

hiện qua siêu âm hoặc sờ thấy trên lâm sàng. Khối dịch này chủ yếu bao gồm dịch mô là kết quả của sự phá hủy hệ thống mạch máu và bạch huyết. Có 2 bệnh nhân chỉ cần xử trí bằng chọc hút dịch và băng ép, một bệnh nhân cần tiến hành phẫu thuật lấy bỏ khối tụ dịch và đặt lại dẫn lưu. Trong một báo cáo của Naguib cho kết quả gần 52% bệnh nhân cần tiến hành chọc hút dịch tại vùng lưng [8]. Còn nghiên cứu của Ashraf Khater và cộng sự thì tỉ lệ này là 53.3% [6].

Một trường hợp bệnh nhân xuất hiện chảy máu sau 12 giờ hậu phẫu tại vị trí lấy cơ lưng rộng do chảy máu từ nhánh động mạch xiên, cần mở lại vết mổ tại vùng lưng để cầm máu và một trường hợp sưng nề, tiết dịch do nhiễm trùng vết mổ tại tuyến vú được điều trị chăm sóc tại chỗ phối hợp với kháng sinh.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ biến chứng của phẫu thuật tạo hình vú bằng vật da cơ lưng rộng là chấp nhận được và phù hợp với điều kiện thực tế tại Việt Nam. Qua quá trình thực hiện 21 ca tạo hình tuyến vú bằng vật LD sau phẫu thuật bảo tồn cho thấy đây là thủ thuật an toàn và có thể áp dụng được tại Bệnh viện K đem lại kết quả tốt về mặt thẩm mỹ cũng như đáp ứng được các tiêu chuẩn về ung thư.

V. KẾT LUẬN

Tạo hình vú bằng vật da cơ lưng rộng sau phẫu thuật bảo tồn là một thủ thuật có tính khả thi về mặt kỹ thuật và an toàn về ung thư học. Phương pháp được áp dụng chọn lọc trên nhóm đối tượng bệnh nhân ung thư vú giai đoạn sớm, có chỉ định bảo tồn tuy nhiên thể tích tuyến vú cần cắt bỏ lớn (20-30%) và có kích thước vú nhỏ hoặc trung bình. Phẫu thuật có tỉ lệ tai biến, biến

chứng ở mức chấp nhận được và đem lại sự hài lòng cao cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Fisher, B., Anderson, S., Bryant, J., Margolese, R., Deutsch, M., Fisher, E., et al. (2002) Twenty-Year Follow-Up of a Randomized Trial Comparing Total Mastectomy, Lumpectomy, and Lumpectomy plus Irradiation for the Treatment of Invasive Breast Cancer. *New England Journal of Medicine*, 347, 1233-1241.
2. Hamdi, M., Wolfli, J. and Van Landuyt, K. (2007) Partial Mastectomy Reconstruction. *Clinics in Plastic Surgery*, 34, 51-62.
3. Zaha, H. and Onomura, M. (2013) Breast Conserving Surgery Using the Round Block Technique Combined with Partial Reconstruction Using the Latissimus Dorsi Flap. *The Breast*, 22, 98-99.
4. Rainsbury, R. (2002) Breast-Sparing Reconstruction with Latissimus Dorsi Miniflaps. *European Journal of Surgical Oncology (EJSO)*, 28, 891-895.
5. Olivotto, I., Rose, M., Osteen, R., Love, S., Cady, B., Silver, B., et al. (1989) Late Cosmetic Outcome after Conservative Surgery and Radiotherapy: Analysis of Causes of Cosmetic Failure. *International Journal of Radiation Oncology * Biology * Physics*, 17, 747-753.
6. Ashraf Khater, Waleed Elnahas, Mohamed Hamdy, Emadeldeen Hamed, Osama Eldamshety, Mohamed Hegazy (2016) Latissimus Dorsi Mini-Flap as a Volume Replacement Technique after Partial Mastectomy for Breast Cancer in the Upper and Central Breast Quadrants: A Single Center Experience, *Scientific Research*, 7, 496-504
7. Hernanz, F., Regano, S., Vega, A. and Gómez Fleitas, M. (2010) Reduction Mammoplasty: An Advantageous Option for Breast Conserving Surgery in Large-Breasted Patients. *Surgical Oncology*, 19, 95-102.
8. Naguib, S. (2006) Expanding the Role of Breast Conservation Surgery by Immediate Volume Replacement with the Latissimus Dorsi Flap. *Journal of the Egyptian National Cancer Institute*, 18, 216-226.

VAI TRÒ CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TRONG CẤU PHẦN CÁC HOẠT ĐỘNG MARKETING DỊCH VỤ BỆNH VIỆN

Phạm Hữu Ánh¹, Trần Minh Hậu², Nguyễn Thị Quỳnh Trang³

TÓM TẮT

Đối tượng nghiên cứu bao gồm toàn bộ 112 điều dưỡng viên tại bệnh viện đa khoa huyện Quỳnh Phụ

¹Bệnh viện đa khoa huyện Quỳnh Phụ, tỉnh Thái Bình

²Trường Đại học Y dược Thái Bình

³Trường Đại học Phenikaa, Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Quỳnh Trang

Email: trang.nguyenthiquynh@phenikaa-uni.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 31.3.2022

Ngày duyệt bài: 6.4.2022

tỉnh Thái Bình. **Mục tiêu** nhằm mô tả vai trò của điều dưỡng viên trong các cấu phần hoạt động marketing tại bệnh viện. **Phương pháp** nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp dịch tễ học mô tả qua cuộc điều tra ngang. **Kết quả** nghiên cứu cho thấy: Trên 90% trong tổng số 112 đối tượng trong nghiên cứu đều có những hoạt động tham gia tạo thành cấu phần hoạt động marketing bệnh viện. Điều dưỡng viên đóng góp hoặc trực tiếp tham gia xây dựng giá, phí các loại dịch vụ bệnh viện từ 76,8% đến 87,5%, tham gia xây dựng các quy trình kỹ thuật là 74,1%. Tới 99,1% điều dưỡng viên trực tiếp tham gia các dịch vụ chăm sóc bệnh nhân, vệ sinh khoa phòng và bệnh

viện. Có 94,6% - 99,1% điều dưỡng viên đóng vai trò là kênh cung cấp các dịch vụ bệnh viện. Từ 75,9% đến 99,1% điều dưỡng viên đóng vai trò trực tiếp trong công tác quảng bá, tuyên truyền và tư vấn... của hoạt động marketing dịch vụ y tế của bệnh viện. **Kết luận:** Điều dưỡng viên đóng vai trò trực tiếp tham gia vào hầu hết các hoạt động marketing của bệnh viện, từ đó góp phần nâng cao chất lượng phục vụ và uy tín bệnh viện, đóng góp không nhỏ vào công tác quảng bá và thu hút người bệnh.

Từ khóa: Điều dưỡng; Marketing bệnh viện

SUMMARY

THE ROLE OF NURSES IN THE MARKETING ACTIVITIES OF HOSPITAL SERVICES

Subjects: A total of 112 nurses at Quỳnh Phú District General Hospital, Thái Bình Province were surveyed. **Objective:** Evaluating the role of nurses in the parts of the marketing of the hospital. **Research Method:** The study was conducted according to the descriptive epidemiological method through a cross-sectional survey. **Research results:** More than 90% of the total 112 subjects in the study have engaged in activities that form the parts of hospital marketing activities. Nurses had a direct role in formulating prices and fees for hospital services from 76.8% to 87.5%. Besides that, participating in the development of medical-technical processes accounted for 74.1%. Up to 99.1% of nurses directly provided patient care, including ward and hospital cleaning services. Nurses played a role as a way to provide hospital services, accounting for 94.6% - 99.1%. From 75.9% to 99.1% of nurses played a direct role in the advertising, attracting, and advising... in hospital marketing activities. **Conclusion:** Nurses play a direct role in participating in most marketing activities of the hospital, thereby contributing to improving service quality, role, and reputation of the hospital, making a significant contribution to advertising and attracting patients.

Keywords: nurses, marketing activities, hospital services

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cùng với sự phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của người dân tăng nhanh, các bệnh viện phải đổi mới để làm hài lòng và đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng đó. Dịch vụ y tế là một loại hình dịch vụ đặc biệt dành riêng cho người bệnh với nhu cầu khác nhau. Marketing dịch vụ về cơ bản là marketing dịch vụ có tính xã hội trong đó

marketing dịch vụ y tế được hiểu là làm cho dịch vụ y tế phù hợp với từng nhóm người khác nhau, đảm bảo họ nhận được dịch vụ chất lượng tốt tương xứng với mức chi phí bỏ ra, phù hợp với nhu cầu và sự hài lòng của họ. Vận dụng marketing dịch vụ trong các hoạt động marketing tại cơ sở y tế nhằm giúp cho mọi người dễ dàng tiếp cận với dịch vụ chăm sóc sức khỏe đồng thời gia tăng sự hợp tác và sự tuân thủ quá trình điều trị của người bệnh [1].

Tại bệnh viện, điều dưỡng thường xuyên tiếp xúc với người bệnh và người nhà của họ, điều dưỡng có vai trò tích cực, trực tiếp giúp cải thiện tình trạng của người bệnh hoặc chuyển tuyến đến cơ sở điều trị thích hợp. Điều dưỡng chính là nhóm đối tượng đóng góp vai trò quan trọng trong sự phát triển bền vững của bệnh viện. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả vai trò của điều dưỡng viên trong các cấu phần của hoạt động marketing dịch vụ y tế tại bệnh viện đa khoa huyện Quỳnh Phú, tỉnh Thái Bình năm 2021.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Đối tượng là toàn bộ điều dưỡng viên của tất cả các khoa, phòng của bệnh viện.

- Thời gian nghiên cứu tháng 5/2021 tại BVĐK huyện Quỳnh Phú tỉnh Thái Bình.

- Phương pháp nghiên cứu theo phương pháp dịch tễ học mô tả qua điều tra ngang.

+ Cỡ mẫu bao gồm tổng số 112 điều dưỡng và kỹ thuật viên của bệnh viện

+ Phương pháp thu thập số liệu là phỏng vấn đối tượng theo bộ công cụ chuẩn bị trước. Bộ công cụ là phiếu phỏng vấn được xây dựng dựa trên bộ câu hỏi của Abedi [5] liên quan đến các cấu phần marketing (7Ps).

+ Các biến số nghiên cứu

Nhóm thông tin về đối tượng nghiên cứu

Nhóm ý kiến của điều dưỡng viên về các cấu phần marketing dịch vụ y tế

Vai trò của điều dưỡng trong hoạt động marketing dịch vụ y tế.

Xử lý số liệu: nhập liệu bằng phần mềm EPI-DATA và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số thông tin về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Phân bố nhóm tuổi, giới của đối tượng nghiên cứu

| Tuổi-Giới | Nhóm tuổi | | | Giới | |
|-----------|-----------|-------|-------|------|----|
| | 22-30 | 31-40 | 41-50 | Nam | Nữ |
| Số lượng | 38 | 61 | 13 | 28 | 84 |
| Tỷ lệ % | 33,9 | 54,5 | 11,6 | 25 | 75 |

Trong số 112 người, cao nhất là nhóm 31-40 tuổi (54,5%) thấp nhất là nhóm 41-50 (11,6%), nữ có 84 người (74%). Cao nhất là 50 tuổi, thấp nhất là 22 tuổi, tuổi trung bình là 33,79±5,71.

Bảng 3.2. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

| Đặc điểm đối tượng nghiên cứu | | n | % |
|-------------------------------|---------------|-----|------|
| Trình độ | Cao đẳng | 45 | 40,2 |
| | Đại học | 67 | 59,8 |
| Nghề nghiệp | Điều dưỡng | 109 | 97,3 |
| | Kỹ thuật viên | 03 | 2,7 |
| Vị trí việc làm | Hành chính | 17 | 15,2 |
| | Lâm sàng | 95 | 84,8 |
| Hợp đồng làm việc | Biên chế | 51 | 45,5 |
| | Hợp đồng | 61 | 54,5 |
| Thâm niên công tác | ≤ 5 năm | 28 | 25 |
| | 6-10 năm | 39 | 34,8 |
| | > 10 năm | 45 | 40,2 |

Đối tượng có trình độ đại học là 67 chiếm 59,8% còn lại là cao đẳng. Có 109 điều dưỡng viên chiếm 97,3%. ĐD lâm sàng có 95 chiếm 84,8%. Có 51 biên chế chiếm 45,5%. Thâm niên >10 năm có 45 người chiếm cao nhất 40,2%, và ≤5 năm 28 người.

Bảng 3.3. Đối tượng nghiên cứu biết về marketing dịch vụ y tế

| Thông tin về marketing dịch vụ y tế | | Số lượng | Tỷ lệ % |
|---|-----------------------------|----------|---------|
| Đã nghe về marketing dịch vụ y tế (n=112) | Có | 103 | 92,0 |
| | Không | 09 | 8,0 |
| Nguồn thông tin (n=103) | Hội thảo/tập huấn của BV | 40 | 38,8 |
| | Báo, đài, internet,... khác | 63 | 61,2 |

Có 103 người đã nghe về marketing dịch vụ y tế (92%) trong đó biết qua hội thảo/tập huấn tại bệnh viện chiếm 38,8% còn lại là thông qua các kênh thông tin khác.

3.2. Ý kiến về các cấu phần marketing dịch vụ y tế**Bảng 3.4. Quan điểm về cấu phần sản phẩm marketing dịch vụ y tế**

| Cấu phần sản phẩm | Đồng ý | | Không đồng ý | |
|-------------------------------|--------|------|--------------|-----|
| | n | % | n | % |
| Dịch vụ lễ tân, tiếp đón | 112 | 100 | 00 | 0,0 |
| Dịch vụ vận chuyển | 110 | 98,2 | 02 | 1,8 |
| Dịch vụ tư vấn từ xa | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| Dịch vụ phẫu thuật trong ngày | 108 | 96,4 | 04 | 3,6 |
| Dịch vụ trọn gói tại BV | 110 | 98,2 | 02 | 1,8 |

Hầu hết đối tượng nghiên cứu (tỷ lệ 94,6-100%) đều biết và đồng ý về các loại cấu phần marketing dịch vụ y tế.

Bảng 3.5. Quan điểm về cấu phần nhân lực, cơ sở vật chất của bệnh viện

| Cấu phần nhân lực, vật lực | | Đồng ý | | Không đồng ý | |
|----------------------------|--|--------|------|--------------|-----|
| | | n | % | n | % |
| Nhân lực | BS có kiến thức, kỹ năng, thái độ tốt | 110 | 98,2 | 00 | 1,8 |
| | ĐD có kỹ năng tốt, biết hỗ trợ nhau | 108 | 96,8 | 04 | 3,6 |
| | Hộ lý làm việc có nề nếp | 108 | 96,8 | 04 | 3,6 |
| Cơ sở vật chất | Bệnh viện có cơ sở vật chất đảm bảo | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| | Phòng bệnh: trang trí, ánh sáng, thông gió tốt | 110 | 98,2 | 02 | 1,8 |
| | Điện, nước, giao thông, vệ sinh... tốt | 102 | 91,0 | 10 | 9,0 |

Hầu hết ý kiến cho rằng Bác sỹ có trình độ, kỹ năng tốt, có thái độ đúng đắn và đối xử bình đẳng với người bệnh (98,2%). Điều dưỡng có kỹ năng tốt, biết hỗ trợ nhau trong công việc, làm việc có nề nếp cũng có tỷ lệ cao 96,8%. Về cơ sở vật chất của bệnh viện cơ bản đảm bảo (nội thất phòng bệnh, môi trường, điện nước, vệ sinh bệnh viện) chiếm tỷ lệ cao từ 91% đến 99,1%.

Bảng 3.6. Quan điểm về cấu phần quy trình thủ tục và xúc tiến quảng bá

| Thủ tục và xúc tiến quảng bá | | Đồng ý | | Không đồng ý | |
|------------------------------|--------------------------------------|--------|------|--------------|------|
| | | n | % | n | % |
| Quy trình thủ | Quy trình điều trị, cấp cứu phức tạp | 25 | 22,3 | 87 | 77,7 |
| | Thời gian chờ đợi khám bệnh hợp lý | 107 | 95,5 | 05 | 4,5 |

| | | | | | |
|-------------------------|------------------------------------|-----|------|----|------|
| tục | Thủ tục nhập/xuất viện, thanh toán | 107 | 95,5 | 05 | 4,5 |
| Xúc tiến quảng bá | Tuyên truyền quảng bá dịch vụ | 109 | 97,3 | 03 | 2,7 |
| | Uy tín của bệnh viện | 100 | 89,3 | 12 | 10,7 |
| | Hình ảnh thương hiệu mạnh | 112 | 100 | 00 | 0,0 |

Đánh giá về quy trình điều trị, cấp cứu phức tạp khá thấp chỉ chiếm 22,3%. Về thủ tục nhập viện, xuất viện, thanh toán viện phí và các thủ tục khác của bệnh viện là đơn giản thuận tiện hợp lý chiếm trên 95%. Hoạt động tuyên truyền, xúc tiến quảng bá dịch vụ y tế chiếm tỷ lệ cao trên 90%.

Bảng 3.7. Quan điểm về cấu phần giá phí dịch vụ y tế

| Cấu thành giá, phí | Đồng ý | | Không đồng ý | |
|--|--------|------|--------------|-----|
| | n | % | n | % |
| Giá viện phí, giá xét nghiệm... hợp lý | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| Giá các loại dịch vụ khác | 107 | 95,5 | 05 | 4,5 |
| Chất lượng điều trị phù hợp với giá cả | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |

Về giá các loại dịch vụ y tế nói chung là phù hợp với điều kiện chung của xã hội và có tỷ lệ cao từ 95,5-99,1%. Chất lượng dịch vụ phù hợp với giá (99,1%).

3.3. Vai trò của điều dưỡng trong hoạt động marketing của bệnh viện

Bảng 3.8. Vai trò trong hoạt động và hợp tác trong chuyên môn

| Vai trò trong hoạt động chuyên môn | Có | | Không | |
|--|-----|------|-------|-----|
| | n | % | n | % |
| Điều dưỡng trưởng nghe, tiếp thu ý kiến và trao đổi chuyên môn với nhân viên | 110 | 98,2 | 02 | 1,8 |
| Hợp tác làm việc nhóm, trao đổi chuyên môn | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| Cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng | 107 | 95,5 | 05 | 4,5 |
| Hợp tác với bác sĩ trong công việc | 109 | 97,3 | 03 | 2,7 |

Tới 98,2% điều dưỡng trưởng thường lắng nghe và tiếp thu ý kiến của nhân viên trong khoa, có trao đổi với điều dưỡng khác về mặt chuyên môn.

Có trên 95% số điều dưỡng thường xuyên có ý thức hợp tác, hỗ trợ nhau và hợp tác với bác sĩ trong chuyên môn.

Bảng 3.9. Vai trò tham gia xây dựng các loại dịch vụ của bệnh viện

| Vai trò trong các dịch vụ y tế | Có | | Không | |
|---------------------------------------|----|------|-------|------|
| | n | % | n | % |
| Đóng góp ý kiến xây dựng loại dịch vụ | 98 | 87,5 | 14 | 12,5 |
| Trực tiếp xây dựng giá và lệ phí | 86 | 76,8 | 26 | 23,2 |
| Trực tiếp xây dựng quy trình kỹ thuật | 83 | 74,1 | 29 | 25,9 |

Có từ 74,1% đến 87,5% số đối tượng nghiên cứu được tham gia đóng góp hoặc trực tiếp vào các hoạt động xây dựng dịch vụ y tế của bệnh viện.

Bảng 3.10. Vai trò thực hiện cung cấp quảng bá dịch vụ của bệnh viện

| Vai trò thực hiện cung cấp dịch vụ | Có | | Không | |
|---------------------------------------|-----|------|-------|------|
| | n | % | n | % |
| Tư vấn giới thiệu cho người bệnh | 106 | 94,6 | 06 | 5,4 |
| Hướng dẫn quy trình cho người bệnh | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| Báo dưỡng sửa chữa và thay thế vật tư | 85 | 75,9 | 27 | 24,1 |

Có từ 94,6% đến 99,1% đối tượng trực tiếp hướng dẫn, tư vấn và giới thiệu quy trình dịch vụ y tế của bệnh viện cho người bệnh khi có yêu cầu.

Bảng 3.11. Vai trò trong hoạt động vệ sinh

| Vai trò trong hoạt động vệ sinh | Có | | Không | |
|--|-----|------|-------|-----|
| | n | % | n | % |
| Đôn đốc công tác vệ sinh | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| Nhắc nhở người bệnh, người nhà giữ vệ sinh | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |
| Tham gia vệ sinh môi trường bệnh viện | 111 | 99,1 | 01 | 0,9 |

Tới 99,1% đối tượng trực tiếp tham gia hoặc đôn đốc nhân viên, người nhà người bệnh vệ sinh sạch sẽ phòng bệnh và môi trường bệnh viện.

IV. BÀN LUẬN

Trong 112 đối tượng nghiên cứu, người có tuổi cao nhất 50 và thấp nhất là 22, tuổi trung bình là $33,79 \pm 5,71$. Nhóm 31-40 tuổi có 61 người chiếm tỷ lệ 54,5% và thấp nhất là nhóm 41-50 tuổi có 13 người chiếm tỷ lệ 11,6%. Nhìn chung đối tượng dưới 40 tuổi là chủ yếu với tỷ lệ 88,4%, trong số này thì 84 nữ và 28 nam. Kết quả này cũng phù hợp với tỷ lệ chung theo Tổng quan quốc gia về nhân lực y tế Việt Nam. Về trình độ chuyên môn thì chủ yếu có trình độ học 59,8% còn lại là cao đẳng, chiếm 40,2%. Về thâm niên công tác từ 6-10 năm chiếm tỷ lệ cao 40,2% điều này cho thấy hầu hết là người đóng góp lớn vào sự phát triển của bệnh viện. Về nguồn thông tin marketing dịch vụ y tế có 103/112 người đã từng nghe về marketing dịch vụ y tế chiếm 92,0%, với nguồn thông tin chủ yếu từ các hội thảo/tập huấn của bệnh viện, điều này chứng tỏ rằng hội thảo hoặc tập huấn tại bệnh viện là một kênh thông tin rất hữu ích để tăng cường truyền thông hoặc hướng dẫn các bước thực hiện marketing chuyên nghiệp cho các điều dưỡng viên [3].

Hầu hết các sản phẩm marketing dịch vụ y tế trong bệnh viện cơ bản bao gồm dịch vụ cơ bản chính là dịch vụ khám chữa bệnh tạo điều kiện thuận tiện cho khách hàng như cơ sở vật chất; Trình độ chuyên môn cũng như tinh thần thái độ của nhân viên y tế của bệnh viện; Tư vấn, giáo dục sức khỏe, hướng dẫn phòng bệnh... Những dịch vụ này đều được hầu hết các đối tượng đánh giá cao về điều kiện, chất lượng nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng của người bệnh. Ngoài ra một số dịch vụ vận chuyển, dịch vụ tron gói... cũng được các đối tượng đồng ý cao tới trên 98% Về giá dịch vụ: hầu hết đối tượng cho rằng giá dịch vụ tại bệnh viện là rất hợp lý và có nhiều mức phù hợp với các đối tượng người bệnh khác nhau, có đến 99,1% người đồng ý với các nội dung bệnh viện đang cung cấp các dịch vụ với giá cả phải chăng; chất lượng điều trị phù hợp với giá cả; chi phí xét nghiệm hợp lý và bệnh viện tuân theo chính sách ổn định giá, vấn đề này cũng cho thấy tác động của giá dịch vụ y tế có vai trò tích cực trong việc thu hút khách hàng. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với đánh giá của Nguyễn Thị Hồng Vân (2014) tại bệnh viện đa khoa huyện Kim Thành, tỉnh Hải Dương [4].

Trong các dịch vụ y tế của bệnh viện, tất cả mọi hoạt động từ khi xây dựng các loại dịch vụ thì điều dưỡng viên đều trực tiếp được tham gia, đóng góp. Vai trò cụ thể của điều dưỡng đều có sự tham gia vào việc xây dựng dựa trên những gì

mà mình đã được học và kinh nghiệm và thực hành trong thời gian làm tại bệnh viện, từ 76,8% đến 87,5%. Hầu hết các ý kiến đóng góp của điều dưỡng đều được ghi nhận để hình thành nên một sản phẩm dịch vụ nhằm phục vụ cho nhân dân với mức chi phí hợp lý và chất lượng tốt nhất. Không những vậy, điều dưỡng viên là người trực tiếp học hỏi, họ biết rõ ưu, nhược điểm của các phương pháp, lại hiểu rõ phong tục tập quán tại địa phương, nên họ rất dễ dàng chia sẻ và giới thiệu dịch vụ mới của bệnh viện cho các đối tượng khách hàng tiềm năng trong tương lai. Điều dưỡng cũng còn là kênh cung cấp dịch vụ của bệnh viện trong việc thay đổi nhận thức của người bệnh hoặc các chuyên gia y tế khác về các dịch vụ và sản phẩm chăm sóc sức khỏe và có thể dẫn đến thay đổi hành vi. Một cách gián tiếp, điều này có thể giúp tăng cường sức khỏe tốt hơn cho người bệnh và/hoặc gia đình của họ [7]. Vì vậy, ý kiến đóng góp của điều dưỡng luôn được đánh giá là sát thực tế nhất, kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Isaac D. Montoya và cộng sự [6].

Đối với các hoạt động chăm sóc người bệnh thì đây là hoạt động giữ vai trò chính của ngành nghề điều dưỡng. Tới 99,1% điều dưỡng còn tham gia các hoạt động hỗ trợ cho việc chăm sóc này như hỗ trợ trong việc giữ môi trường sạch đẹp xung quanh người bệnh hoặc nhắc nhở người bệnh và người nhà bệnh nhân giữ vệ sinh sạch sẽ môi trường trong bệnh viện. Công việc của điều dưỡng là công việc nặng nhọc và cần sự thông cảm lớn. Tại bệnh viện thì các NVYT đã hỗ trợ nhau rất nhiều, đặc biệt trong công việc của mình. Điều dưỡng được đi tập huấn để nâng cao trình độ nghề nghiệp của bản thân (92,9%). Mọi quan hệ giữa các điều dưỡng viên và giữa bác sĩ với điều dưỡng dựa trên nguyên tắc hợp tác, lấy người bệnh làm trung tâm, phục vụ tối đa nhu cầu của người bệnh, được 97,3%, nghiên cứu của Ana Paro Moreno và cộng sự về các yếu tố ảnh hưởng đến nhận thức của điều dưỡng tại bệnh viện ở Italy [7], cũng khẳng định mối quan hệ khăng khít và hỗ trợ lẫn nhau giữa bác sĩ và điều dưỡng giúp giảm căng thẳng và hiệu quả công việc tăng thêm 30%, kết quả này cũng phù hợp với kết quả trong nghiên cứu của Isaac D và một số tác giả khác [6; 8].

V. KẾT LUẬN

- Trong tổng số 112 đối tượng trong nghiên cứu đều có những hoạt động tham gia tạo thành cấu phần hoạt động marketing bệnh viện với tỷ lệ từ 90% trở lên.

- Điều dưỡng viên có vai trò đóng góp hoặc trực tiếp xây dựng giá, các quy trình và dịch vụ y tế với tỷ lệ 76,8% - 87,5%.

- Điều dưỡng viên có vai trò trực tiếp là kênh cung cấp các dịch vụ bệnh viện chiếm tỷ lệ 75,9%-99,1%. Trong công tác chăm sóc bệnh nhân chiếm tỷ lệ 99,1%.

- Điều dưỡng viên có vai trò trực tiếp quan trọng trong công tác quảng bá, tuyên truyền và tư vấn... của hoạt động marketing bệnh viện với tỷ lệ từ 89% đến 100%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Trí Dũng (2015)**, Marketing bệnh viện. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. **Nguyễn Thị Thanh Diễm (2017)**, Thực trạng hoạt động marketing và nhận thức của khách hàng về marketing dịch vụ y tế tại bệnh viện quận Thủ Đức năm 2017, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng.
3. **Nguyễn Anh Hiệp (2010)**, Bước đầu đánh giá hoạt động marketing của các bệnh viện tư nhân tại

Hà Nội và thành phố Hồ Chí Minh trong năm 2009, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng.

4. **Nguyễn Thị Hồng Vân (2014)**, Hoàn thiện marketing - mix phát triển thị trường bệnh viện đa khoa huyện Kim Thành, Hải Dương, Luận văn, Đại học Thương mại.
5. **Ghasem Abedi et al, (2019)**, Nurses' Perspectives on the Impact of Marketing Mix Elements (7Ps) on Patients' Tendency to Kind of Hospital, Ethiop J Health Sci, 29 (2), pg. 223-230.
6. **Isaac D. Montoya and Olive M. Kimball (2012)**, Nursing services: an imperative to health care marketing, Journal of Nursing Education and Practice, vol. 2, no. 4, pg 187-193.
7. **Ana Parro Moreno et al, (2012)**, Influence of socio-demographic, labour and professional factors on nursing perception concerning practice environment in Primary Health Care, Aten Primarts.
8. **Maki TEI-TOMINAGA and Fusako SATO (2016)**, Effect of nurses working environment on patient satisfaction: A cross-sectional study of four hospitals in Japan, Japan Journal of Nursing Science, 13, pg. 105-113.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ CHĂM SÓC TRẺ SƠ SINH NON THÁNG MẮC BỆNH MÀNG TRONG ĐƯỢC ĐIỀU TRỊ SURFACTANT TẠI BỆNH VIỆN PHỤ SẢN THÀNH PHỐ CẦN THƠ VÀ BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG CẦN THƠ

Nguyễn Hồng Như Phương¹, Nguyễn Tiến Dũng², Lê Thị Bình³, Nguyễn Trung Hậu⁴, Nguyễn Hồng Hà⁴, Trần Đỗ Hùng⁴

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: bệnh màng trong phổ biến ở trẻ sơ sinh non tháng, xảy ra do thiếu hụt surfactant vì phổi chưa trưởng thành. Bơm surfactant điều trị bệnh màng trong đã được chứng minh về hiệu quả, an toàn, tính khả thi, giúp giảm tỷ lệ biến chứng và tử vong sơ sinh. Việc chăm sóc, theo dõi sau điều trị surfactant là hết sức cần thiết. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1) Mô tả đặc điểm lâm sàng trẻ sơ sinh non tháng mắc bệnh màng trong được điều trị surfactant. 2) Đánh giá kết quả chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng mắc bệnh màng trong được điều trị surfactant và một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả tiến cứu trên 132 trẻ sơ sinh non tháng mắc bệnh màng trong được bơm surfactant tại

Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ và Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ từ tháng 10/2020 đến tháng 6/2021. **Kết quả:** giới tính nam chiếm 62,1%, nhóm tuổi thai <32 tuần chiếm đa số 79,6%, nhóm cân nặng <1500 gram chiếm 66,7%. Triệu chứng lâm sàng: suy hô hấp nặng (Silverman >5 điểm) chiếm 64,4%. Kết quả chăm sóc: tốt (81,1%), khá (18,9%). Một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc tốt: tuổi thai ≥28 tuần, cân nặng lúc sinh ≥1500 gram, điều trị surfactant bằng kỹ thuật LISA, suy hô hấp nhẹ (Silverman 3- 5 điểm), trẻ không có biến chứng xẹp phổi, xuất huyết phổi (p<0,05). **Kết luận:** việc chăm sóc, theo dõi sát sau điều trị surfactant là hết sức cần thiết.

Từ khóa: bệnh màng trong, surfactant, chăm sóc, sơ sinh non tháng.

SUMMARY

STUDY ON CLINICAL AND RESULTS OF CARE FOR PRETERM INFANTS WITH HYALINE MEMBRANE DISEASE WAS TREATED BY SURFACTANT REPLACEMENT AT CAN THO GYNCOLOGY OBSTETRICS HOSPITAL AND CAN THO PEDIATRICS HOSPITAL

Background: hyaline membrane disease is a common problem in preterm infants. This disorder is

¹Bệnh viện Phụ sản Thành phố Cần Thơ

²Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ

³Trường đại học Thăng Long

⁴Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hồng Như Phương

Email: nhuphuong76@gmail.com.vn

Ngày nhận bài: 11.2.2022

Ngày phản biện khoa học: 28.3.2022

Ngày duyệt bài: 4.4.2022