

95%: 0,705–0,855) [6].

V. KẾT LUẬN

Đây là nghiên cứu đầu tiên tại Việt Nam đánh giá hiệu quả kết hợp thang điểm MAP(ASH) và chỉ số MELD trong tiên lượng tái xuất huyết và tử vong ở bệnh nhân xơ gan có xuất huyết tiêu hóa do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản. Kết quả cho thấy, phối hợp MAP(ASH) ≥ 4 và MELD ≥ 14 giúp nâng cao tiên lượng tái xuất huyết trong 90 ngày, trong khi phối hợp MAP(ASH) ≥ 5 và MELD ≥ 17 cho khả năng tiên lượng tử vong cao giúp cải thiện độ đặc hiệu và giá trị tiên đoán dương giúp tăng độ chính xác trong nhóm bệnh nhân nguy cơ cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. R. Franchis, "Expanding consensus in portal hypertension: Report of the Baveno VI Consensus Workshop: Stratifying risk and individualizing care for portal hypertension", *Journal of hepatology*, vol. 63, Jun. 2015, doi: 10.1016/j.jhep. 2015.05.022.
2. E. Redondo-Cerezo et al., "MAP(ASH): A new scoring system for the prediction of intervention

and mortality in upper gastrointestinal bleeding", *J Gastroenterol Hepatol*, vol. 35, no. 1, pp. 82–89, Jan. 2020, doi: 10.1111/jgh.14811.

3. Huy, D. Q., Chung, N. V., & Dong, D. T. (2023). Value of Some Scoring Systems for the Prognosis of Rebleeding and In-Hospital Mortality in Liver Cirrhosis with Acute Variceal Bleeding. *Gastroenterology Insights*, 14(2), 144–155. <https://doi.org/10.3390/gastroent14020011>
4. Nguyễn THT, Trần T Anh T, Nguyễn VM, Trần TL, Nguyễn AT, Đinh TG, Nguyễn TH, Mai TH, Mai TB. Nghiên cứu giá trị của thang điểm MAP(ASH) trong tiên lượng chảy máu tiêu hóa do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản, tĩnh mạch phình vị ở bệnh nhân xơ gan. *VMJ*. 2024;539(3). doi:10.51298/vmj.v539i3.10021
5. Motola-Kuba M., Arzate A.E., (2016), "Validation of prognostic scores for clinical outcomes in cirrhotic patients with acute variceal bleeding", *Annals of Hepatology*, 15(6), pp. 895-901.
6. Krishnan A, Woreta TA, Vaidya D, Liu Y, Hamilton JP, Hong K, et al. MELD or MELD-Na as a Predictive Model for Mortality Following Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt Placement. *J Clin Transl Hepatol*. 2023;11(1):38-44. doi:10.14218/JCTH.2021.00513.

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG VÀ TÌM HIỂU MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ TẠI KHOA KHÁM BỆNH BỆNH VIỆN CHỢ RẪY NĂM 2023–2024

Phan Hữu Hên¹, Trần Công Đoàn², Trần Thị Diễm¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát sự hài lòng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2023–2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, người bệnh (NB) ngoại trú đến khám bệnh tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Chợ Rẫy từ ngày 13/03/2024 đến ngày 31/05/2024. **Kết quả:** Tổng số 1019 NB ngoại trú, tỷ lệ nữ giới gấp khoảng 1,3 lần nam giới, đa số từ 36 – 50 tuổi, nhóm tuổi trên 65 chiếm tỷ lệ thấp nhất. Tỷ lệ NB hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú là 84,2%. Sự hài lòng của NB có liên quan giới tính với PR=0,5 (p=0,021; KTC 0,1-0,9); liên quan trình độ học vấn với PR=0,73 (p=0,003; KTC 0,25-0,82); liên quan việc sử dụng bảo hiểm y tế (BHYT) với PR=0,62 (p=0,005; KTC 0,19-0,906); liên quan khối phòng khám với PR=1,238 (p<0,001; KTC 1,179-1,297) và có liên

quan với đặc điểm nơi sinh sống với PR=0,73 (p=0,009; KTC 0,38-0,829). **Kết luận:** Tỷ lệ NB hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú là 84,2%. Sự hài lòng của NB ngoại trú có mối liên quan với các đặc điểm nhân khẩu học gồm giới tính, trình độ học vấn, tình trạng sử dụng BHYT, khối phòng khám, nơi sinh sống có ý nghĩa thống kê (với p < 0,05).

Từ khóa: sự hài lòng của người bệnh ngoại trú, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú.

SUMMARY

ASSESSMENT OF PATIENT SATISFACTION AND ASSOCIATED FACTORS REGARDING THE QUALITY OF OUTPATIENT MEDICAL SERVICES AT THE OUTPATIENT DEPARTMENT, CHO RAY HOSPITAL, 2023–2024

Objective: To assess patient satisfaction and identify factors associated with the quality of outpatient healthcare services at the Outpatient Department of Cho Ray Hospital during 2023–2024. **Subjects and Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted among outpatients who visited the Outpatient Department of Cho Ray Hospital between March 13, 2024, and May 31, 2024. **Results:** A total of 1,019 outpatients were included. The proportion of female patients was approximately 1.3

¹Bệnh viện Chợ Rẫy

²Đại học Quốc tế Hồng Bàng

Chịu trách nhiệm chính: Phan Hữu Hên

Email: phanhuuhen@yahoo.com

Ngày nhận bài: 8.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 16.9.2025

Ngày duyệt bài: 14.10.2025

times higher than that of males. Most participants were aged 36–50 years, while the proportion of those over 65 years old was the lowest. Overall satisfaction with outpatient healthcare services was reported at 84.2%. Patient satisfaction was significantly associated with gender (PR=0.5, $p=0.021$; 95% CI: 0.1–0.9), educational level (PR=0.73, $p=0.003$; 95% CI: 0.25–0.82), health insurance status (PR=0.62, $p=0.005$; 95% CI: 0.19–0.906), clinic unit (PR=1.238, $p<0.001$; 95% CI: 1.179–1.297) and place of residence (PR=0.73, $p=0.009$; 95% CI: 0.38–0.829).

Conclusion: The overall satisfaction rate with outpatient services was 84.2%. Patient satisfaction was statistically associated with demographic factors, including gender, education level, health insurance usage, clinic unit, and place of residence ($p < 0.05$).

Keywords: Outpatient satisfaction, quality of outpatient medical services.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, hình thức chăm sóc sức khỏe (CSSK) ngày càng đa dạng, cạnh tranh không chỉ ở các cơ sở tư nhân mà còn ở các cơ sở công lập để thu hút khách hàng. Sự hài lòng của NB chính là một tiêu chí quan trọng không thể thiếu trong việc đánh giá chất lượng cơ sở y tế và các dịch vụ chăm sóc. Khảo sát sự hài lòng NB là một công cụ giúp bệnh viện đánh giá hiệu quả chất lượng dịch vụ y tế mà họ cung cấp.¹

Tổ chức Y tế Thế giới cũng xác định việc phục vụ y tế lấy NB làm trung tâm là chiều hướng chất lượng y tế hiện nay. Bộ Y tế cũng quy định khảo sát hài lòng NB bắt buộc thực hiện hằng năm và đây cũng là tiêu chí để kiểm tra đánh giá chất lượng bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ban hành kèm Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016. Ngày 28/08/2019, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 3869/QĐ-BYT ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng NB và nhân viên y tế. Đến năm 2024, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 56/QĐ-BYT về việc hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024–2030. Có thể thấy, khảo sát hài lòng NB được cấp lãnh đạo ngành y tế rất quan tâm và chỉ đạo sát sao, liên tục cải tiến cho phù hợp với tình hình mới.

Các nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy các yếu tố liên quan đến sự hài lòng và đưa ra các nhận xét khác nhau nhưng nhìn chung sự hài lòng có liên quan tới các đặc điểm nhân khẩu học của NB như tuổi, giới, số lần đến khám tại bệnh viện,... và liên quan đến các yếu tố về chất lượng dịch vụ, chất lượng cơ sở vật chất, thời gian chờ đợi, sự tương tác với nhân viên y tế.²⁻⁴

Bệnh viện Chợ Rẫy là bệnh viện tuyến cuối hạng đặc biệt trực thuộc Trung ương, mỗi ngày bệnh viện Chợ Rẫy khám và điều trị cho trên

10.000 lượt NB nội và ngoại trú. Bệnh viện Chợ Rẫy đã lấy việc cải tiến chất lượng là chiến lược và mục tiêu hàng đầu trong quá trình phát triển của bệnh viện. Thế nhưng, để đánh giá thực tế tâm tư nguyện vọng của NB trong thời điểm này, chúng tôi quyết định tiến hành nghiên cứu “Khảo sát sự hài lòng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh bệnh viện Chợ Rẫy năm 2023–2024”. Từ đó, có thể đưa ra những đề xuất, duy trì hoặc khắc phục nhằm hướng đến chất lượng dịch vụ bệnh viện ngày càng tốt hơn.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Chợ Rẫy, từ ngày 13/03/2024 đến ngày 31/05/2024.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn vào:

NB tỉnh táo và có thể giao tiếp bình thường.

NB đồng thuận tham gia nghiên cứu.

NB hoàn tất quá trình khám bệnh và đang chờ lãnh thuốc ở nhà thuốc của bệnh viện.

Tiêu chuẩn loại trừ: NB có tình trạng khiếm khuyết về tinh thần và nhận thức, không thể nghe hiểu và trả lời được câu hỏi của người phỏng vấn.

NB là người nước ngoài.

2.3. Thu thập và phân tích số liệu

Thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi khảo sát NB ngoại trú do Bộ Y tế ban hành kèm theo Quyết định 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 về việc ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024–2030, gồm 2 phần:

Phần 1: Đặc điểm nhân khẩu học của người đến KCB ngoại trú.

Phần 2: Bộ câu hỏi khảo sát hài lòng của Bộ Y tế, đánh giá theo thang đo Likert với 5 mức độ: Rất không hài lòng; Không hài lòng; Bình thường; Hài lòng và Rất hài lòng. Khảo sát sự hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ y tế qua các yếu tố: khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ NB, thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, kết quả cung cấp dịch vụ.

Phân tích số liệu: nhập liệu bằng Excel 2010 và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14.0. Thống kê và tính tần số, tỷ lệ phần trăm các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và tỷ lệ hài lòng của NB. Phân tích một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng NB bằng Chi-square test,

ANOVA, T-test, hồi quy Logistic đối với phân tích đa biến.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

Đặc điểm		Tần số (N=1019)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	434	42,6
	Nữ	585	57,4
Tuổi	≤35	234	23
	36-50	399	39,2
	51-65	270	26,5
	>65	115	11,3
Nghề nghiệp	Không có thu nhập	400	39,3
	Nông dân	143	14,0
	Làm việc khối nhà nước	52	5,1
	Làm việc khối tư nhân	120	11,8
	Kinh doanh, buôn bán	159	15,6
	Nghề tự do	85	8,3
	Nghỉ hưu	60	5,9
Nơi sống hiện tại	Tỉnh thành khác	657	64,5
	Thành phố Hồ Chí Minh	362	35,5
Trình độ học vấn	Không biết chữ	51	5,0
	Cấp 1	121	11,9
	Cấp 2	215	21,1
	Cấp 3	283	27,8
	Trung cấp/cao đẳng/đại học	250	24,5
	Trên đại học	103	10,1

Trong nghiên cứu của chúng tôi, nữ giới chiếm ưu thế và gấp 1,3 lần so với nam giới. Nhóm NB có trình độ trung học phổ thông (cấp 3) chiếm tỷ lệ cao nhất với 27,8% và chỉ có 4,6% NB không biết chữ. Đáng chú ý, 39,3% NB thuộc nhóm không có thu nhập (bao gồm học sinh, nội trợ và thất nghiệp). Phần lớn NB đến từ các tỉnh thành khác ngoài thành phố Hồ Chí Minh

Bảng 4. Phân tích hồi quy tuyến tính đa biến các yếu tố có $p < 0,05$

Biến số	Đặc tính	PR (KTC 95%)	p
Giới tính	Nam so với nữ	0,5 (0,1-0,9)	0,021
Trình độ học vấn	Cấp 3 so với các nhóm khác	0,73 (0,25-0,82)	0,003
Sử dụng BHYT	Có sử dụng so với không	0,62 (0,19-0,906)	0,005
Khối phòng khám	Phòng khám ngoại so với phòng khám nội	1,238 (1,179-1,297)	<0,001
Nơi sinh sống	TPHCM so với tỉnh thành khác	0,73 (0,38-0,829)	0,009

Phân tích hồi quy đa biến các biến số có $p < 0,05$ cho thấy giới tính, trình độ học vấn, tình trạng sử dụng BHYT, khối phòng khám, nơi sinh sống có mối liên quan đến sự hài lòng của NB ngoại trú ($p < 0,05$). NB giới tính nam có tỷ lệ hài lòng giảm 0,5 lần so với NB nữ. NB có sử dụng

(TPHCM), chiếm 64,5%. Nhóm tuổi từ 36 – 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (39,2%), nhóm trên 65 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (11,3%).

3.2. Các đặc điểm khám bệnh khác của người bệnh

Bảng 2. Đặc điểm khám bệnh khác của người bệnh

Đặc điểm	Kết quả
Có sử dụng BHYT, (%)	51,0
Khám phòng khám nội, (%)	70,9
Số lần khám tại bệnh viện, trung vị (tứ phân vị)	5 (3-7)

Tỷ lệ NB đến khám có và không sử dụng BHYT tương đương nhau, NB khám ở các phòng khám nội khoa nhiều hơn NB khám ngoại khoa. Đa số, đây là lần thứ 5 NB đến khám tại bệnh viện.

3.3. Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh

Bảng 3. Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh qua các yếu tố

Sự hài lòng của người bệnh qua các yếu tố	Tỷ lệ (%)
Hài lòng về khả năng tiếp cận	81,5
Hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	80,6
Hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	79,0
Hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	89,8
Hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ	90,1
Tỷ lệ hài lòng chung	84,2

Tỷ lệ NB hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Chợ Rẫy là 84,2%. Trong đó, NB hài lòng nhiều nhất về khía cạnh kết quả cung cấp dịch vụ (90,1%) và ít hài lòng nhất về cơ sở vật chất phương tiện phục vụ NB (79,0%).

3.4. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng khám chữa bệnh

BHYT có tỷ lệ hài lòng giảm 0,62 lần so với những NB không sử dụng BHYT. NB khám phòng khám ngoại khoa có tỷ lệ hài lòng giảm 1,238 lần so với người khám ở phòng khám nội. NB ở TPHCM có tỷ lệ hài lòng giảm 0,73 lần so với NB ở các tỉnh thành khác. NB có trình độ học vấn là

cấp 3 có tỷ lệ hài lòng tăng 0,73 lần so với NB thuộc các trình độ học vấn khác.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu, chúng tôi khảo sát được tất cả 1019 NB ngoại trú với tỷ lệ nữ nhiều hơn nam, nhóm tuổi 36 đến 50 tuổi chiếm tỷ lệ nhiều nhất, nhóm người cao tuổi trên 65 chiếm tỷ lệ thấp nhất.

Tỷ lệ hài lòng chung của NB trong nghiên cứu của chúng tôi là 84,2%. Kết quả này tương đương với kết quả của tác giả Bùi Tuấn Khoa⁵ (2017) với tỷ lệ hài lòng 83,1%, cao hơn kết quả của tác giả Ngô Thị Kim Giàu² (2022) với tỷ lệ 81,1% và tác giả Nguyễn Thị Hồng Hoa³ (2020) với tỷ lệ hài lòng chung đạt 80,4%. Tỷ lệ hài lòng của NB ngoại trú thấp nhất là về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ, kể đến là ít hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị. Điều này có thể do bệnh viện Chợ Rẫy đã xây dựng lâu đời nên cơ sở vật chất xuống cấp không đủ để đáp ứng nhu cầu NB. Ngoài ra, bệnh viện cũng thường xuyên quá tải làm kéo dài thời gian chờ đợi của NB. Hiện nay, bệnh viện đã sửa chữa cơ sở hạ tầng, mua sắm mới nhiều phương tiện phục vụ và tăng cường thời gian khám bệnh trong ngày. Tỷ lệ NB hài lòng về khả năng tiếp cận cũng thấp. Có thể NB chưa biết đến các hình thức đăng ký khám bệnh trực tuyến của bệnh viện hoặc do đã quá quen với cách đăng ký trực tiếp và không muốn thay đổi hoặc do cách truyền thông của bệnh viện chưa hiệu quả. Về hai yếu tố còn lại là thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và về kết quả cung cấp dịch vụ, NB có tỷ lệ hài lòng tương đối cao gần 90%, xấp xỉ với tỷ lệ của một số bệnh viện khác.^{2,5}

Sau khi phân tích đơn biến và đa biến, chúng tôi ghi nhận sự hài lòng của NB ngoại trú có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các đặc điểm nhân khẩu học gồm giới tính, trình độ học vấn, tình trạng sử dụng BHYT, khối phòng khám, nơi sinh sống. Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa hài lòng của NB với nghề nghiệp, nhóm tuổi, số lần đến khám tại bệnh viện. NB giới tính nam có tỷ lệ hài lòng thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với NB nữ. Kết quả này tương tự với tác giả Nguyễn Thị Hồng Hoa³. Tuy nhiên, tác giả Bùi Tuấn Khoa lại ghi nhận nhóm người bệnh nữ có điểm hài lòng thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm nam.⁵ Điều này có thể là do sự khác biệt giữa địa bàn nghiên cứu và tỉ lệ nam nữ chênh lệch nhau. NB có sử dụng BHYT trong quá trình khám ngoại trú có tỉ lệ hài lòng giảm 0,62 lần so với những NB không sử dụng BHYT, mối liên quan có ý nghĩa thống kê với

$p=0,005$. Nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Đoan Trang cũng gợi ý đối tượng không có BHYT có tỷ lệ hài lòng chung với chất lượng CSSK cao gấp 3,2 lần so với nhóm có BHYT, tuy nhiên khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p=0,1$.⁶ NB có sử dụng BHYT có tỷ lệ hài lòng thấp hơn có thể do họ phải thực hiện nhiều thủ tục hơn và không được thực hiện thêm các cận lâm sàng theo mong muốn như NB không sử dụng BHYT. Trong nghiên cứu của chúng tôi, NB ở TPHCM có tỷ lệ hài lòng giảm 0,73 lần so với NB ở các tỉnh thành khác ($p=0,009$). Kết quả này tương tự với tác giả Hoàng Thị Đoan Trang, ghi nhận NB ở các tỉnh có tỷ lệ hài lòng chung với chất lượng CSSK cao gấp 3,7 lần so với những NB ở Hà Nội ($p=0,01$).⁶ Hà Nội và TPHCM là hai thành phố lớn tập trung nhiều bệnh viện công lập và tư nhân với nhiều kỹ thuật hiện đại, tiên tiến, người dân dễ dàng tiếp cận với nhiều loại hình dịch vụ CSSK khác nhau, nên có kỳ vọng cao hơn so với người dân ở các tỉnh khác, từ đó tỷ lệ hài lòng cũng thấp hơn. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm thấy trình độ học vấn có mối liên quan với sự hài lòng chung của NB, kết quả cũng được ghi nhận trong nghiên cứu của tác giả Hoàng Thị Đoan Trang.⁶ Điều này được tác giả giải thích rằng có thể nhóm có trình độ học vấn thấp hơn dễ hài lòng với chất lượng CSSK hơn là nhóm có trình độ học vấn cao.⁶ Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận NB khám phòng khám ngoại khoa có tỉ lệ hài lòng giảm 1,238 lần so với người khám ở phòng khám nội ($p<0,001$). Chúng tôi chưa tìm thấy nghiên cứu nào đánh giá khía cạnh này. NB khám ngoại khoa có sự hài lòng chung thấp hơn NB khám nội khoa có thể là do họ có bệnh nặng liên quan đến phẫu thuật, NB dễ có tâm lý lo lắng nhiều hơn, nên kỳ vọng trong CSSK cao hơn NB khám nội khoa.

Đối với bộ phận cải cách chăm sóc sức khỏe và quản lý bệnh viện, việc cải thiện mọi mặt về các khía cạnh không hài lòng của người bệnh là rất khó khăn. Vì vậy việc nắm bắt được những yếu tố ảnh hưởng đến sự không hài lòng của người bệnh là điều đặc biệt quan trọng của mỗi bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ NB hài lòng chung về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Chợ Rẫy là 84,2%.

Nghiên cứu tìm thấy sự hài lòng của NB ngoại trú có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với các đặc điểm nhân khẩu học gồm giới tính, trình độ học vấn, tình trạng sử dụng BHYT, khối phòng khám, nơi sinh sống.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016** về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam (Bộ Y tế) (2016).
2. **Ngô Thị Kim Giàu, Tạ Văn Trầm.** Sự hài lòng của NB ngoại trú tại khoa Khám bệnh, bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023;531(2):329-333.
3. **Nguyễn Thị Hồng Hoa, Phạm Huy Tuấn Kiệt.** Sự hài lòng của NB điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh, bệnh viện Bưu điện cơ sở 1 năm 2020 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2022;512(2):150-54.
4. **Trần Văn Thiện.** Sự hài lòng của NB ngoại trú đến khám bệnh tại bệnh viện Đại học quốc gia Hà Nội năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023;526(1B):272-277.
5. **Bùi Tuấn Khoa, Nguyễn Thanh Bình và cộng sự.** Nghiên cứu sự hài lòng của NB ngoại trú tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108, Viện nghiên cứu khoa học Y Dược lâm sàng 108.* 2018;13(3):162-168.
6. **Hoàng Thị Đoàn Trang.** Đánh giá sự hài lòng của NB tại khoa Khám bệnh bệnh viện Bạch Mai. Khóa luận tốt nghiệp điều dưỡng trường Đại học Thăng Long. 2011.

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA PHẪU THUẬT ĐẶT VAN AHMED KẾT HỢP TIÊM BEVACIZUMAB TRONG ĐIỀU TRỊ GLÔCÔM TÂN MẠCH

Trịnh Xuân Trang¹, Trang Thanh Nghiệp², Nguyễn Trương Tường Duy³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả và độ an toàn của phẫu thuật đặt van Ahmed kết hợp tiêm Bevacizumab nội nhãn trong điều trị glôcôm tân mạch, xác định tỉ lệ thành công, tỉ lệ biến chứng và tỉ lệ can thiệp sau phẫu thuật. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả dọc, hồi cứu kết hợp tiền cứu được thực hiện trên theo dõi sau phẫu thuật 32 bệnh nhân glôcôm tân mạch điều trị bằng phẫu thuật đặt van Ahmed sau khi tiêm bevacizumab nội nhãn. Các bệnh nhân được theo dõi tối thiểu 12 tháng. Dữ liệu được thu thập bao gồm đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, các chỉ số nhãn áp, thị lực, biến chứng và các can thiệp cần thiết sau phẫu thuật. **Kết quả:** Tỉ lệ thành công là 71,9% sau 6 tháng và 68,8% sau 12 tháng. Bệnh lý tại mắt và bệnh võng mạc đái tháo đường liên quan nghịch với thành công ở 6 tháng và 1 năm (r lần lượt $-0,555$ đến $-0,363$; $p \leq 0,013$). Đỉnh góc chu biên (PAS) ảnh hưởng kết quả ở mốc 1 năm. Thời gian từ mũi bevacizumab cuối đến lúc phẫu thuật càng ngắn, kết quả càng tốt. Số mũi tiêm trước mổ liên quan nghịch, rõ nhất ở 1 năm ($p=0,007$), trong khi số mũi tiêm sau mổ liên quan thuận trong 6 tháng đầu ($p=0,035$). Biến chứng thường gặp: xuất huyết tiền phòng 12,5%, xẹp tiền phòng 6,3%, lộ ống 3,1%; 18,8% mắt cần can thiệp bổ sung. Pha tăng nhãn áp xuất hiện ở 17 mắt (53,1%). Can thiệp bổ sung gồm rửa máu tiền phòng 6,3%, tái tạo tiền phòng 3,1%, phủ lại ống silicon 3,1 và cắt dịch kính 6,3%. **Kết luận:** Phẫu thuật đặt van Ahmed kết hợp tiêm bevacizumab nội nhãn cho thấy hiệu quả và độ an

toàn trong điều trị glôcôm tân mạch. Kết quả bị ảnh hưởng bất lợi bởi bệnh lý tại mắt, bệnh võng mạc đái tháo đường, đỉnh góc chu biên và số mũi tiêm trước phẫu thuật nhiều; khoảng cách ngắn hơn từ lần tiêm cuối đến phẫu thuật và số mũi tiêm sau phẫu thuật mang lại kết quả tốt hơn. Các biến chứng thường gặp nhưng có thể kiểm soát gồm xuất huyết tiền phòng, xẹp tiền phòng, lộ ống. **Từ khóa:** Glôcôm tân mạch; van Ahmed; bevacizumab; phẫu thuật chống tăng nhãn áp; chất chống tăng sinh tân mạch.

SUMMARY

EVALUATION OF THE EFFICACY OF AHMED VALVE IMPLANTATION COMBINED WITH BEVACIZUMAB INJECTION IN THE TREATMENT OF NEOVASCULAR GLAUCOMA

Objectives: To evaluate the efficacy and safety of Ahmed valve implantation combined with intravitreal bevacizumab in neovascular glaucoma, focusing on success rate, complications, and postoperative interventions. **Methods:** A longitudinal study (retrospective and prospective) was conducted on 32 eyes undergoing Ahmed valve implantation after intravitreal bevacizumab, with a minimum follow-up of 12 months. Data included demographics, clinical features, intraocular pressure (IOP), visual acuity, complications, and additional interventions. **Results:** Surgical success was 71.9% at 6 months and 68.8% at 12 months. Ocular comorbidities and diabetic retinopathy were negatively associated with success, while peripheral anterior synechiae impacted outcomes at 12 months. A shorter interval between the last bevacizumab injection and surgery, as well as postoperative injections, correlated with better results, whereas multiple preoperative injections were associated with poorer prognosis. Common complications included hyphema (12.5%), shallow anterior chamber (6.3%), and tube exposure (3.1%); 18.8% required further intervention. Hypertensive phase occurred in 53.1% of eyes, with additional procedures such as anterior chamber reformation, hyphema washout, tube coverage, and vitrectomy

¹Trường Y – Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Mắt thành phố Hồ Chí Minh

³Hai Yen Eye Care (Phòng khám chuyên khoa Mắt thuộc công ty CP Hải Yến Anh Trần)

Chịu trách nhiệm chính: Trịnh Xuân Trang

Email: bstxtrang@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 16.9.2025

Ngày duyệt bài: 13.10.2025