NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÀ MAU VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ MỘT SỐ GIẢI PHÁP CAN THIỆP NĂM 2022-2023

Phạm Chí Linh[1], Nguyễn Hồng Hà[2], Nguyễn Thị Hồng Trân[2]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả thực trạng sự hài lòng của người bệnh nội ngoại trú về khám, chữa bệnh và đánh giá sơ bộ hiệu quả một số giải pháp can thiệp góp phần nâng cao sự hài lòng người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh về khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau; 2. Đánh giá hiệu quả một số giải pháp can thiệp nhằm nâng cao sự hài lòng của người bệnh về khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Người bệnh khám chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau từ tháng 10/2022 cho đến tháng 6/2023. Nghiên cứu mô tả cắt ngang và can thiệp so sánh trước sau không nhóm chứng và không cùng trên một người bệnh. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng khía cạnh khả năng tiếp cận trước và sau can thiệp lần lượt là 84.6% và 93.2%; khía cạnh sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị trước và sau can thiệp lần lượt là 88.8% và 92.6%; khía cạnh cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh trước và sau can thiệp lần lượt là 83.6% và 90.8%; khía cạnh thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế trước và sau can thiệp lần lượt là 82.4% và 90.8%; khía cạnh kết quả cung cấp dịch vụ trước và sau can thiệp lần lượt là 86.4% và 92.6%. Có mối liên quan giữa sự hài lòng người bệnh và trình độ học vấn, nơi ở. **Kết luận:** Tỷ lệ hài lòng người tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau là 85,16%. Sau can thiệp tỷ lệ hài lòng các khía cạnh tăng rõ rệt.

Từ khóa: hài lòng, yếu tố liên quan.

SUMMARY

RESEARCH ON THE CURRENT SITUATION AND SOME FACTORS AFFECTING PATIENT SATISFACTION ABOUT MEDICAL EXAMINATION AND TREATMENT AT CA MAU GENERAL HOSPITAL AND EVALUATE THE EFFECTIVENESS OF SOME INTERVENTION SOLUTIONS IN 2022 – 2023

Background: This study was carried out to describe the current status of satisfaction of inpatients on medical examination and treatment and to evaluate the effectiveness of some interventions that contribute to improving patient satisfaction at the hospital. Ca Mau General Hospital**. Objectives:** 1. Describe the current situation and analyze a number of factors affecting the patient's satisfaction with medical examination and treatment at Ca Mau General Hospital; 2. Evaluating the effectiveness of some intervention solutions to improve patient satisfaction about medical examination and treatment at Ca Mau General Hospital. **Materials and methods:** Patients receive medical examination and treatment at Ca Mau General Hospital from October 2022 to June 2023. Cross-sectional descriptive study and intervention comparing before and after without control group and not in the same patient. **Results:** The rate of satisfaction in terms of accessibility before and after the intervention was 84.6% and 93.2%, respectively; aspects of information transparency and medical examination and treatment procedures before and after the intervention were 88.8% and 92.6%, respectively; aspects of facilities and facilities to serve patients before and after the intervention were 83.6% and 90.8%, respectively; aspects of attitude, professional capacity of health workers before and after intervention are 82.4% and 90.8%, respectively; the outcome aspects of service delivery before and after the intervention were 86.4% and 92.6%, respectively. There is a relationship between patient satisfaction and education level, place of residence. **Conclusion:** The satisfaction rate at Ca Mau General Hospital is 85.16%. After the intervention, the satisfaction rate of all aspects increased markedly.

Keywords: satisfaction, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, giảm phiền hà luôn là mục tiêu vươn tới của các cơ sở khám chữa bệnh. Tình trạng dân số ngày càng tăng, bệnh tật phức tạp, y tế cơ sở còn thiếu thốn, nghèo nàn nên đa số bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh và ngay cả tuyến huyện đang xảy ra tình trạng quá tải. Ngoài vấn đề quá tải ở các bệnh viện, vấn đề y đức cũng bị ảnh hưởng ít nhiều bởi nền kinh tế thị trường. Do đó mức độ hài lòng của người bệnh bị suy giảm.

Nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh nhằm mang đến sự hài lòng cao nhất cho người bệnh là vấn đề quan trọng, góp phần vào sự phát triển của bệnh viện. Vấn đề đặt ra đối với nhà quản lý bệnh viện là mức độ hài lòng của người bệnh khi đến bệnh viện như thế nào? Những yếu tố nào ảnh hưởng đến sự không hài

[1]*Bệnh viện Đa khoa Cà Mau*
[2]*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Chí Linh
Email: phamchilinh687@gmail.com
Ngày nhận bài: 23.6.2023
Ngày phản biện khoa học: 10.8.2023
Ngày duyệt bài: 28.8.2023

lòng người bệnh? Cần có những giải pháp gì để nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh để đáp ứng sự hài lòng của người bệnh? Để giải quyết những vấn đề trên chúng tôi thực hiện đề tài "Nghiên cứu thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng sự hài lòng của người bệnh về khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau và đánh giá hiệu quả một số giải pháp can thiệp năm 2022 – 2023" với 2 mục tiêu:

1. Mô tả thực trạng và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh về khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau.

2. Đánh giá hiệu quả một số giải pháp can thiệp nhằm nâng cao sự hài lòng của người bệnh về khám, chữa bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đang điều trị nội trú và ngoại trú tại bệnh viện trong thời gian từ tháng 10/2022 cho đến tháng 6/2023

Tiêu chuẩn chọn mẫu:

- Người bệnh đang điều trị nội trú và ngoại trú tại bệnh viện trong thời gian từ tháng 10/2022 cho đến tháng 6/2023, cụ thể:

+ Người bệnh nội trú nằm viện tối thiểu 3 ngày được phỏng vấn ngay sau khi kết thúc đợt điều trị. Thời điểm phỏng vấn lúc bệnh nhân làm thủ tục chờ xuất viện.

+ Người bệnh ngoại trú hoàn tất quy trình khám bệnh, chuẩn bị nhận thuốc để ra về. Thời điểm phỏng vấn lúc bệnh nhân lúc bệnh nhân chờ nhận thuốc.

- Người bệnh đủ năng lực hành vi, tình trạng sức khỏe cho phép đảm bảo trả lời phỏng vấn.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh rối loại ý thức, mắc bệnh tâm thần, khiếm thính, khiếm thị

Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và can thiệp so sánh trước sau không nhóm chứng và không cùng trên một người bệnh.

- Cỡ mẫu: 500 bệnh nhân nội trú và ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện tất cả các đối tượng đủ tiêu chuẩn chọn và không có tiêu chuẩn loại trừ.

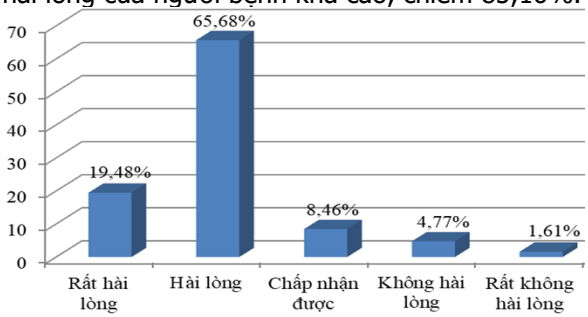
- Nội dung nghiên cứu. Các đối tượng nghiên cứu được phân tích các yếu tố liên quan sự hài lòng: tuổi, giới tính, trình độ học vấn, nơi ở, dân tộc, nghề nghiệp và hình thức chi trả viện phí.

Khảo sát và đánh giá sự hài lòng người bệnh bằng bảng câu hỏi của Bộ Y tế ban hành theo Quyết định 3869/QĐ-BYT Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng của người bệnh và nhân viên y tế [2]. Mức độ hài lòng được tính theo thang điểm Likert, với mỗi câu hỏi đặt ra có 5 lựa chọn cho điểm từ 1 đến 5 điểm. Nhóm hài lòng có điểm Likert ≥ 4, nhóm không hài lòng có điểm Likert < 4.

- Số liệu được thu thập sẽ được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Mức độ hài lòng người bệnh. Tỷ lệ hài lòng của người bệnh khá cao, chiếm 85,16%.



Biểu đồ 1. Mức độ hài lòng chung

Nhận xét: Người bệnh cảm thấy hài lòng (mức 4) là khá cao, chiếm tỷ lệ 65,68%. Tỷ lệ thấp người bệnh cảm thấy không hài lòng (mức 2) và rất không hài lòng (mức 1).

3.2. Các khía cạnh hài lòng của người bệnh theo hình thức điều trị

Bảng 1. Các khía cạnh hài lòng của người bệnh theo hình thức điều trị

Khía cạnh	Hình thức điều trị	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn	p
Khả năng tiếp cận	Ngoại trú	3,96	0,17	0,062
	Nội trú	3,90	0,51	
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	Ngoại trú	4,15	0,30	0,085
	Nội trú	4,10	0,37	
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	Ngoại trú	4,02	0,64	<0,001
	Nội trú	3,75	1,09	
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	Ngoại trú	3,83	0,68	0,940
	Nội trú	3,83	0,59	
Kết quả cung cấp dịch vụ	Ngoại trú	4,01	0,25	0,847
	Nội trú	4,02	0,42	

Nhận xét: Điểm trung bình theo khía cạnh cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh của hình thức điều ngoại trú cao hơn nội trú, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

3.3. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng người bệnh

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng người bệnh

Các yếu tố		Hài lòng n (%)	Không hài lòng n (%)	p
Tuổi	15-40	100 (83,33)	20 (16,67)	0,925
	41-60	137 (85,63)	23 (14,37)	
	61-80	155 (86,11)	25 (13,89)	
	≥ 81	34 (85,00)	6 (15,00)	
Giới tính	Nam	197 (82,08)	43 (17,92)	0,059
	Nữ	229 (88,08)	31 (11,92)	
Trình độ học vấn	Mù chữ	35 (87,50)	5 (12,50)	0,011
	Lớp 1 - 5	86 (86,00)	14 (14,00)	
	Lớp 6 - 12	145 (90,63)	15 (9,37)	
	Trung cấp, Cao đẳng	117 (83,57)	23 (16,43)	
	Đại học, Sau đại học	43 (71,67)	17 (28,33)	
Nơi ở	Ngoài thành phố	359 (87,56)	51 (12,44)	0,002
	Trong thành phố	67 (74,44)	23 (25,56)	
Dân tộc	Kinh	375 (85,23)	65 (14,77)	0,999
	Khmer	17 (85,00)	3 (15,00)	
	Hoa	34 (85,00)	6 (15,00)	
Nghề nghiệp	Buôn bán, kinh doanh	69 (86,25)	11 (13,75)	0,590
	Cán bộ công chức viên chức	154 (85,56)	26 (14,44)	
	Hưu trí, già	140 (89,74)	16 (10,26)	
	Nông dân, Công dân	48 (80,00)	12 (20,00)	
	Học sinh, Sinh viên	17 (85,00)	3 (15,00)	
	Nội trợ	34 (85,00)	6 (15,00)	
Hình thức chi trả	BHYT	395 (85,87)	65 (14,13)	0,153
	Thu phí	31 (77,50)	9 (22,50)	

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng người bệnh có trình độ học vấn Đại học và Sau đại học thấp hơn so với các nhóm có trình độ học vấn thấp (dưới đại học), tỷ lệ hài lòng người bệnh có nơi ở trong thành phố thấp hơn so với người bệnh có nơi ở ngoài thành phố; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

3.4. Hiệu quả can thiệp

Bảng 3. Kết quả can thiệp tỷ lệ hài lòng chung

Mức độ hài lòng chung	Trước CT (%)	Sau CT (%)	p	CSHQ (%)
	85,16	92	0,001	8,03

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh sau can thiệp là 92%, lớn hơn tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh trước can thiệp. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

Bảng 4. Kết quả can thiệp đến sự hài lòng về các khía cạnh

Nhóm yếu tố	Trước CT n (%)	Sau CT n (%)	p	CSHQ (%)
A. Khả năng tiếp cận	423 (84,60)	466 (93,20)	<0,001	10,17
B. Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	444 (88,80)	463 (92,60)	0,039	4,28
C. Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	418 (83,60)	454 (90,80)	0,001	8,61
D. Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	412 (82,40)	454 (90,80)	<0,001	10,19
E. Kết quả cung cấp dịch vụ	432 (86,40)	463 (92,60)	0,001	7,18

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng người bệnh sau can thiệp về các khía cạnh đều tăng so với tỷ lệ hài lòng người bệnh trước can thiệp, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Mức độ hài lòng người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ hài lòng chung khá cao, chiếm 85,16%. Kết quả này tương đương kết quả nghiên cứu của tác giả Lâm Kỳ Sanh tại Sóc Trăng (85,9%) [3]; cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Lữ Thị Thùy Quyên tại Quảng Ngãi (71,4%) [4], tác giả Vũ Duy Tùng tại người bệnh Bà Rịa (63%) [5]. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với kết quả

nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Nga tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ (92,1%) [6], tác giả Đặng Thùy Trang (88,4%) [7].

Mức độ hài lòng người bệnh chủ yếu tập trung ở mức 4 (hài lòng) là 65,68%, cao hơn nhiều so với kết quả của tác giả Lâm Kỳ Sanh nghiên cứu tại Sóc Trăng (16,8%). Người bệnh hài lòng ở mức 5 (rất hài lòng) là 19,48%, thấp hơn nhiều so với kết quả của tác giả Lâm Kỳ Sanh (69,1%) [3]. Bệnh viện Đa khoa Cà Mau sử dụng lâu năm, cơ sở vật chất xuống cấp. Do đó, tỷ lệ hài lòng người bệnh cao nhưng chủ yếu hài lòng ở mức 4. Sự khác biệt người bệnh hài lòng ở mức 5 trong nghiên cứu của chúng tôi và tác giả Lâm Kỳ Sanh do Bệnh viện Đa khoa Sóc Trăng được đầu tư xây dựng mới, cơ sở vật chất mới, là bệnh viện hạng I với nhiều dịch vụ kỹ thuật cao nên đáp ứng được kỳ vọng của người bệnh.

4.2. Các khía cạnh hài lòng của người bệnh theo hình thức điều trị. Sau khi so sánh điểm trung bình theo 5 khía cạnh khảo sát trên nhóm người bệnh nội trú và ngoại trú cho kết quả: Điểm trung bình theo khía cạnh cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh của hình thức điều ngoại trú cao hơn nội trú, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điều này được chúng tôi giải thích như sau: người bệnh ngoại trú có thời gian khám chữa bệnh ngắn, người bệnh nội trú có thời gian điều trị và lưu lại trong bệnh viện dài hơn. Cơ sở vật chất bệnh viện xuống cấp chưa đáp ứng đủ nhu cầu người bệnh trong thời gian nằm viện. Do đó, ảnh hưởng đến sự hài lòng người bệnh trong thời gian nằm viện.

4.3. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng người bệnh. Sau khi phân tích hồi quy đa biến, nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy một số yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng người bệnh như: trình độ học vấn và nơi ở.

Người bệnh có trình độ từ đại học trở lên có kết quả tỷ lệ hài lòng thấp hơn người bệnh có trình độ dưới đại học. Kết quả này cũng giống như trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Kỳ Anh tại Khoa Khám bệnh, bệnh viện Xây Dựng; có mối liên quan giữa trình độ học vấn và sự hài lòng người bệnh (OR = 3,52, p < 0,05) [8]. Khi phân tích mối tương quan giữa trình độ học vấn và tỷ lệ hài lòng người bệnh, nhận thấy trình độ học vấn tỷ lệ nghịch với sự hài lòng. Theo phân tích của chúng tôi, những người có trình độ học vấn cao thường có địa vị xã hội cao hơn, điều kiện kinh tế tốt hơn; nhóm người này thường có nhiều đòi hỏi cần được đáp ứng và nhu cầu được phục vụ cao hơn. Do đó, người bệnh có trình độ học vấn thấp có tỷ lệ hài lòng cao hơn người bệnh có trình độ học vấn cao.

Tỷ lệ hài lòng của người bệnh ngoài thành phố cao hơn người bệnh trong thành phố. Điều này cũng giống như nghiên cứu của tác giả Lâm Kỳ Sanh [3]. Kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Kỳ Anh tại Khoa Khám bệnh, bệnh viện Xây Dựng [8], tác giả Đặng Văn Đẩu tại bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước năm 2019 cho thấy không có mối liên quan giữa nơi sinh sống và sự hài lòng người bệnh [9]. Theo phân tích của chúng tôi, sự hài lòng xuất phát từ điều kiện cơ sở y tế địa phương. Bệnh viện Đa khoa Cà Mau có cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế tốt hơn, thực hiện được nhiều dịch vụ kỹ thuật cao hơn các bệnh viện tuyến huyện. Do đó, nhóm người bệnh ngoài thành phố khi được khám chữa bệnh tại bệnh viện tuyến tỉnh hài lòng cao hơn so với người bệnh trong thành phố.

4.4. Hiệu quả can thiệp. Sự hài lòng người bệnh về khía cạnh khả năng tiếp cận tăng nhiều nhất, hiệu quả can thiệp là 10,17%. Sự hài lòng người bệnh về khía cạnh sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị tăng ít nhất; hiệu quả can thiệp là 4,28%. Nhìn chung tỷ lệ sự hài lòng người bệnh các khía cạnh tại thời điểm sau can thiệp đều cao hơn so với thời điểm trước can thiệp, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Nghiên cứu của tác giả Phạm Gia Thế cho kết quả, sau can thiệp sự hài lòng người bệnh cao hơn trước can thiệp ở tất cả các khía cạnh quan sát; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05) [10]. Nghiên cứu của tác giả Vũ Duy Tùng cho kết quả khác, sau can thiệp sự hài lòng người bệnh cao hơn trước can thiệp ở tất cả các khía cạnh quan sát; sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05)[5]. Tuy nhiên, sự hài lòng người bệnh tăng nhiều hay ít, thay đổi có ý nghĩa thống kê hay không thì tùy thuộc vào mức độ can thiệp, kế hoạch can thiệp, thời gian can thiệp và thời điểm chọn mẫu sau can thiệp của các tác giả tại các bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hài lòng người bệnh trước can thiệp tại Bệnh viện Đa khoa Cà Mau là 85,16%, sau can thiệp là 92%. Người bệnh cảm thấy hài lòng nhất về khía cạnh sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị. Tỷ lệ hài lòng thấp nhất về khía cạnh thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế. Sau can thiệp tỷ lệ hài lòng các khía cạnh tăng rõ rệt. Trong các yếu tố khảo sát thì chỉ có tình độ học vấn, nơi ở có liên quan mang ý nghĩa thống kê đến sự hài lòng người bệnh (p<0,05).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hoàng Văn Minh, Lưu Ngọc Hoạt.** Phương pháp chọn mẫu và tính toán cỡ mẫu trong nghiên cứu khoa học sức khỏe. Nhà xuất bản Y học. 2021. 22-47.
2. **Bộ Y tế.** Quyết định Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế. 2019. https://thuvienphapluat.vn/van-ban/The-thao-Y-te/Quyet-dinh-3869-QD-BYT-2019-mau-phieu-va-huong-dan-khao-sat-hai-long-nguoi-benh-nhan-vien-y-te-425072.aspx.
3. **Lâm Kỳ Sanh.** Nghiên cứu sự hài lòng của bệnh nhân nội trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và đánh giá kết quả các biện pháp can thiệp tại bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2000-2021. Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021. 91.
4. **Lữ Thị Thùy Quyên.** Nghiên cứu chất lượng Bệnh viện và các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của bệnh nhân tại khoa Sản Nhi Bệnh viện tỉnh Quãng Ngãi năm 2018. Đại học Y dược Huế. 2019. 90.
5. **Vũ Duy Tùng.** Nghiên cứu tình hình hài lòng của người bệnh ngoại trú về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và đánh giá kết quả can thiệp tại Bệnh viện Bà Rịa năm 2021-2022. Đại học Y Dược Cần Thơ. 2022. 73.
6. **Nguyễn Thị Hồng Nga, Phạm Thị Tâm, Lại Văn Nông.** Đánh giá sự hài lòng về chất lượng phục vụ người bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2018-2019. Tạp chí Y dược Cần Thơ. 2020. 19, 1-8.
7. **Đặng Thùy Trang.** Nghiên cứu chất lượng Bệnh viện, sự hài lòng của người bệnh nội trú và kết quả cải thiện sau can thiệp tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Cà Mau năm 2019-2020. Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021. 75.
8. **Nguyễn Kỳ Anh.** Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh đến khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Xây dựng. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2022. 63(2), 89-97.
9. **Đặng Văn Đẩu, Nguyễn Đức Thành, Phùng Thanh Hùng, Lê Hòa Khánh.** Sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ khám chữa bệnh và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Bình Phước năm 2019. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. 2020. 4(3), 87-93.
10. **Phạm Gia Thế.** Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh nội trú trước và sau can thiệp tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh Thành phố Thủ Đức năm 2021-2022. Đại học Y Dược Cần Thơ. 2022. 79.

SỰ THAY ĐỔI DINH DƯỠNG VÀ MIỄN DỊCH Ở BỆNH NHÂN CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO NẶNG ĐƯỢC CUNG CẤP 80% NHU CẦU NĂNG LƯỢNG TRONG NGÀY ĐẦU BẰNG ĐƯỜNG TIÊU HÓA TẠI KHOA NỘI - HỒI SỨC THẦN KINH BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Đồng Ngọc Minh[1], Nguyễn Hải Hà Trang[1], Vũ Trí Hiếu[2], Kiều Xuân Việt[2]

TÓM TẮT

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả sự thay đổi dinh dưỡng và miễn dịch ở bệnh nhân chấn thương sọ não nặng được cung cấp 80% nhu cầu năng lượng trong ngày đầu và 100% nhu cầu năng lượng từ ngày thứ 2 bằng đường tiêu hóa. Đây là nghiên cứu sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang, thực hiện trên 27 bệnh nhân chấn thương sọ não nặng tại khoa Nội - Hồi sức thần kinh bệnh viện Việt Đức. Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân được nuôi dưỡng đường tiêu hóa sớm bằng cung cấp 80% nhu cầu năng lượng trong ngày đầu và đạt 100% nhu cầu năng lượng từ ngày thứ 2 ở bệnh nhân chấn thương sọ não nặng có các chỉ số dinh dưỡng bao gồm Protein, Albumin, Tranferrin, Prealbumin tăng sau 12 ngày nuôi dưỡng ($p<0,05$). Các chỉ số miễn dịch bao gồm IgA và tế bào lympho máu ngoại cũng tăng sau 12 ngày nuôi dưỡng ($p<0,05$). Như vậy, những bệnh nhân chấn thương sọ não nặng, nên cung cấp dinh dưỡng bằng đường tiêu hóa sớm.

Từ khoá: dinh dưỡng; chấn thương sọ não.

SUMMARY

NUTRITIONAL AND IMMUNOLOGICAL CHANGES IN PATIENTS WITH SEVERE BRAIN INJURY WHO WERE PROVIDED 80% OF THE ENERGY DEMAND ON THE FIRST DAY AND REACHING 100% ON THE SECOND DAY IN THE DEPARTMENT OF NEUROLOGY AND NEURO INTENSIVE CARE, VIET DUC HOSPITAL

We carried out a study with the objective of describing nutritional and immunological changes in patients with severe traumatic brain injury who were provided with 80% of their energy needs on the first day and reached 100% on the second day by enteral nutrition. This is a study using a cross-sectional descriptive method performed on 27 patients in the Department of Neurology and Neuro Intensive care at

[1]Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức
[2]Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương
Chịu trách nhiệm chính: Đồng Ngọc Minh
Email: ngocminh271287@gmail.com
Ngày nhận bài: 20.6.2023
Ngày phản biện khoa học: 14.8.2023
Ngày duyệt bài: 25.8.2023