghiên cứu này cũng cho thấy 78,1% người bệnh mong muốn được hỗ trợ để giảm lo lắng trước khi điều dưỡng tiến hành các kỹ thuật [3], [4], [5]. Những kết quả này khẳng định rằng sự quan tâm, động viên và chia sẻ về bệnh tật của điều dưỡng đóng vai trò hết sức quan trọng trong việc cải thiện tâm lý và tinh thần người bệnh. Đây là yếu tố cần được tích hợp chặt chẽ vào các nội dung chăm sóc tổng thể, giúp nâng cao hiệu quả điều trị và sự hài lòng của bệnh nhân.

4.3. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe sau phẫu thuật. Khi đối diện với bệnh tật, đặc biệt là những bệnh lý cần can thiệp bằng thủ thuật hoặc phẫu thuật, người bệnh thường trải qua cảm giác lo lắng và bất an về tình trạng sức khỏe cũng như quá trình điều trị. Chính vì vậy, vai trò của người điều dưỡng trong việc tư vấn và cung cấp thông tin rõ ràng về tình trạng bệnh lý và quy trình điều trị trở nên vô cùng quan trọng. Công tác này không chỉ giúp người bệnh hiểu rõ hơn về bệnh tình và các bước phẫu thuật mà còn giúp giảm bớt lo âu, tạo

sự yên tâm và niềm tin vào đội ngũ y bác sĩ cũng như vào quá trình điều trị. Công tác tư vấn này cần được thực hiện ngay từ khi người bệnh nhập viện, để họ có đủ thời gian chuẩn bị tâm lý cho các phương pháp điều trị. Điều dưỡng cần cung cấp thông tin về các bước chuẩn bị trước phẫu thuật, chế độ chăm sóc sau phẫu thuật và các biện pháp phòng ngừa biến chứng. Đặc biệt, đối với bệnh nhân ngoại khoa, việc giải thích chi tiết và động viên tinh thần người bệnh là rất quan trọng để họ có thể hợp tác hiệu quả trong quá trình điều trị, từ đó nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe toàn diện. Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn và diện chi trả viện phí không có sự ảnh hưởng đáng kể đến nhu cầu chăm sóc y tế ($p > 0,05$).

Nhu cầu chăm sóc xã hội của bệnh nhân bao gồm việc được hỗ trợ về viện phí, được đối xử công bằng, tôn trọng, đảm bảo an toàn và có quyền bày tỏ quan điểm cá nhân. Mỗi bệnh nhân khi nhập viện đều mong muốn được tôn trọng và đảm bảo an toàn. Tuy nhiên, nhu cầu về viện phí và công bằng sẽ thay đổi tùy vào hoàn cảnh từng bệnh nhân. Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố như nhóm tuổi, giới tính, trình độ học vấn và diện chi trả viện phí không có sự khác biệt đáng kể đối với nhu cầu chăm sóc xã hội ($p > 0,05$).

Ngoài yếu tố tinh thần, nhu cầu chăm sóc thể chất trước và sau phẫu thuật cũng rất quan trọng. Mặc dù các nhu cầu về vệ sinh cá nhân hay ăn uống có thể được người bệnh và gia đình tự đảm nhận, những yếu tố chăm sóc đòi hỏi chuyên môn cao, như hướng dẫn chế độ ăn hợp lý, chăm sóc sau phẫu thuật, theo dõi phòng bệnh, và các bài tập vận động thích hợp, vẫn cần sự hỗ trợ của đội ngũ y tế, đặc biệt là điều dưỡng. Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhóm bệnh nhân có trình độ học vấn thấp hơn ($< \text{THPT}$) cần sự hỗ trợ chăm sóc nhiều hơn (62,1%) so với nhóm có trình độ học vấn cao hơn ($\geq \text{THPT}$) (37,8%), và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này giải thích rằng bệnh nhân có trình độ học vấn cao thường hiểu rõ hơn về tình trạng sức khỏe của mình và do đó chủ động hơn trong việc tự chăm sóc sau phẫu thuật.

V. KẾT LUẬN

Bệnh nhân nữ chiếm ưu thế với tỷ lệ 51,7%, nhóm tuổi từ 30 đến 60 chiếm phần lớn, đạt 63,1%. Xét về trình độ học vấn, có tới 72,2% bệnh nhân có trình độ dưới trung học phổ thông. Về bảo hiểm y tế, có 90,3% bệnh nhân tham gia. Nhu cầu chăm sóc y tế và xã hội của người bệnh đều rất cao, lần lượt đạt 96,6% và 93,7%. Trong khi đó, nhu cầu chăm sóc thể chất và tinh

thần có phần thấp hơn, lần lượt là 56,2% và 77,3%. Nhóm bệnh nhân có trình độ học vấn dưới THPT có nhu cầu chăm sóc thể chất và tinh thần cao hơn đáng kể so với nhóm có trình độ THPT trở lên ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Trần Trân (2023), "Nhu cầu hỗ trợ và chăm sóc ở bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ." Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, Số 59, tr. 129 - 135.
2. Nguyễn Thị Bích Hợp (2005), "Đánh giá đáp ứng nhu cầu cơ bản trong chăm sóc toàn diện tại Khoa Hồi sức cấp cứu Bệnh viện C Đà Nẵng", Kỷ yếu các đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ II, tr. 90 - 95.
3. Dương Thị Bình Minh (2013), "Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Hữu Nghị", Tạp chí Y học thực hành, số 7/2013, tr. 125 - 129.
4. Nguyễn Thị Thanh Mai (2021), "Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại Khối Ngoại Bệnh viện K", Tạp chí Y học Việt Nam, 509(2), tr. 109 - 114.
5. Nguyễn Trường Sơn (2010), "Tìm hiểu cảm xúc và nhu cầu chăm sóc về mặt tinh thần của người bệnh ở Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế." Kỷ yếu đề tài nghiên cứu khoa học điều dưỡng toàn quốc lần thứ IV, tr. 208 - 216.
6. Phan Thị Thanh Huyền (2010), Khảo sát nhu cầu chăm sóc toàn diện và thực hành chăm sóc toàn diện trên người bệnh đái tháo đường týp 2 tại Bệnh viện Trung ương Huế, Luận văn tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng, Trường Đại học Y Dược Huế, tr. 50 - 55.
7. Baum, F.E., et al. (2013), The potential for multi-disciplinary primary health care services to take action on the social determinants of health: actions and constraints. BMC public health, 13, 1-13.

TỈ LỆ NHIỄM PARVOVIRUS B19 VÀ MỐI LIÊN QUAN ĐẾN MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ, CẬN LÂM SÀNG Ở BỆNH NHÂN SỐT PHÁT BAN KHÔNG DO SỞI VÀ RUBELLA

Triệu Công Doanh^{1,2}, Lê Văn Nam¹, Ngô Thu Hằng¹,
Nguyễn Việt Phương¹, Nguyễn Linh Toàn¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề/Mục tiêu: Sốt phát ban là một bệnh lý thường gặp ở trẻ em do nhiều căn nguyên khác nhau gây ra. Nghiên cứu tỉ lệ nhiễm Human Parvovirus B19 và mối liên quan với đặc điểm dịch tễ và một số biểu hiện cận lâm sàng ở bệnh nhân sốt phát ban không do sởi và rubella. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 195 bệnh nhi sốt phát ban có xét nghiệm sởi IgM và rubella IgM âm tính tại Bệnh viện Nhi tỉnh Thái Bình và Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An được phát hiện kháng thể B19-IgM và B19-IgG. **Kết quả:** Tỉ lệ dương tính B19-IgM là 11,28%, B19-IgG là 12,31%. Không có mối liên quan giữa phát hiện kháng thể B19-IgG với một số đặc điểm cận lâm sàng về huyết học và sinh hóa. **Kết luận:** Tỉ lệ nhiễm Human Parvovirus B19 là 22,05%. Parvovirus B19 có thể đóng vai trò quan trọng trong bệnh lý sốt phát ban không do sởi và rubella

Từ khóa: Parvovirus B19, Sốt phát ban không do sởi và rubella; Mối liên quan

SUMMARY

HUMAN PARVOVIRUS B19 INFECTION RATE RELATIONSHIP TO

¹Học viện Quân y

²Đại học Y Dược Thái Bình

Chịu trách nhiệm chính: Triệu Công Doanh

Email: dr.tcdanhvn@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.2.2025

Ngày phản biện khoa học: 21.3.2025

Ngày duyệt bài: 24.4.2025

EPIDEMIOLOGICAL AND SUBCLINICAL FEATURES IN PATIENT CHILDREN NON-MEASLES AND RUBELLA RASH FEVER

Objective: Studying the proportion of Human Parvovirus B19 infection relationship with epidemiological characteristics and some subclinical manifestations in patients with rash fever not caused by measles and rubella. **Research method:** cross-sectional descriptive study of 195 children with rash fever who tested negative for measles IgM and rubella IgM and detected B19-IgM, B19-IgG at Thai Binh Provincial Children's Hospital and Nghe An Obstetrics and Pediatrics Hospital. **Results:** The positive rate of B19-IgM was 11.28%, B19-IgG was 12.31%. There was no correlation between the detection of B19-IgG and some subclinical characteristics of hematology and biochemistry. **Conclusion:** The prevalence of Human Parvovirus B19 infection was 22.05%. Parvovirus B19 may play an important role in patient children non-measles and rubella rash fever. **Keywords:** Parvovirus B19; Non-measles and rubella rash fever; Relationship

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt phát ban là một bệnh lý có sốt kèm phát ban chủ yếu do vi sinh vật gây ra, hay gặp ở trẻ em và có thể tạo thành dịch. Bệnh biểu hiện triệu chứng lâm sàng đa dạng từ tình trạng nhẹ tự khỏi đến các trường hợp nghiêm trọng, trong đó đa phần trường hợp sốt phát ban do bệnh lý truyền nhiễm.

Khả năng phát triển thành dịch của bệnh tuy