

viện được sử dụng kháng sinh tiêm tĩnh mạch, đáp ứng lâm sàng sớm (sau 3 ngày) được ghi nhận ở 66,5% số bệnh nhân, 20% bệnh nhân có đáp ứng lâm sàng muộn (sau 7 ngày). Tỷ lệ cải thiện lâm sàng khác nhau tùy thuộc định nghĩa ổn định các triệu chứng lâm sàng.

Trong nghiên cứu này có 2,7% bệnh nhân được báo cáo xảy ra phản ứng không mong muốn khi sử dụng thuốc, đa phần các bệnh nhân có triệu chứng đỏ da khi dùng vancomycin, không có trường hợp nào bị shock phản vệ khi dùng thuốc. Thời gian điều trị vancomycin trung bình là $9,6 \pm 5,3$ ngày. Tỷ lệ bệnh nhân khỏi và đỡ/giảm sau điều trị chiếm tỉ lệ cao, lần lượt là 52,1% và 43,4%. Tỷ lệ tử vong là 0,8%.

V. KẾT LUẬN

Vancomycin là kháng sinh có hiệu quả trong điều trị viêm phổi nặng. Tuy nhiên không nên chỉ định sử dụng kháng sinh này rộng rãi vì gây tăng nguy cơ kháng thuốc, cũng như có thể xảy ra các tác dụng phụ không mong muốn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1 **Đỗ Ngọc Quỳnh, Nguyễn Thành Trung.** Căn nguyên vi sinh vật gây viêm phổi ở trẻ 2 tháng đến 5 tuổi tại bệnh viện Trung ương Thái

Nguyên.VMJ. 2021;505(2). doi:10.51298/vmj.v505i2.1131

2 **Black SB, Shinefield HR, Ling S, et al.** Effectiveness of heptavalent pneumococcal conjugate vaccine in children younger than five years of age for prevention of pneumonia. *Pediatr Infect Dis J.* 2002;21(9):810-815. doi: 10.1097/00006454-200209000-00005

3 **National Advisory Committee on Immunization.** An Advisory Committee Statement (ACS). National Advisory Committee on Immunization (NACI). Statement on recommended use of pneumococcal conjugate vaccine. *Can Commun Dis Rep.* 2002;28(ACS-2):1-32.

4 **Tạ Thị Diệu Ngân.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và căn nguyên của viêm phổi mắc phải tại cộng đồng. Luận văn tiến sĩ y học. Trường đại học Y Hà Nội, 2016

5 **Nguyễn Thành Nhôm.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và các yếu tố liên quan đến viêm phổi nặng ở trẻ em từ 2 tháng đến 5 tuổi tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Long. Kỷ yếu các đề tài NCKH Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long, 2015.

6 **Viêm phổi cộng đồng** và viêm phổi liên quan chăm sóc y tế do các tác nhân vi sinh phát hiện bằng real-time PCR đàm. Accessed April 28, 2023

7 **Tannous R, Haddad RN, Torbey PH.** Management of Community-Acquired Pneumonia in Pediatrics: Adherence to Clinical Guidelines. *Frontiers in Pediatrics.* 2020;8. Accessed April 24, 2023

NHU CẦU DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TRUNG ƯƠNG NĂM 2023

Nguyễn Minh Tấn¹, Phạm Tiến Nam², Nguyễn Minh Trí³, Phạm Thị Thu Hồng⁴

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả nhu cầu dịch vụ công tác xã hội của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang có phân tích, kết hợp định lượng với định tính. Nghiên cứu định lượng sử dụng thang đo Likert 5 mức độ để đánh giá nhu cầu dịch vụ công tác xã hội (CTXH), có tất cả 264 người bệnh nội trú (NBNT) được lựa chọn tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu định tính chọn chủ đích các đối tượng để thực hiện phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm về một số yếu tố

ảnh hưởng đến nhu cầu dịch vụ CTXH. Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để mô tả điểm trung bình, độ lệch chuẩn, sử dụng kiểm định khi bình phương để tìm hiểu các yếu tố liên quan. **Kết quả:** Tỷ lệ nhu cầu về chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh (KCB) là rất cao từ 84,8% - 93,6%; cao nhất là về hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/ xuất viện 93,6%; tư vấn chi phí điều trị, chính sách bảo hiểm y tế (BHYT) đồng tỷ lệ là 93,2%. Tỷ lệ nhu cầu về hướng dẫn, hỗ trợ thủ tục/quy trình khám bệnh đạt tỷ lệ khá cao 92,8%. Tỷ lệ nhu cầu về dịch vụ truyền thông, nâng cao nhận thức từ 91,3%-93,9%; cao nhất là được tư vấn về kế hoạch điều trị, diễn biến, tiên lượng về bệnh là 93,9%; thông tin tác dụng phụ của thuốc là 92,4%. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu định tính cho thấy những ảnh hưởng tiêu cực đến nhu cầu dịch vụ CTXH của NBNT là do thái độ, kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế (NVYT) tại bệnh viện. **Kết luận:** Ban lãnh đạo bệnh viện cần có những biện pháp can thiệp thích hợp như: Tăng cường tư vấn - tham vấn tâm lý cho người bệnh (NB) là nữ giới, NB cao tuổi; Tham gia vào các buổi sinh hoạt hội đồng NB để nắm bắt được tâm tư nguyện vọng của NB và truyền thông giáo dục sức khỏe cho

¹, ⁴Bộ Y tế

²Trường Đại học Y tế công cộng

³Công ty TNHH thương mại và xuất nhập khẩu LA-SANTÉ Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Minh Tấn

Email: tannm.moh@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 26.5.2023

Ngày duyệt bài: 6.6.2023

họ. **Từ khóa:** Nhu cầu dịch vụ công tác xã hội; Công tác xã hội; Người bệnh nội trú; Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương.

SUMMARY

THE NEED FOR SOCIAL WORK SERVICES OF INPATIENTS AND SOME INFLUENCING FACTORS AT MEDICAL HOSPITALS CENTRAL TRADITIONS 2023

Objective: Describe the social work service needs of inpatients at the National Hospital of Traditional Medicine in 2023. **Research methodology:** Cross-sectional design with analysis, combining quantitative with qualitative. The quantitative study used a 5-level Likert scale to assess the need for social work services, with a total of 264 inpatients selected to participate in the study. Qualitative research deliberately selects subjects to conduct in-depth interviews, group discussions on factors affecting the demand for social services. Use SPSS 20.0 software to describe GPA, standard deviation, use testing when squared to find out relevant factors. **Results:** The rate of demand for instructions and advice on general information on medical examination and treatment (KCB) is very high from 84.8% - 93.6%; the highest in supporting procedures for transfer / discharge of treatment facilities 93.6%; consulting treatment costs, health insurance policies (health insurance) at the same rate of 93.2%. The rate of demand for guidance and support for medical examination procedures/procedures reached a high rate of 92.8%. The rate of demand for communication and awareness services is from 91.3%-93.9%; the highest level of consultation on treatment plans, progression and prognosis of the disease is 93.9%; The adverse event information of the drug is 92.4%. However, qualitative research results show that the negative effects on the demand for social care services of NBNT are due to the attitude and communication skills of medical staff at hospitals. **Conclusion:** Hospital leaders need to take appropriate intervention measures such as: Strengthening counseling - psychological counseling for patients (NBs) who are women, elderly patients; Participate in NB council meetings to capture NB's aspirations and communicate health education to them. **Keywords:** Demand for social work services; Social work; Inpatients; Central Hospital of Traditional Medicine.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo giáo trình Trường Đại học Y tế công cộng (2019) thì khái niệm CTXH được định nghĩa như sau: "Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ NB, người nhà NB và NVYT trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh".

Trên thế giới, trong nghiên cứu ở Đức vào năm 2016 của Inken Padberg và cộng sự đã xác định được 95% người b mong muốn được cung

cấp thông tin, thảo luận và giải thích; 19,5% có nhu cầu cung cấp thiết bị và đồ đạc trong buồng bệnh; 22,2% NBNT quan tâm đến việc hỗ trợ tại nhà (5). Tại Việt Nam, nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt - Đức (2018) chỉ ra NB có nhu cầu khác nhau về dịch vụ CTXH, trong đó: 81,9% NB có nhu cầu cung cấp thông tin KCB; 68,6% NB có nhu cầu cung cấp thông tin giáo dục sức khỏe; 62,9% NB có nhu cầu hỗ trợ về tâm lý; 55,5% NB có nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện (4). Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng các yếu tố như giới tính, nhóm tuổi, nghề nghiệp, điều kiện kinh tế, loại bệnh điều trị, số lần nhập viện/năm có liên quan đến nhu cầu dịch vụ CTXH của NB (4, 6).

Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương tính đến 6 tháng đầu năm 2022, số lượng NB tăng đột biến khoảng 10% so với cùng kỳ năm ngoái nên nhu cầu dịch vụ CTXH của NBNT ngày càng cao (3). Tính đến thời điểm hiện tại chưa có đề tài nghiên cứu khoa học về nhu cầu dịch vụ CTXH của NBNT tại bệnh viện. Để trả lời câu hỏi về nhu cầu dịch vụ CTXH của NBNT và một số yếu tố ảnh hưởng như thế nào? Chúng tôi thực hiện nghiên cứu "Nhu cầu dịch vụ công tác xã hội của người bệnh nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang có phân tích, kết hợp định lượng với định tính.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương từ 11/2022 – tháng 4/2023.

Đối tượng nghiên cứu. Là những NB đang điều trị nội trú tại Bệnh viện trong thời gian nghiên cứu. Đại diện Ban lãnh đạo là Phó Giám đốc bệnh viện phụ trách khối điều dưỡng; Lãnh đạo Phòng Điều dưỡng và Phòng CTXH; Điều dưỡng trưởng các khoa và điều dưỡng viên; NVYT và nhân viên Phòng CTXH.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng không đồng ý tham gia vào nghiên cứu; NB nặng, không đủ sức khỏe tham gia phỏng vấn. Riêng với lãnh đạo khoa/ phòng và NVYT thì không có mặt tại thời điểm nghiên cứu.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Định lượng. Áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỉ lệ:

$$n = z_{(1-\alpha/2)}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n = cỡ mẫu cần khảo sát (n không biết trước); $Z_{(1-\alpha/2)}$: mức tin cậy định trước tối thiểu = 1,96

p: tỉ lệ p cần ước lượng = 0,66, tỉ lệ NB có nhu cầu về dịch vụ CTXH trong nghiên cứu của tác giả Lưu Thị Thắm (2018) là 66,0% (5).

d: sai số tuyệt đối chấp nhận = 0,06

Vậy, cỡ mẫu tối thiểu phù hợp cho nghiên cứu là 240 NBNT.

Chọn mẫu: Chọn tất cả 264 NBNT (dự phòng 10%) và đưa vào phân tích.

Định tính. Chọn mẫu có chủ đích cho đến khi thông tin thu được bão hòa thì dừng lại, thực hiện 07 cuộc phỏng vấn sâu (PVS) với Lãnh đạo bệnh viện, Lãnh đạo phòng, Điều dưỡng trưởng, Điều dưỡng viên, NVYT, Nhân viên phòng CTXH và 01 cuộc thảo luận nhóm (TLN) đối với 11 NBNT.

Biến số định lượng và các chủ đề định tính. Nghiên cứu bao gồm các biến số về yếu tố cá nhân, yếu tố về thông tin điều trị, yếu tố NVYT theo bộ thang đo Likert đã được viết hóa gồm 34 tiểu mục và đã được chứng minh là phù hợp với Việt Nam. Chủ đề nghiên cứu định tính về yếu tố nhân khẩu học của NB (nghề nghiệp, tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, điều kiện

kinh tế); yếu tố ảnh hưởng đến điều trị (có BHYT và không có BHYT); NVYT (mối quan hệ giữa NVYT và NB, thái độ, kỹ năng giao tiếp).

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

- Thu thập số liệu định lượng: Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Phát phiếu điều tra để NBNT tự điền khoảng 15 phút, điều tra viên tiến hành thu lại và kiểm tra rà soát lại đảm bảo các phiếu đã điền đầy đủ thông tin.

- Thu thập số liệu định tính: PVS và TLN theo nội dung hướng dẫn, có sử dụng máy ghi âm.

Phương pháp phân tích số liệu

Nghiên cứu định lượng: Sử dụng các thống kê mô tả như điểm trung bình, độ lệch chuẩn và kiểm định khi bình phương để tìm hiểu mối liên quan.

Nghiên cứu định tính: Phân tích theo chủ đề, làm sạch dữ liệu và phân loại, sau đó chọn những ý kiến tiêu biểu để trích dẫn vào đề tài.

Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua theo Quyết định số 466/2022/YTCC-HD3 ngày 27/12/2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

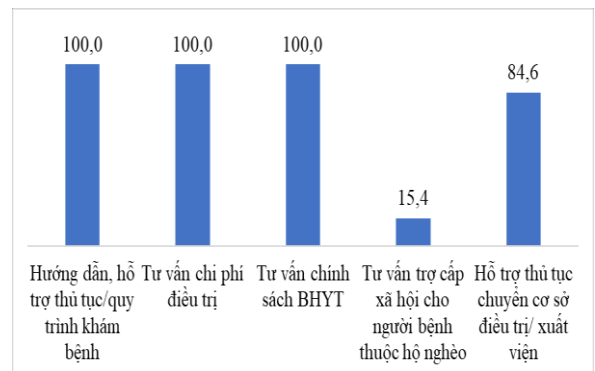
3.1. Nhu cầu dịch vụ CTXH đối với NB

Bảng 6: Nhu cầu dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về KCB

Nội dung	Điểm trung bình	Có nhu cầu n (%)		Tổng n (%)
		Nam n (%)	Nữ n (%)	
Hướng dẫn, hỗ trợ thủ tục/quy trình khám bệnh	4,37 ± 0,7	140 (57,1)	105 (42,9)	245 (92,8)
Tư vấn chi phí điều trị	4,41 ± 0,7	139 (56,5)	107 (43,5)	246 (93,2)
Tư vấn chính sách BHYT	4,40 ± 0,7	141 (57,3)	105 (42,7)	246 (93,2)
Tư vấn trợ cấp xã hội cho NB thuộc hộ nghèo	4,16 ± 0,5	131 (58,5)	93 (41,5)	224 (84,8)
Hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/xuất viện	4,41 ± 0,6	142 (57,5)	105 (42,5)	247 (93,6)

Tỉ lệ NB có nhu cầu về hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/ xuất viện (93,6%), tiếp theo là nhu cầu về tư vấn chi phí điều trị, chính sách BHYT đồng tỉ lệ là 93,2%, và thấp nhất là nhu cầu về tư vấn trợ cấp xã hội cho NB thuộc hộ nghèo với 84,8%. Kết quả cũng cho thấy nhóm nam giới có nhu cầu về các dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về KCB cao hơn so với nữ giới từ 56,5% - 57,5%.

Tỉ lệ NB được hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/ chuyển khoa/ xuất viện với 84,6% và tư vấn trợ cấp xã hội cho NB thuộc hộ nghèo là thấp nhất với 15,4%. Kết quả cho thấy mức độ hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/ chuyển khoa/ xuất viện và tư vấn trợ cấp xã hội cho NB thuộc hộ nghèo là vừa và thấp.



Biểu đồ 1: Tỉ lệ NB được cung cấp dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về KCB

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng nhu cầu của NB điều trị nội trú về dịch vụ CTXH tại Bệnh viện

3.2.1. Yếu tố nhân khẩu học của NB. Tuổi NB càng cao thì càng có nhu cầu hỗ trợ các dịch vụ tư vấn thông tin, chăm sóc tâm lý nhiều hơn so với nhóm NB trẻ tuổi

“Những người bệnh mà tuổi càng cao thì họ tự đi tìm hiểu vấn đề họ vấn đề kia rất là khó khăn nếu như người bệnh trẻ thì có thể người ta tự khắc phục được nhưng mà những người già khi mà đi khám bệnh không phải ai, không phải người cao tuổi nào khi đi khám bệnh cũng có người nhà đưa đi và do đó là khi người cao tuổi họ đến bệnh viện mà có người hướng dẫn cụ thể cho họ đi như thế nào, khám ở đâu, khám như thế nào thì thực ra rất là quý” (PVS_ NVYT_ 05, nữ 28 tuổi).

Tuy nhiên kết quả cũng cho biết, nhóm NB nhỏ tuổi là bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn thì thường có xu hướng nhận được nhiều hỗ trợ từ dịch vụ CTXH hơn. Đặc biệt là hỗ trợ về tiền mặt cho chi phí điều trị, mua đồng dùng cho NB.

“Những bệnh nhi có hoàn cảnh đặc biệt thì dễ được các mạnh thường quân ủng hộ giúp đỡ hơn so với những người già, có thể vì có con nhỏ nên nhìn thấy những đứa bé bị bệnh thì thương lắm” (PVS_ NVYT_ 04, nữ 41 tuổi).

3.2.2. Thông tin điều trị. Chi phí điều trị càng nhiều làm gia tăng nhu cầu về dịch vụ CTXH đặc biệt là đối với NB có hoàn cảnh khó khăn nhất là về nhu cầu hỗ trợ kết nối, từ thiện.

“Những đối tượng mà người bệnh điều trị dài ngày cần phải tư vấn là nên và làm nội trú nhiều lần. Giải thích sâu hơn cho người bệnh về tình trạng bệnh thời gian nằm viện được quy định ra sao rồi bảo hiểm thanh toán phần nào tránh làm nặng hơn những cái việc chi trả của người bệnh cũng như là vượt trần của bảo hiểm y tế” (PVS_ NVYT_ 01, nam 52 tuổi).

3.2.3. Nhân viên y tế. Thái độ, kỹ năng giao tiếp của NVYT tại bệnh viện rất tốt điều đó giúp đáp ứng các nhu cầu về dịch vụ CTXH như tư vấn thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe, tư vấn tâm lý và hỗ trợ từ thiện rất tích cực.

“Mấy chị em ở bên phòng công tác xã hội nói chuyện nhẹ nhàng, hỏi gì cũng nhẹ nhàng, quan tâm lắm, các cô ấy xuống tận khoa để hỏi thăm những hoàn cảnh khó khăn” (TLN NBNT).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng nhu cầu dịch vụ CTXH của NBNT tại Bệnh viện. Tỷ lệ nhu cầu của NBNT về dịch vụ chỉ dẫn, tư vấn thông tin chung về KCB đạt tỷ lệ rất cao từ 84,8% - 93,6%. Điều này cũng tương đương với nghiên cứu của Padberg và cộng sự (2016) tại Đức cho thấy có

95% NB có nhu cầu cung cấp thông tin, tư vấn về KCB (10).

Tỷ lệ hướng dẫn, hỗ trợ thủ tục/quy trình khám bệnh đạt 92,8%. Tương đương với kết quả nghiên cứu của tác giả Lưu Thị Thắm (2018) tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức là 91,9% (4). Thấp hơn nghiên cứu của tác giả Trần Ngọc Yến (2018) đánh giá trên NBNT khoa Tim Mạch, Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang là 99,5% (6). Nhưng cao hơn tỷ lệ trong nghiên cứu của tác giả Phạm Tiến Nam và cộng sự (2017) tại Bệnh viện K là 86,1% (2), nghiên cứu của tác giả Whitaker 71% (1). Sự khác nhau về kết quả nghiên cứu của chúng tôi và các tác giả khác có thể do sự khác nhau về thời gian, địa điểm, đối tượng và tính chất của bệnh viện nghiên cứu.

Nhu cầu tư vấn chi phí điều trị của nghiên cứu này chiếm tỷ lệ chiếm 93,2%. Thấp hơn nghiên cứu của tác giả Trần Ngọc Yến (2018) đánh giá trên NBNT khoa Tim Mạch, Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang là 99,0% (6). Cao hơn nghiên cứu của tác giả Phạm Tiến Nam và cộng sự (2017) tại Bệnh viện K là 83,9% (2). Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu có thể do sự khác nhau về tính chất bệnh viện và thời điểm, đối tượng nghiên cứu.

Nhu cầu hỗ trợ thủ tục chuyển cơ sở điều trị/xuất viện là 93,6% là tiêu mục có tỷ lệ nhu cầu cao nhất. Cao hơn các nghiên cứu khác của tác giả Lưu Thị Thắm (2018) là 89,9% (4), Phạm Tiến Nam (66,8%) (2), Inken Padberg và cộng sự (2016) có 29,2% (11). Sự khác biệt của các nghiên cứu do thiết kế nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu, tình chất bệnh khác nhau.

4.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu dịch vụ CTXH của NBNT tại Bệnh viện

4.2.1. Yếu tố cá nhân. Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy có một số yếu tố cá nhân có ảnh hưởng đến nhu cầu dịch vụ CTXH của NB gồm có độ tuổi, giới tính, điều kiện kinh tế và tình trạng sức khỏe. Tuy nhiên đây chỉ là kết quả nghiên cứu định tính vì vậy các nghiên cứu sau cần lượng giá được mối liên quan bằng nghiên cứu định lượng để đánh giá mức độ ảnh hưởng của các mối ảnh hưởng này.

Đầu tiên kết quả cho thấy rằng nhóm tuổi NB càng cao thì càng có nhu cầu hỗ trợ các dịch vụ tư vấn thông tin, chăm sóc tâm lý nhiều hơn so với nhóm NB trẻ tuổi. Điều này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Vũ Thị Thanh Mai và cộng sự (2017) cho biết nhu cầu tư vấn thông tin tiên lượng bệnh (51,8%) của nhóm NB lớn tuổi cao hơn 1,6 lần so với nhóm NB trẻ tuổi ($p < 0,002$) (8).

4.2.2. Yếu tố về thông tin điều trị. Chi phí điều trị càng nhiều làm gia tăng nhu cầu về dịch vụ CTXH đặc biệt là đối với NB có hoàn cảnh khó khăn đặc biệt là nhu cầu về hỗ trợ nguồn lực, từ thiện. Trong nghiên cứu của Linda Luxon (2015) cho biết chi phí chăm sóc sức khỏe cá nhân hợp lý hơn có thể tạo ra sự khác biệt tới 5,7 lần với dịch vụ chăm sóc tại bệnh viện (7). Nghiên cứu của Kevin H. Nguyen và cộng sự (2020) tại Hoa Kỳ cho biết NB có xu hướng đơn vị chăm sóc sức khỏe cho gia đình và bạn bè nhiều hơn (OR =5, KTC 95%=1,0, 10,8) khi họ được đáp ứng nhu cầu hỗ trợ về tài chính (9).

4.2.3. Yếu tố nhân viên y tế. Thái độ, kỹ năng giao tiếp và trình độ NVYT tốt hơn có thể ảnh hưởng đến chất lượng chăm sóc điều trị, bao gồm cả chăm sóc NB làm trung tâm, thông qua giao tiếp, giảng dạy và giải thích đầy đủ về quy trình dùng thuốc và điều trị. Hơn nữa, người ta đã thảo luận rằng trình độ NVYT là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến việc lựa chọn bệnh viện của NB.

V. KẾT LUẬN

Nhu cầu hỗ trợ về thông tin, tư vấn, hướng dẫn các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh rất cao rất từ 84,8% - 93,6%. Nhu cầu hỗ trợ tư vấn thông tin điều trị, truyền thông nâng cao nhận thức rất cao từ 91,3% - 93,9%. Nhu cầu hỗ trợ tâm lý - xã hội của NB từ 66,3% - 75,0%. Nhu cầu hỗ trợ về kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện của NB từ 86,0% - 100%.

Khuyến nghị của chúng tôi là cần tăng cường công tác truyền thông về dịch vụ CTXH; Tăng cường nhân lực và kinh phí hoạt động cho phòng CTXH; Tiếp tục phát huy công tác vận động tài trợ kinh phí cho NB có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện; Cần quan tâm và đẩy mạnh hơn nữa dịch vụ tư vấn, hướng dẫn thông tin, hỗ trợ kết nối nguồn lực; Cần tăng cường tư vấn - tham

vấn tâm lý cho NB là nữ giới, NB cao tuổi; Tham gia vào các buổi sinh hoạt hội đồng NB để nắm bắt được tâm tư nguyện vọng của NB và truyền thông giáo dục sức khỏe cho họ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Whitaker T, Weismiller and Clark & Wilson.** Assuring the sufficiency of a Front Line Workforce: A National Study of Lincensed, National Assdciation of Social Workers. Washington DC. 2006.
- Phạm Tiên Nam và cộng sự.** Nhu cầu và khả năng cung cấp dịch vụ công tác xã hội cho bệnh nhân ung thư tại Bệnh viện K năm 2017. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2017.
- Bệnh viện Y học cổ truyền trung ương.** Báo cáo kết quả hoạt động năm 2021 và Phương hướng hoạt động năm 2022. 2021.
- Lưu Thị Thắm.** Nhu cầu và khả năng cung cấp dịch vụ công tác xã hội đối với người bệnh tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2018. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2018.
- Inken Padberg.** Social work after stroke: identifying demand for support by recording stroke patients' and carers' needs in different phases after stroke. BMC Neurology. 2016.
- Trần Ngọc Yên (2018).** Nhu cầu hỗ trợ công tác xã hội của người bệnh điều trị nội trú và một số yếu tố liên quan tại khoa tim mạch và đái tháo đường bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2018. 2018.
- Linda Luxon.** Infrastructure – the key to healthcare improvement. Future Healthcare Journal. 2015:4-7.
- Vũ Thị Thanh Mai.** Nhu cầu tư vấn thông tin điều trị và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân ung thư tại bệnh viện K năm 2017. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. 2017;2:102-9.
- K. H. Nguyen, A. N. Trivedi, M. B. Cole.** Receipt of Social Needs Assistance and Health Center Patient Experience of Care. American journal of preventive medicine. 2021;60(3):e139-e47.
- Inken Padberg, Petra Knispel, Susanne Zöllner, Meike Sieveking, Alice Schneider, Jens Steinbrink, et al.** Social work after stroke: identifying demand for support by recording stroke patients' and carers' needs in different phases after stroke. BMC Neurology. 2016; 16:111.