

- lâm sàng của nhiễm khuẩn bệnh viện do *Klebsiella pneumoniae* và kết quả điều trị tại khoa Hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai năm 2019–2020. ĐHY; 2020.
4. **Chen I-Ren, Lin Shih-Neng, Wu Xin-Ni, et al.** Clinical and microbiological characteristics of bacteremic pneumonia caused by *Klebsiella pneumoniae*. 2022;12:903682.
 5. **Karampatakis Theodoros, Tsergouli Katerina, Behzadi Payam.** Carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae*: virulence factors, molecular epidemiology and latest updates in treatment options. Antibiotics. 2023;12(2):234.
 6. **Li Jihong, Li Yuanyuan, Song Ning, et al.** Risk factors for carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* infection: a meta-analysis. 2020;21:306-313.
 7. **Nguyen Hoai Thi Thu, Nguyen Giang Ngoc Thuy, Nguyen An Van.** Hospital-acquired infections in ageing Vietnamese population: current situation and solution. MedPharmRes. 2020;4(2):1-10.
 8. **Zhou Chao, Sun Liying, Li Haixia, et al.** Risk Factors and Mortality of Elderly Patients with Hospital-Acquired Pneumonia of Carbapenem-Resistant *Klebsiella pneumoniae* Infection. 2023;6767-6779.

SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG SAU PHẪU THUẬT TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN KIM BÔI, TỈNH HOÀ BÌNH NĂM 2024

Bùi Văn Ba^{1,2}, Trần Quốc Kham³,
Ngô Thị Huyền⁴, Hoàng Thị Xuân Hương²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc điều dưỡng sau phẫu thuật tại Trung tâm Y tế (TTYT) huyện Kim Bôi năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện tại 2 khoa Ngoại và Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản (CSSKSS & PS) với sự tham gia của 196 người bệnh. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung đạt 82,1%. Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh: 85,7% người bệnh (NB) hài lòng với khâu tiếp đón; 77,6% NB hài lòng với khâu chuẩn bị trước mổ; 78,1% NB hài lòng với khâu chăm sóc hậu phẫu; và 83,2% NB hài lòng với khâu tư vấn và giáo dục sức khỏe (TV & GDSK) trước xuất viện. **Kết luận:** Mức độ hài lòng của người bệnh ở mức khá tốt, cần thực hiện một số giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ của các khoa Ngoại và CSSKSS & PS trong thời tới.

Từ khóa: hài lòng của người bệnh, điều dưỡng, TTYT huyện Kim Bôi

SUMMARY

PATIENT SATISFACTION WITH NURSING CARE AFTER SURGERY AT KIM BOI DISTRICT MEDICAL CENTER, HOA BINH PROVINCE IN 2024

Objective: To describe the patient satisfaction with nursing care at Kim Boi District Medical Center in 2024. **Methods:** A cross-sectional study was

conducted in 2 departments of Surgery and Reproductive Health Care and Obstetrics with the participation of 196 patients. **Results:** Overall satisfaction rate reached 82.1%. Satisfaction rate by aspect: 85.7% of patients were satisfied with the reception; 77.6% of patients were satisfied with the preoperative preparation; 78.1% of patients were satisfied with the postoperative care and 83.2% of patients were satisfied with the health education before discharging. **Conclusion:** Patient satisfaction is quite good; it is necessary to implement solutions to improve the quality service in the hospital.

Keywords: Patient satisfaction, nursing care, Kim Boi Medical Center

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh là một thành phần thiết yếu của dịch vụ chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm và đóng vai trò quan trọng trong hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe [1]. Theo Hiệp hội Điều dưỡng Hoa Kỳ, sự hài lòng của bệnh nhân với dịch vụ chăm sóc điều dưỡng được định nghĩa là giá trị và thái độ của bệnh nhân đối với dịch vụ chăm sóc mà họ nhận được từ đội ngũ điều dưỡng trong thời gian nằm viện. Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân được xem là một thành phần quan trọng trong quá trình phân tích các dịch vụ chăm sóc sức khỏe được cung cấp. Hơn thế nữa, mức độ hài lòng của người bệnh với dịch vụ chăm sóc điều dưỡng còn là chỉ số xác định chất lượng dịch vụ bệnh viện được cung cấp và để đánh giá chất lượng chăm sóc của điều dưỡng và đánh giá cơ sở khám chữa bệnh [2].

Trung tâm Y tế huyện Kim Bôi là một cơ sở thuộc tỉnh Hoà Bình, nơi đây có đặc điểm văn hoá và kinh tế đa dạng bởi có sự tham gia của

¹TTYT huyện Kim Bôi tỉnh Hòa Bình

²Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

³Bộ Y tế

⁴Trường Đại học Đại Nam

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Xuân Hương
Email: huong.hoangthixuan@phenikaa-uni.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 18.9.2025

Ngày duyệt bài: 16.10.2025

nhiều dân tộc khác nhau, trong đó dân tộc thiểu số chiếm đại đa số. Để tìm hiểu về chất lượng dịch vụ chăm sóc điều dưỡng tại đây, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc điều dưỡng sau phẫu thuật tại Trung tâm y tế huyện Kim Bôi, tỉnh Hòa Bình năm 2024". Kết quả của nghiên cứu sẽ giúp xây dựng và phát triển các dịch vụ chăm sóc chất lượng, lấy NB làm trung tâm.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, thời gian và địa điểm nghiên cứu.

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh điều trị nội trú có phẫu thuật mở tại 2 khoa Ngoại và Khoa CSSKSS&PS, Trung tâm Y tế huyện Kim Bôi.

* **Tiêu chuẩn lựa chọn:** - Người bệnh có phẫu thuật mở tại 2 khoa Ngoại và khoa CSSKSS&PS, điều trị nội trú từ 3 ngày trở lên.

- Người bệnh trên 18 tuổi, có tâm lý bình thường, có khả năng giao tiếp bình thường.

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** - Người bệnh có bệnh lý thần kinh, tâm thần không có khả năng giao tiếp.

- Người bệnh nặng phải chuyển tuyến.

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu: Khoa Ngoại và Khoa CSSKSS&PS, Trung tâm Y tế huyện Kim Bôi.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 1/1/2024 đến tháng 10/2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: 196 người bệnh
- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện. Chọn người bệnh điều trị nội trú có phẫu thuật mở tại Khoa Ngoại và Khoa CSSKSS&PS đủ tiêu chuẩn cho đến khi đủ 196 người tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu. Số liệu được thu thập bằng phương pháp phát phiếu tự điền cho NB bằng bộ công cụ được thiết kế sẵn.

2.4. Phương pháp đánh giá kết quả. Bộ công cụ được tác giả xây dựng dựa trên cơ sở tham khảo từ những nghiên cứu trước đây và hướng dẫn của Bộ Y tế về Hướng dẫn, kiểm tra, đánh giá sự hài lòng của NB năm 2019 [3]. Các nội dung bao gồm:

- Phần 1: Thông tin chung của NB

- Phần 2: Nội dung về đánh giá sự hài lòng của NB gồm 23 câu hỏi về 4 tiêu chí và cách tính điểm như sau:

Nội dung sự hài lòng của người bệnh	Số câu hỏi	Số điểm	Mức hài lòng	Không hài lòng
Hài lòng về khâu tiếp	5	5-25	≥20	<20

đón				
Hài lòng về khâu chuẩn bị trước mổ	5	5-25	≥20	<20
Hài lòng về khâu chăm sóc hậu phẫu	10	10-50	≥40	<40
Hài lòng về TV,GDSK trước xuất viện	3	3-15	≥12	<12
Hài lòng chung	23	23-115 điểm	≥92 điểm	<92 điểm

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=196)

Đặc điểm		Số lượng (N)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	48	24,5
	Nữ	148	75,5
Nhóm tuổi	18-40 tuổi	151	77,0
	41-60 tuổi	33	16,8
	> 60 tuổi	12	6,1
Tuổi TB ± ĐLC: 33,3 ± 12,6 (18; 75)			
Dân tộc	Mường	154	78,6
	Kinh	25	12,8
	Dao	7	3,6
	Khác	10	5,1
Nghề nghiệp	CB/hưu trí	22	11,2
	Công nhân	50	25,5
	Nông dân	81	41,3
	Khác	43	21,9
Thu nhập	<3 triệu	12	6,1
	3-5 triệu	64	32,7
	>5 triệu	120	61,2
Khu vực sinh sống	Khu vực I	33	16,8
	Khu vực II	95	48,5
	Khu vực III	47	24,0
	Khác	21	10,7

Nhận xét: Bảng 3.1 cho thấy đa số đối tượng NB là nữ (75,5%) và thuộc nhóm tuổi 18-40 (77%), dân tộc Mường (78,6%) với nghề nghiệp chủ yếu là nông dân (41,3%). Tỷ lệ NB có thu nhập chủ yếu trên 5 triệu chiếm đa số (61,2%), khu vực sinh sống tập trung chủ yếu ở Khu vực II (48,5%).

Bảng 3.2. Mô tả sự hài lòng của NB với khâu tiếp đón (n=196)

Nội dung	Mức độ hài lòng	
	Không hài lòng	Hài lòng
Thủ tục nhập viện nhanh chóng	10 (5,1)	186 (94,9)
Điều dưỡng lịch sự, thân thiện	7 (3,6)	189 (96,4)
Điều dưỡng có thái độ tôn trọng, đồng cảm	5 (2,6)	191 (97,4)
Vào khoa xếp giường kịp thời	14 (7,1)	182 (92,9)

Cung cấp thông tin nội quy khoa/phòng, dịch vụ rõ ràng, đầy đủ	18 (9,2)	178 (90,8)
--	----------	------------

Bảng 3.3. cho thấy các tiêu chí đánh giá của NB với khâu tiếp đón của điều dưỡng có tỷ lệ hài lòng rất cao. Trong đó cao nhất là điều dưỡng có thái độ tôn trọng, đồng cảm với NB (đạt 97,4%); tiếp theo là điều dưỡng lịch sự, thân thiện (96,4%); tiêu chí thủ tục nhập viện nhanh chóng NB hài lòng 94,9%. Một số thông tin về nội quy khoa/phòng và các dịch vụ NB hài lòng 90,8%.

Bảng 3.3. Mô tả sự hài lòng của người bệnh với khâu chuẩn bị NB trước mổ (n=196)

Nội dung	Mức độ hài lòng của NB	
	Không hài lòng	Hài lòng
Hướng dẫn các thủ tục chuẩn bị trước phẫu thuật (vệ sinh, ăn uống...)	22 (11,2)	174 (88,8)
Quá trình đưa đón, hướng dẫn thực hiện các xét nghiệm cận lâm sàng	25 (12,8)	171 (87,3)
Cung cấp các thông tin liên quan đến cuộc phẫu thuật	18 (9,2)	178 (90,8)
Giải thích các vấn đề còn lo lắng, thắc mắc	14 (7,1)	182 (92,0)
Bàn giao người bệnh cho phòng mổ an toàn	23 (11,7)	173 (88,2)

Bảng 3.4 cho biết 92,0% NB hài lòng với điều dưỡng về giải thích các vấn đề còn lo lắng, thắc mắc. Việc cung cấp thông tin cuộc phẫu thuật của điều dưỡng khiến 90,8% NB hài lòng. Ngoài ra với các tiêu chí chuẩn bị NB trước mổ đều được NB hài lòng trên 87%.

Bảng 3.4. Mô tả sự hài lòng của NB với khâu chăm sóc hậu phẫu (n=196)

Nội dung	Mức độ hài lòng	
	Không hài lòng	Hài lòng
Quá trình nhận bệnh nhân từ phòng mổ nhẹ nhàng, chu đáo	24 (12,2)	172 (87,7)
Thực hiện y lệnh thuốc đúng thời gian, đủ thuốc	26 (13,3)	170 (86,7)
Hướng dẫn chế độ ăn, cách dùng thuốc giảm đau hợp lý	29 (14,8)	167 (85,2)
Hoạt động tiêm, truyền thành thạo	29 (14,8)	167 (85,2)
Hoạt động chăm sóc vết mổ, dẫn lưu nhẹ nhàng, vô trùng	19 (9,7)	177 (90,3)
Đánh giá, thông báo tình trạng vết mổ hàng ngày	18 (9,2)	178 (90,8)

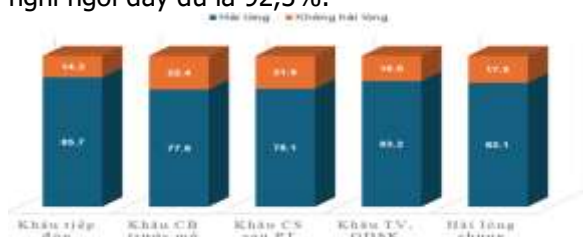
Tạo môi trường sạch sẽ, an toàn	19 (9,7)	177 (90,3)
Giúp và hướng dẫn vận động sau mổ nhẹ nhàng	16 (8,2)	180 (91,8)
Thường xuyên kiểm tra và theo dõi tình trạng bệnh	21 (10,7)	175 (89,3)
Sẵn sàng hỗ trợ khi người bệnh gặp khó khăn	25 (12,8)	171 (87,2)

Bảng 3.5 cho thấy các tiêu chí đánh giá hài lòng của NB với khâu chăm sóc hậu phẫu đều đạt trên 80%. Trong đó tiêu chí có tỷ lệ NB hài lòng cao nhất là công tác giúp và hướng dẫn vận động sau mổ của điều dưỡng rất nhẹ nhàng, đạt 91,8%; tiếp theo là tiêu chí đánh giá thông báo tình trạng vết mổ hàng ngày (90,8%). Tiêu chí có sự hài lòng thấp nhất là hướng dẫn chế độ ăn, cách dùng thuốc giảm đau hợp lý (85,2%)

Bảng 3.5. Sự hài lòng của NB về tư vấn và giáo dục sức khỏe trước khi xuất viện (n=196)

Nội dung	Mức độ hài lòng	
	Không hài lòng	Hài lòng
Cung cấp các kiến thức phát hiện sớm các biến chứng	23 (11,7)	173 (88,3)
Hướng dẫn chế độ sinh hoạt, ăn uống, nghỉ ngơi đầy đủ	15 (7,7)	181 (92,3)
Hướng dẫn tự chăm sóc vết mổ và thời gian cắt chỉ	14 (7,1)	182 (92,9)

Bảng 3.6 cho biết tỷ lệ NB hài lòng với công tác hướng dẫn NB tự chăm sóc vết mổ và thời gian cắt chỉ là 92,9%, đạt mức cao nhất. Tiếp theo là hướng dẫn chế độ sinh hoạt, ăn uống, nghỉ ngơi đầy đủ là 92,3%.



Biểu đồ 3.1. Phân loại mức độ hài lòng của NB với công tác chăm sóc của điều dưỡng (n=196)

Nhận xét biểu đồ 3.1 cho biết có 82,1% NB hài lòng chung với công tác chăm sóc của điều dưỡng; trong đó tiêu chí có tỷ lệ NB hài lòng cao nhất là khâu tiếp đón đạt 85,7%; tiếp theo là khâu tư vấn, GDSK khi xuất viện đạt 83,2%; tiêu chí có tỷ lệ hài lòng thấp nhất là khâu chuẩn bị trước mổ đạt 77,6%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Sự hài lòng của NB với khâu tiếp

đón. Kết quả nghiên cứu cho thấy có 85,7% người bệnh hài lòng với khâu tiếp đón của điều dưỡng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đào Duy Quân là 87,5% [4]. Tác giả Vũ Thuỷ Nguyên (2024) cho biết tỷ lệ NB hài lòng với khâu tiếp đón của điều dưỡng là 75,43% [10]. Đối với khâu tiếp đón, thủ tục nhập viện nhanh gọn là yếu tố giảm bớt thời gian chờ đợi của người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 94,9% NB hài lòng. Kết quả này cao hơn kết quả của Vũ Thuỷ Nguyên (2024), tỷ lệ NB hài lòng với thủ tục nhập viện nhanh gọn là 83,43%. Thái độ lịch sự, thân thiện của đội ngũ điều dưỡng là một yếu tố quyết định trong việc tạo ra ấn tượng tốt ban đầu cho người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 86,4% NB hài lòng ở với tiêu chí điều dưỡng lịch sự, thân thiện. Kết quả này cao hơn báo cáo của tác giả Vũ Thuỷ Nguyên (2024), tỷ lệ NB hài lòng với thái độ tiếp đón ân cần, lịch sự là 85,71% [6]. Bên cạnh sự lịch sự và thân thiện, điều dưỡng cần thể hiện thái độ tôn trọng và đồng cảm với người bệnh. Điều này cũng được 86,86% người bệnh tại khoa Ngoại BV Nhiệt đới TW hài lòng với sự sắp xếp giường bệnh nhanh chóng khi vào khoa.

Kết quả nghiên cứu cho biết có đến 90,8% NB hài lòng khi đánh giá về việc cung cấp thông tin nội quy Khoa/phòng, dịch vụ rõ ràng và đầy đủ của điều dưỡng. Kết quả này cao hơn kết quả của Vũ Thuỷ Nguyên (2023) chỉ có 78,29% NB hài lòng ở tiêu chí này [6]. Sự cung cấp thông tin nội quy và dịch vụ của điều dưỡng đã được phản ánh một cách hiệu quả trong việc truyền đạt thông tin từ phía điều dưỡng, giúp người bệnh hiểu rõ và tuân thủ các quy định, góp phần tạo ra một môi trường điều trị an toàn và hiệu quả.

4.2. Sự hài lòng của NB với khâu chuẩn bị trước mổ. Chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật là một công việc quan trọng, liên quan trực tiếp đến quá trình cũng như kết quả phẫu thuật. Với tiêu chí chuẩn bị người bệnh trước mổ, tỷ lệ NB hài lòng chung đạt 77,6%. Tương tự với báo cáo của Kim Bảo Giang (2018), tỉ lệ người bệnh nhận được tư vấn đầy đủ của điều dưỡng trước mổ là 76,1%. Hầu hết các bước chuẩn bị người bệnh trước phẫu thuật của điều dưỡng được thực hiện khá tốt. Tuy nhiên, vẫn còn một số vấn đề như sau: Công tác chăm sóc tinh thần cho người bệnh vẫn chưa được quan tâm với 24,4% trường hợp chưa được điều dưỡng thăm hỏi động viên. Hầu hết điều dưỡng hướng dẫn người bệnh vệ sinh cá nhân rất chung chung; 86,4% trường hợp điều dưỡng không vận chuyển đi mổ bằng cáng/xe đẩy,

14,4% không ký giao nhận đầy đủ.

Nhìn chung tỷ lệ NB hài lòng với khâu chăm sóc trước phẫu thuật của điều dưỡng đạt tỷ lệ khá cao, tuy nhiên còn tồn tại 22,4% tỷ lệ NB chưa hài lòng. Lãnh đạo BV, phòng Điều dưỡng, lãnh đạo khoa/phòng cần có quy trình rõ ràng, cụ thể hơn, thường xuyên kiểm tra, giám sát và đôn đốc việc thực hiện các quy định về chuẩn bị NB trước mổ tại 2 khoa Ngoại Sản nói riêng và các khoa Ngoại khác nói chung trong toàn bệnh viện.

4.2. Sự hài lòng của NB với khâu chăm sóc hậu phẫu. Chăm sóc hậu phẫu bắt đầu khi kết thúc ca phẫu thuật và tiếp tục trong phòng hồi sức và trong suốt thời gian nằm viện và điều trị ngoại trú. Kết quả nghiên cứu cho biết 78,1% (bảng 3.8) NB hài lòng với chăm sóc sau phẫu thuật của điều dưỡng. Tỷ lệ hài lòng trong NC của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Hoàng Thị Bích Chà chỉ đạt 71%, nhưng lại thấp hơn của Vũ Thuỷ Nguyên. Các tiêu chí liên quan đến chăm sóc hậu phẫu được đề cập trong nghiên cứu của chúng tôi bao gồm: quá trình nhận NB từ phòng mổ, thực hiện y lệnh điều trị, chăm sóc vết mổ, thông báo về tình trạng vết mổ, vận động sau mổ, và sẵn sàng hỗ trợ NB sau mổ như vận động, môi trường, dinh dưỡng, v.v... Các tiêu chí này đều có mức độ hài lòng của NB đạt trên 85%, kết quả này tương tự với báo cáo của Kim Bảo Giang (2019) [7]. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu báo cáo có 85,2% NB hài lòng với công tác hướng dẫn chế độ ăn, cách dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật của điều dưỡng. Đây là một trong những nhiệm vụ của điều dưỡng được quy định trong Thông tư số 31/2021/TT-BYT, điều dưỡng thực hiện hoặc hỗ trợ người bệnh thực hiện chế độ dinh dưỡng phù hợp theo chỉ định của bác sĩ; theo dõi dung nạp, hài lòng về chế độ dinh dưỡng của người bệnh để báo cáo bác sĩ và người làm dinh dưỡng kịp thời điều chỉnh chế độ dinh dưỡng.

Trong một nghiên cứu đánh giá thực trạng tư vấn của điều dưỡng đối với NB tại BV Quân đội 108 cho thấy tỉ lệ người bệnh được tư vấn đầy đủ của điều dưỡng sau mổ là 83,4% [7]. Trong những ngày đầu sau phẫu thuật, NB cần được chăm sóc tốt để phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ và công tác này phụ thuộc hoàn toàn vào chăm sóc của điều dưỡng. Kết quả nghiên cứu báo cáo, một tỷ lệ khá cao NB hài lòng với tiêu chí được điều dưỡng đánh giá và thông báo về tình trạng vết mổ là 90,8%; được chăm sóc vết mổ, dẫn lưu nhẹ nhàng và giữ môi trường an toàn, sạch sẽ là 90,3%. Tác giả Kim Bảo Giang cũng báo cáo một kết quả tương tự về nội dung

tư vấn sau mổ, nội dung được tư vấn đạt tỉ lệ cao nhất là "hướng dẫn chế độ ăn sau mổ" (100%), "Hướng dẫn theo dõi, phát hiện biến chứng liên quan đến cuộc mổ" (99,4%); "Thông báo kết quả cuộc mổ" và "tư thế nằm sau mổ" (98,8%) [7]. Các nghiên cứu trước đây cũng có báo cáo tỷ lệ NB hài lòng với công tác chăm sóc điều dưỡng như thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế đạt 91,7%. Điều này tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi khi 87,2% NB hài lòng với việc điều dưỡng sẵn sàng hỗ trợ NB khi khó khăn và 89,3% NB hài lòng khi điều dưỡng thường xuyên kiểm tra và theo dõi tình trạng người bệnh.

Từ các kết quả trên, chúng ta dễ dàng thấy rằng việc chăm sóc vết mổ để phòng ngừa nhiễm khuẩn vết mổ của điều dưỡng tại TTYT huyện Kim Bôi đã đạt được những hiệu quả nhất định.

4.3. Sự hài lòng của NB với khâu TV&GDSK trước khi xuất viện. Tư vấn giáo dục sức khỏe là một trong những nhiệm vụ của điều dưỡng. Các bằng chứng nghiên cứu đã chỉ ra tư vấn giáo dục sức khỏe trước phẫu thuật giúp người bệnh giảm bớt lo lắng, giảm nguy cơ biến chứng xảy ra sau phẫu thuật, có một vai trò tích cực trong việc hồi phục; tư vấn giúp làm tăng chất lượng cuộc sống, khả năng tự chăm sóc của người bệnh. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 83,2% NB hài lòng với khâu tư vấn, GDSK trước khi xuất viện của điều dưỡng, là tiêu chí có mức hài lòng cao thứ hai sau khâu tiếp đón. Kết quả này tương tự với báo cáo của tác giả Kim Bảo Giang (2019), tỉ lệ người bệnh được tư vấn các nội dung sau khi ra viện ở nghiên cứu của Kim Bảo Giang được đánh giá là khá lạc quan: 84,7% người bệnh nhận đủ nội dung tư vấn trước khi ra viện; 99,4% được tư vấn chăm sóc vết thương của mình khi ra viện đạt; 84,7% cho giải thích về lý do, mục đích sử dụng của từng thuốc trong đơn thuốc khi ra viện; 85,8% người bệnh nhận được tư vấn về việc điều trị tiếp theo khi ra viện [7]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Chinh (2023) báo cáo rằng NB hài lòng về công tác tư vấn giáo dục sức khỏe trong điều trị của điều dưỡng đạt 94,3%[8]. Tác giả Vũ Thuý Nguyên (2024) cho biết tỷ lệ hài lòng chung về hoạt động tư vấn GDSK của điều dưỡng là 85,71%; ngoài ra NB hài lòng với thái độ, giao tiếp của điều dưỡng là 82,29%. Như vậy kết quả NC của chúng tôi tương đồng với Vũ Thuý Nguyên, nhưng còn thấp hơn kết quả của Kim Bảo Giang (2023) và Nguyễn Thị Chinh (2023).

V. KẾT LUẬN

Mức độ hài lòng của NB về công tác Điều dưỡng đạt tỷ lệ khá tốt là 82,1%. Trong đó, 85,7% NB hài lòng với khâu tiếp đón; 77,6% NB hài lòng với khâu chuẩn bị trước mổ; 78,1% NB hài lòng với khâu chăm sóc hậu phẫu và 83,2% NB hài lòng với khâu TV&GDSK trước xuất viện. Mặc dù vậy, điều dưỡng cần thực hiện một số giải pháp nâng cao hơn nữa chất lượng dịch vụ chăm sóc điều dưỡng.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện cần tổ chức tập huấn về các công tác chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh. Tăng cường kiểm tra, đánh giá và giám sát việc thực hiện chăm sóc của điều dưỡng. Lấy ý kiến phản hồi của NB để cải thiện và nâng cao dịch vụ chăm sóc y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Aga, T.B., Ferede Y.M., and Mekonen E.G.** (2021). Satisfaction and associated factors towards inpatient health care services among adult patients at Pawie General Hospital, West Ethiopia. *Plos One*, 16(4), p. e0249168.
2. **Alemu, M.E., Worku W.Z., and Berhie A.Y.** (2023). Patient satisfaction and associated factors towards surgical service among patients undergoing surgery at referral hospitals in western Amhara Regional State, Ethiopia. *Heliyon*, 9(3), p. e14266.
3. **Bộ Y tế**, Quyết định ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng, Người bệnh và Nhân viên y tế, in Số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019.
4. **Đào Duy Quân, Nguyễn Trọng Hưng, Lê Thị Thu Hà và cộng sự** (2021). Sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ y tế tại khoa điều trị theo yêu cầu, bệnh viện phụ sản Trung ương năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 512(1), p. 155-159.
5. **Ngô Quang Thiện và Nguyễn Trung Nghĩa** (2022). Sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và một số yếu tố liên quan tại bệnh viện Đa khoa khu vực Long Khánh, năm 2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2023(65), p. 43-49.
6. **Vũ Thuý Nguyên, Trần Quốc Kham, Nguyễn Thị Hồng Duyên và cộng sự** (2024). Khảo sát sự hài lòng của người bệnh phẫu thuật về chăm sóc điều dưỡng tại các khoa Ngoại, Bệnh viện Nhiệt đới TƯ năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 534(1).
7. **Kim Bảo Giang và Nguyễn Thị Khuyên** (2021). Thực trạng tư vấn của điều dưỡng đối với người bệnh điều trị nội trú và một số yếu tố liên quan tại khoa Phẫu thuật, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2018. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 144(8), p. 16-26.
8. **Nguyễn Thị Chinh và Trần Thị Lý** (2023). Sự hài lòng của người bệnh nội trú về công tác chăm sóc điều dưỡng tại đơn nguyên Cơ – Xương - Khớp Bệnh viện Đa khoa Đức Giang. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 531(1), p. 258-262.

NGHIÊN CỨU GIÁ TRỊ CỦA SIÊU ÂM ĐO ĐỘ DÀY BAO KHỚP VÙNG HỖ NÁCH TRONG CHẨN ĐOÁN ĐÔNG CỨNG KHỚP VAI CÓ ĐỐI CHIẾU VỚI CỘNG HƯỞNG TỪ

Nguyễn Thanh Hải¹, Nguyễn Thị Nhân¹, Hoàng Thị Kim Khuyên¹,
Lê Hồng Chiến¹, Nguyễn Quỳnh Giang¹, Bùi Văn Giang²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đông cứng khớp vai là bệnh lý thường gặp, chẩn đoán dựa trên lâm sàng và cộng hưởng từ tuy nhiên vai trò của siêu âm chưa được xác định rõ ràng. **Mục tiêu:** Xác định giá trị của siêu âm đo độ dày bao khớp vùng hố nách trong chẩn đoán đông cứng khớp vai. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiến cứu thực hiện trên 50 bệnh nhân đông cứng khớp vai một bên tại bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Times City từ tháng 1/2023 - 5/2025 được đo độ dày bao khớp vùng hố nách cả hai vai bằng siêu âm; vai bệnh được chụp cộng hưởng từ để đo chỉ số này. **Kết quả:** Độ dày bao khớp trên siêu âm trung bình ở vai bệnh là $4,3 \pm 1,1$ mm và vai lành là $2,1 \pm 0,5$ mm; vai bệnh trên cộng hưởng từ trung bình là $8,8 \pm 1,8$ mm. Ngưỡng chẩn đoán tối ưu trên siêu âm là 3,0 mm, với độ nhạy 82%, đặc hiệu 94%, giá trị dự báo dương tính PPV 93%, và giá trị dự báo âm tính NPV 84%. **Kết luận:** Siêu âm cho phép đánh giá chính xác độ dày bao khớp vùng hố nách trong đông cứng khớp vai, có độ tương quan cao so với cộng hưởng từ. Ngưỡng độ dày bao khớp ≥ 3 mm trên siêu âm có giá trị chẩn đoán cao, có thể ứng dụng như công cụ thay thế cộng hưởng trong lâm sàng. **Từ khóa:** Đông cứng khớp vai, bao khớp vùng hố nách, siêu âm

SUMMARY

DIAGNOSTIC VALUE OF ULTRASOUND MEASUREMENT OF AXILLARY RECESS CAPSULE THICKNESS IN FROZEN SHOULDER: A COMPARATIVE STUDY WITH MRI

Background: Frozen shoulder is a common clinical condition, typically diagnosed based on clinical findings and magnetic resonance imaging. However, the diagnostic value of ultrasound has not been clearly established. **Objective:** To determine the value of ultrasound in measuring the thickness of the axillary recess capsule in the diagnosis of frozen shoulder. **Materials and Methods:** A prospective study was conducted on 50 patients with clinically diagnosed unilateral frozen shoulder at Vinmec Times City International Hospital, from January 2023 to May 2025. The thickness of the axillary recess capsule was measured by ultrasound on both shoulders; the

affected shoulder was also assessed by magnetic resonance imaging (MRI) for comparison. **Results:** The mean axillary recess capsule thickness measured by ultrasound was 4.3 ± 1.1 mm on the affected side and 2.1 ± 0.5 mm on the unaffected side. On MRI, the mean thickness on the affected side was 8.8 ± 1.8 mm. The optimal diagnostic threshold for ultrasound was 3.0 mm, with a sensitivity of 82%, specificity of 94%, positive predictive value (PPV) of 93%, and negative predictive value (NPV) of 84%. **Conclusion:** Ultrasound enables accurate evaluation of axillary recess capsule thickness in frozen shoulder and shows strong correlation with MRI findings. An axillary recess capsule thickness ≥ 3 mm on ultrasound demonstrates high diagnostic performance and may serve as a potential alternative to MRI in clinical practice.

Keywords: Frozen shoulder, axillary recess capsule, ultrasound

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đông cứng khớp vai (ĐCKV) là một bệnh lý đặc trưng bởi hiện tượng đau và hạn chế vận động khớp vai do viêm và xơ hóa bao khớp. Đây là bệnh lý phổ biến gặp ở khoảng 2–5% dân số, đặc biệt ở nhóm tuổi trung niên và bệnh nhân có đái tháo đường [1]. Quá trình bệnh lý bắt đầu bằng viêm bao khớp và màng hoạt dịch, gây dày, co rút bao khớp, giảm thể tích khoang khớp và hạn chế vận động.

Việc chẩn đoán ĐCKV chủ yếu dựa vào lâm sàng, tuy nhiên có thể gặp khó khăn trong giai đoạn sớm hoặc khi cần phân biệt với các bệnh lý khác của khớp vai như rách gân chóp xoay, viêm khớp hoặc bệnh lý thần kinh [2].

Cộng hưởng từ (CHT) là phương pháp chẩn đoán hình ảnh rất có giá trị trong đánh giá cấu trúc giải phẫu khớp vai, nhờ khả năng cung cấp hình ảnh chi tiết và độ phân giải mô mềm cao. Các đặc điểm hình ảnh điển hình của ĐCKV trên CHT gồm: dày bao khớp vùng hố nách (BKHN), dày dây chằng quạ – cánh tay và tăng tín hiệu tại vùng khoang rỗng rọc xoay [3–5]. Tuy nhiên, CHT là phương pháp có chi phí cao và chỉ có ở một số cơ sở y tế.

Siêu âm (SA) ngày càng được ứng dụng rộng rãi trong đánh giá các bệnh lý khớp vai do chi phí rẻ, phổ biến, dễ thực hiện. Một số nghiên cứu gần đây đã chứng minh rằng siêu âm có khả năng phát hiện tình trạng dày bao khớp vùng hố nách ở bệnh nhân ĐCKV, với mức độ tương quan

¹Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City

²Trường Đại học Vinuni

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Nhân

Email: nhannguyenvp2@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 16.9.2025

Ngày duyệt bài: 16.10.2025