

bên bị khuyết và cho thấy hiệu quả như nghiên cứu của nghiên cứu của Thompson và cộng sự [4] hoặc nghiên cứu của Oranges và cộng sự [2]. Kinh nghiệm của chúng tôi, trong trường hợp vừa khuyết nền sọ giữa và thông thương với hố sọ giữa, cùng với khuyết vùng hố dưới thái dương, chân bướm và xương hàm trên, đây là một khuyết hổng lớn cần thể tích mỡ lớn để tái tạo. Bên cạnh đó, khuyết rộng vùng hố sọ bên này cần vật liệu để sống, mau lành thương và không bị hoại tử sau khi tái tạo. Do đó, vật cơ đùi trước bên là vật liệu phù hợp trong trường hợp này, với vật đùi trước bên, chúng tôi có thể lấy phần thể tích vật theo ý muốn đủ thể tích che phần khuyết bao gồm cả cơ, gân và da, cùng với đó có thể bóc tách cuốn mạch đủ lớn và dài thuận lợi cho việc vi phẫu nối ghép vào các mạch máu vùng đầu cổ nên sẽ hạn chế vấn đề chết vạt. Sau phẫu thuật, cần theo dõi cuốn vạt trong thời gian 5 – 7 ngày, và dùng kháng đông tĩnh mạch để hạn chế cuốn mạch bị huyết tắc. Trong trường hợp này, chúng tôi đã thực hiện thành công, cho kết quả tốt, không bị chảy dịch não tủy sau tái tạo khuyết màng não của sàn sọ giữa và che được khuyết hổng vùng hố dưới thái dương, hố chân bướm và xương hàm trên, và một phần tái tạo sàn hốc mắt để nâng đỡ các cấu trúc trong hốc mắt.

IV. KẾT LUẬN

Qua trường hợp u nguyên bào men tái phát nhiều lần và gây tổn thương xương hàm trên, sàn hốc mắt, hố chân bướm, hố dưới thái dương và hố sọ bên. Vạt đùi trước bên có cuốn che phần khuyết rộng vùng hàm mặt và tái tạo nền sọ giữa mang lại kết quả tốt, không rò dịch não tủy và đủ mô che khuyết rộng vùng hàm mặt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Chebil A., Hasnaoui M., Bhar S., Masmoudi M., Bellalah A., Mighri K.** (2022), Asymptomatic ameloblastoma of the maxilla with infratemporal fossa involvement: A case report. *Int J Surg Case Rep*, 98, 107457.
2. **Oranges C. M., Ling B., Tremp M., Wettstein R., Kalbermatten D. F., Schaefer D. J.** (2018), Comparison of Anterolateral Thigh and Radial Forearm Free Flaps in Head and Neck Reconstruction. *In Vivo*, 32 (4), 893-897.
3. **Song Y. G., Chen G. Z., Song Y. L.** (1984), The free thigh flap: a new free flap concept based on the septocutaneous artery. *Br J Plast Surg*, 37 (2), 149-59.
4. **Thompson N. J., Roche J. P., Schularick N. M., Chang K. E., Hansen M. R.** (2017), Reconstruction Outcomes Following Lateral Skull Base Resection. *Otol Neurotol*, 38 (2), 264-271.
5. **Yang R., Liu Z., Peng C., Cao W., Ji T.** (2017), Maxillary ameloblastoma: Factors associated with risk of recurrence. *Head Neck*, 39 (5), 996-1000.

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT VỀ CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG TẠI CÁC KHOA NGOẠI, BỆNH VIỆN NHIỆT ĐỚI TRUNG ƯƠNG NĂM 2023

Vũ Thủy Nguyên¹, Trần Quốc Kham², Nguyễn Thị Hồng Duyên¹, Đặng Thế Duy¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sự hài lòng của người bệnh là một trong những yếu tố quan trọng nhất để quyết định chất lượng dịch vụ của một cơ sở khám, chữa bệnh. Khoa Ngoại của bệnh viện Nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung là khoa mới được thành lập từ năm 2018. Công tác điều dưỡng ở khoa đã rất được chú trọng, tuy nhiên đội ngũ điều dưỡng hầu hết còn thiếu hụt kinh nghiệm chăm sóc người bệnh ngoại khoa do chủ yếu họ được chuyển từ chăm sóc nội khoa truyền

niêm sang. Việc thực hiện nghiên cứu là cần thiết nhằm thu thập thêm bằng chứng xác định tỷ lệ hài lòng của người bệnh tại đây, từ đó xây dựng các giải pháp cải thiện sự hài lòng người bệnh. **Mục tiêu:** Mô tả sự hài lòng của người bệnh phẫu thuật về chăm sóc điều dưỡng tại các khoa Ngoại, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, năm 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang đánh giá sự hài lòng của 175 người bệnh. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 74,29%. Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh: Thủ tục hành chính, quy định của khoa là 70,86%; tiếp đón 75,43%; thái độ, giao tiếp của điều dưỡng là 82,29%; chăm sóc trước và sau phẫu thuật là 79,43%; tỷ lệ hài lòng thấp nhất là khả năng đáp ứng kịp thời nhu cầu của người bệnh 69,14%; tỷ lệ hài lòng cao nhất là hoạt động chăm sóc tinh thần chiếm 94,29%. **Kết luận:** Mức độ hài lòng của người bệnh ở mức khá, cần thực hiện một số giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ của các khoa Ngoại trong thời

¹Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

²Bộ Y tế

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thủy Nguyên

Email: vuthuynguyen.nhtd@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.11.2023

Ngày duyệt bài: 14.12.2023

gian tới. **Từ khóa:** Sự hài lòng, điều dưỡng, bệnh viện Bệnh Nhiệt đới TƯ.

SUMMARY

SURVEY OF SURGICAL PATIENTS' SATISFACTION ABOUT NURSING CARE IN SURGICAL DEPARTMENTS AND CENTRAL TROPICAL HOSPITALS IN 2023

Background: Patient satisfaction is one of the most important factors to determine service quality. The Department of Surgery of the National Hospital of Tropical Diseases Kim Chung campus is a new department established in 2018. Nursing in the department has been very focused, but most of the nursing staff lacks experience in caring for surgical patients because they are mainly transferred from infectious medicine care. The implementation of research is necessary to collect more evidence to determine patient satisfaction rates here, thereby developing solutions to improve patient satisfaction.

Objectives: To describe the satisfaction of surgical patients with nursing care at the Department of Surgery, Central Hospital of Tropical Diseases, 2023.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study assessed the satisfaction of 175 patients.

Results: The overall patient satisfaction rate was 74,29%. The satisfaction rate in each aspect: Administrative procedures and regulations of the faculty is 70,86%; reception 75,43%; attitude and communication of nurses is 82,29%; pre- and post-operative care was 79,43%; the lowest satisfaction rate is the ability to promptly respond to the needs of patients 69,14%; The highest satisfaction rate was emotional care activities accounting for 94,29%.

Conclusion: The satisfaction level of the patients is quite good, it is necessary to implement some solutions to improve the service quality of the treatment department as required in the coming time

Keywords: Satisfaction, nursing, National Hospital for Tropical Diseases.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, sự hài lòng của người bệnh là động lực thúc đẩy các cơ sở khám chữa bệnh nâng cao dịch vụ chăm sóc người bệnh [1]. Sự hài lòng của người bệnh là một trong những yếu tố quan trọng nhất để quyết định chất lượng dịch vụ của một cơ sở khám chữa bệnh [2]. Trên thế giới, nhiều bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của người bệnh đã được xây dựng và phát triển, trong đó bộ công cụ SERVQUAL đã được người phát triển công cụ này, Parasuman và cộng sự, tuyên bố rằng đây là công cụ mang lại kết quả đáng tin cậy và chính xác nhất trong đánh giá chất lượng dịch vụ [3]. Trong bối cảnh ngành y tế đang từng bước tự chủ hoá, để cạnh tranh với các bệnh viện khác cùng chuyên khoa, nâng cao, cải thiện chất lượng dịch vụ là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu của Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương trong thời

kỳ mới. Để có được bằng chứng cập nhật nhất về mức độ hài lòng của người bệnh, nghiên cứu đánh giá một cách khoa học mức độ hài lòng của người bệnh là rất cần thiết. Khoa Ngoại của bệnh viện Nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung là khoa mới được thành lập từ năm 2018 và sau đó được tách thành 3 khoa Ngoại. Công tác điều dưỡng ở các khoa Ngoại đã rất được chú trọng, tuy nhiên đội ngũ điều dưỡng hầu hết còn thiếu hụt kinh nghiệm chăm sóc người bệnh ngoại khoa do chủ yếu họ được chuyển từ chăm sóc nội khoa truyền nhiễm sang. Việc thực hiện nghiên cứu là cần thiết nhằm thu thập thêm bằng chứng xác định tỷ lệ hài lòng của người bệnh tại đây, từ đó xây dựng các giải pháp cải thiện sự hài lòng người bệnh

Do vậy, việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh phẫu thuật về công tác chăm sóc điều dưỡng là một nghiên cứu cần thiết để đánh giá những điểm mạnh và điểm còn chưa tốt trong hoạt động chăm sóc của điều dưỡng ngoại khoa tại bệnh viện. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "*Khảo sát sự hài lòng của người bệnh phẫu thuật về chăm sóc điều dưỡng tại các khoa Ngoại, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, năm 2023*" với mục tiêu: *Mô tả sự hài lòng của người bệnh phẫu thuật về chăm sóc điều dưỡng tại các khoa Ngoại, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, năm 2023*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh điều trị nội trú có phẫu thuật tại 3 khoa Ngoại, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

2.2.1. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương

2.2.2. Thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2023 đến tháng 6/2023.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3.2. Cỡ mẫu. Công thức tính cỡ mẫu:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

$Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy = 1,96 với khoảng tin cậy 95%

p: Tham khảo nghiên cứu của Tạ Đức Chung, tỷ lệ hài lòng của NB sau phẫu thuật là 87% [4]. Nghiên cứu chọn p = 0,87; q: 1-p

d: sai số ước lượng trong mức 0,05

n: cỡ mẫu nghiên cứu. Từ công thức trên ta

có số đối tượng nghiên cứu là: 175 người bệnh.

2.3.3. Các biến số nghiên cứu

- Thông tin chung: Tuổi, giới, nghề nghiệp, BHYT,...

- Nhóm biến số về sự hài lòng của người bệnh bao gồm 07 khía cạnh: Thủ tục hành chính, quy định của khoa; tiếp đón của điều dưỡng; thái độ, giao tiếp của điều dưỡng; chăm sóc trước và sau phẫu thuật; khả năng đáp ứng kịp thời nhu cầu của người bệnh; hoạt động tư vấn GDSK; hoạt động chăm sóc tinh thần.

2.4. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu sau khi được đọc và làm sạch được nhập vào máy tính bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích số liệu bằng phần mềm thống kê STATA 14 sử dụng các thuật toán thống kê y học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Đặc điểm của ĐTNK: Nam giới chiếm tỷ lệ chính với 66,86%; độ tuổi từ 18 – 40 tuổi chiếm 40,57%. Trình độ học vấn chủ yếu là THPT với 43,43%, thấp nhất là trình độ cao đẳng/ đại học chỉ có 3,43%. Nghề nghiệp phân bố đều từ cán bộ hưu trí chiếm 23,43% đến công nhân, nông dân lần lượt là 25,14% và 28,57%.

3.2. Sự hài lòng của người bệnh

Bảng 1: Sự hài lòng về các thủ tục, quy định về hành chính của khoa

Hài lòng về thủ tục, quy định về hành chính	Hài lòng		Chưa hài lòng	
	SL	%	SL	%
Bệnh viện/ khoa có lắp các hệ thống biển chỉ dẫn dễ nhìn, dễ tìm	124	70,86	51	29,14
Thủ tục nhập viện nhanh, gọn	146	83,43	29	16,57
Thanh toán ra viện nhanh, gọn	147	84,0	28	16,0
Thời gian thăm của người nhà hợp lý	152	86,86	23	13,14
Lối đi lại trong khoa/ bệnh viện bằng phẳng, tiện lợi.	159	90,86	16	9,14
Hài lòng chung	124	70,86	51	29,14
Điểm trung bình ± độ lệch chuẩn	21,21 ± 3,06			

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung là 70,86% Điểm hài lòng trung bình là 21,21 ± 3,06 điểm.

Bảng 2: Hài lòng về điều dưỡng hành chính khi đón tiếp vào viện

Hài lòng về điều dưỡng hành chính khi đón tiếp vào viện	Hài lòng		Chưa hài lòng	
	SL	%	SL	%
Thái độ tiếp đón ân cần, thân thiện	150	85,71	25	14,29
Điều dưỡng làm thủ tục vào	152	86,86	23	13,14

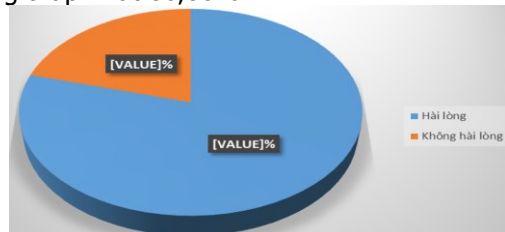
khoa, sắp xếp giường bệnh nhanh chóng				
Điều dưỡng cung cấp thông tin, quy định của khoa, phòng trong quá trình điều trị đầy đủ, rõ ràng	137	78,29	38	21,71
Hài lòng chung	132	75,43	43	24,57
Điểm trung bình ± độ lệch chuẩn	12,69 ± 2,01			

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung là 75,43% với điểm hài lòng trung bình là 12,69 ± 2,01 điểm.

Bảng 3: Hài lòng về thái độ, giao tiếp của điều dưỡng khi chăm sóc chuyên môn

Hài lòng về thái độ, giao tiếp của điều dưỡng khi thực hiện chăm sóc	Hài lòng		Chưa hài lòng	
	SL	%	SL	%
Điều dưỡng có thông báo, giải thích rõ trước khi thực hiện kỹ thuật chăm sóc (tiêm, truyền, thay băng...)	155	88,57	20	11,43
Điều dưỡng thực hiện kỹ thuật nhẹ nhàng, có chú ý đến cảm giác của người bệnh	152	86,86	23	13,14
Điều dưỡng luôn tỏ thái độ tôn trọng người bệnh trong quá trình thực hiện kỹ thuật chuyên môn	163	93,14	12	6,86
Điều dưỡng luôn sử dụng các từ ngữ hợp lý, văn minh và dễ hiểu khi trao đổi thông tin, giao tiếp với NB	164	93,71	11	6,29
Hài lòng chung	144	82,29	31	17,71
Điểm trung bình ± độ lệch chuẩn	17,32 ± 2,35			

Nhận xét: Trong 4 tiêu chí về mức độ "Hài lòng về thái độ, giao tiếp của điều dưỡng khi thực hiện chăm sóc"; tiêu chí "Điều dưỡng luôn sử dụng các từ ngữ hợp lý, văn minh và dễ hiểu khi trao đổi thông tin, giao tiếp với NB" chiếm tỷ lệ hài lòng lớn nhất 93,71%; tiêu chí "Điều dưỡng thực hiện kỹ thuật nhẹ nhàng, có chú ý đến cảm giác của người bệnh" chiếm tỷ lệ hài lòng thấp nhất 86,86%.



Biểu đồ 3.1. Hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ chăm sóc trước và sau phẫu thuật

Nhận xét: Mức độ hài lòng chung của tiêu chí "Hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ chăm sóc trước và sau phẫu thuật" chiếm 79,43%, không hài lòng chiếm 20,57%.

Bảng 4. Hài lòng về đáp ứng nhu cầu kịp thời của người bệnh

Hài lòng về đáp ứng nhu cầu kịp thời của người bệnh	Hài lòng		Chưa hài lòng	
	SL	%	SL	%
Luôn có mặt kịp thời khi NB yêu cầu	125	71,43	50	28,57
Người bệnh có thể trao đổi, liên lạc với điều dưỡng một cách thoải mái	137	78,29	38	21,71
Giải đáp thắc mắc nhanh nhất, đầy đủ nhất	149	85,14	26	14,86
Sẵn sàng hỗ trợ NB khi họ có khó khăn (ăn uống, đi lại ...)	153	87,43	22	12,57
Tổng hài lòng chung với 4 tiêu mục trên	121	69,14	54	30,86

Nhận xét: Trong 4 tiêu chí về mức độ "Hài lòng về đáp ứng nhu cầu kịp thời của người bệnh"; tiêu chí "Sẵn sàng hỗ trợ NB khi họ có khó khăn (ăn uống, đi lại...)" chiếm tỷ lệ hài lòng lớn nhất 87,43%; tiêu chí "Luôn có mặt kịp thời khi NB yêu cầu" chiếm tỷ lệ hài lòng thấp nhất 71,43%.

Bảng 5: Hài lòng của NB về hoạt động tư vấn GDSK của điều dưỡng

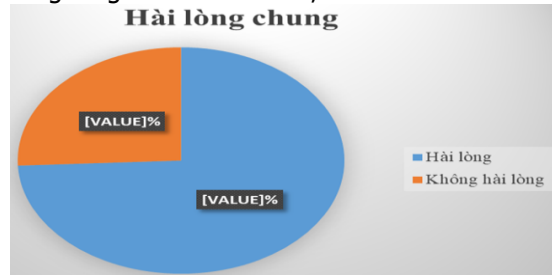
Hài lòng về hoạt động tư vấn GDSK	Hài lòng		Chưa hài lòng	
	SL	%	SL	%
Điều dưỡng tư vấn cho Ông/ Bà cách vận động sau mổ đầy đủ, nhiệt tình	154	88,0	21	12,0
Điều dưỡng có tư vấn về cách vệ sinh cá nhân phòng nhiễm khuẩn đầy đủ nhất	156	89,14	19	10,86
Điều dưỡng có tư vấn về dinh dưỡng cho Ông/ Bà hợp lý và chi tiết	158	90,29	17	9,71
Điều dưỡng có tư vấn về tuân thủ dùng thuốc điều trị sau phẫu thuật	171	97,71	4	2,29
Điều dưỡng có hướng dẫn về tự chăm sóc khi ra viện và tái khám sau đó	170	97,14	5	2,86
Hài lòng chung	150	85,71	25	14,29
Điểm trung bình ± độ lệch chuẩn	21,83 ± 2,82			

Nhận xét: Tỷ lệ hài lòng chung là 85,71 % với điểm hài lòng trung bình là 21,83 ± 2,82 điểm.

Bảng 6: Hài lòng về hoạt động chăm sóc tinh thần

Hài lòng về hoạt động chăm sóc tinh thần	Hài lòng		Chưa hài lòng	
	SL	%	SL	%
Điều dưỡng luôn quan tâm, hỏi thăm sức khỏe của NB	166	94,86	9	5,14
Điều dưỡng luôn ưu tiên NB, sắp xếp thời gian chăm sóc phù hợp tạo điều kiện cho NB nghỉ ngơi	171	97,71	4	2,29
Điều dưỡng luôn trung thực, cảm thông với NB	171	97,71	4	2,29
Điều dưỡng luôn đối xử công bằng giữa các NB	171	97,71	4	2,29
Hài lòng chung	165	94,29	10	5,71
Điểm trung bình ± độ lệch chuẩn	17,44 ± 1,97			

Nhận xét: Trong 4 tiêu chí về mức độ "Hài lòng về hoạt động chăm sóc tinh thần"; các tiêu chí về trung thực, công bằng, tạo điều kiện cho NB nghỉ ngơi đều chiếm 97,71%.



Biểu đồ 3.2. Sự hài lòng chung của NB về chăm sóc điều dưỡng

Nhận xét: Mức độ hài lòng chung của tất cả các lĩnh vực chiếm 74,29%; không hài lòng chiếm 25,71%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Sự hài lòng của người bệnh với các thủ tục, quy định hành chính. Đối với khía cạnh "Hài lòng về thủ tục, quy định về hành chính", điểm hài lòng trung bình là 21,21 ± 3,06 điểm; tiêu chí "Lỗi đi lại trong khoa/ bệnh viện bằng phẳng, tiện lợi" chiếm tỷ lệ hài lòng lớn nhất 90,86%; tiêu chí "Bệnh viện/ khoa có lắp các hệ thống biển chỉ dẫn dễ nhìn, dễ tìm" chiếm tỷ lệ thấp nhất 83,43%. Kết quả cao hơn nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Hương hài lòng về bảng chỉ dẫn (80,0%) và sự hài lòng về cách bố trí các điểm khám (78,5%) [5]. Điểm hài lòng của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của tác giả Lê Thị Ngọc Hương tại bệnh viện Phụ sản Trung ương do một phần bệnh viện chúng tôi mới được thành lập từ tháng 3 năm 2018 do vậy rất khang trang, có hệ

thống đường đi lối lại rộng, thuận tiện.

4.2. Sự hài lòng với điều dưỡng hành chính khi đón tiếp vào viện. Tỷ lệ hài lòng đối với điều dưỡng hành chính khi đón tiếp vào viện chung là 75,43% với điểm hài lòng trung bình là $12,69 \pm 2,01$ điểm. Tỷ lệ nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Hoàng Thị Bích Chà là 84,6%, Đào Duy Quân là 87,5% [6], [7]; sự khác biệt về tỷ lệ hài lòng trong nghiên cứu của chúng tôi còn thấp hơn các nghiên cứu khác, một phần do các điều dưỡng từ Nội khoa chuyển qua Ngoại khoa, tính chất mặt bệnh cấp tính hơn, 100% bệnh nhân vào phẫu thuật và có đến 41,71% bệnh nhân là phẫu thuật cấp cứu. Tỷ lệ này thấp hơn có thể do nghiên cứu thực hiện tại các bệnh viện tuyến khác nhau, trên các nhóm đối tượng khác nhau nên kết quả đánh giá hài lòng về khả năng tiếp đón không giống nhau. Vì vậy cần tăng cường đào tạo, tập huấn cho các điều dưỡng khối Ngoại của bệnh viện.

4.3. Hài lòng về thái độ, giao tiếp của điều dưỡng khi chăm sóc chuyên môn. Trong 4 tiêu chí về mức độ "Hài lòng về thái độ, giao tiếp của điều dưỡng khi thực hiện chăm sóc"; tiêu chí "Điều dưỡng luôn sử dụng các từ ngữ hợp lý, văn minh và dễ hiểu khi trao đổi thông tin, giao tiếp với NB" chiếm tỷ lệ hài lòng lớn nhất 93,71%; tiêu chí "Điều dưỡng thực hiện kỹ thuật nhẹ nhàng, có chú ý đến cảm giác của người bệnh" chiếm tỷ lệ hài lòng thấp nhất 86,86%. Tỷ lệ này tương tự với nghiên cứu của tác giả Lưu Quốc Hùng 94,1% [8]. Thái độ và giao tiếp của nhân viên y tế luôn được chú trọng tập huấn thường xuyên tại bệnh viện, nhằm nâng cao chất lượng hài lòng của người bệnh cũng như các đối tượng đến KCB.

4.4. Hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ chăm sóc trước và sau phẫu thuật. Mức độ hài lòng chung của tiêu chí "Hài lòng của NB về chất lượng dịch vụ chăm sóc trước và sau phẫu thuật" chiếm 79,43%, không hài lòng chiếm 20,57%. Tỷ lệ nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Hoàng Thị Bích Chà về điều dưỡng thực hiện quy trình chăm sóc chỉ có 71% [6]. Việc đánh giá về chất lượng dịch vụ chăm sóc trước và sau phẫu thuật của người bệnh phụ thuộc yếu tố cảm tính nhiều hơn; đa số bệnh nhân Ngoại khoa tỷ lệ đau chiếm 96,57% nên tỷ lệ hài lòng về chất lượng dịch vụ chăm sóc trước và sau phẫu thuật thấp.

4.5. Hài lòng của người bệnh về đáp ứng nhu cầu kịp thời, giáo dục sức khỏe và chăm sóc tinh thần của người bệnh. Trong 4 tiêu chí về mức độ "Hài lòng về đáp ứng nhu cầu

kịp thời của người bệnh"; tiêu chí "Sẵn sàng hỗ trợ NB khi họ có khó khăn (ăn uống, đi lại ...)" chiếm tỷ lệ hài lòng lớn nhất 87,43%; tiêu chí "Luôn có mặt kịp thời khi NB yêu cầu" chiếm tỷ lệ hài lòng thấp nhất 71,43%. Tỷ lệ này tương đương với tỷ lệ hài lòng nghiên cứu của Đào Duy Quân về tiêu chí "Nhân viên y tế sẵn sàng giúp đỡ khi có yêu cầu" là 89,5% [7]; Lưu Quốc Hùng 86,4% [8]. Việc đáp ứng kịp thời giúp theo dõi đánh giá được các mặt bệnh đang điều trị tại khoa phòng, cũng như có sự phản hồi chéo giữa người bệnh và NVYT.

Tỷ lệ hài lòng chung về hoạt động tư vấn GDSK của điều dưỡng là 85,71 % với điểm hài lòng trung bình là $21,83 \pm 2,82$ điểm. Trong 4 tiêu chí về mức độ "Hài lòng về hoạt động chăm sóc tinh thần"; các tiêu chí về trung thực, công bằng, tạo điều kiện cho NB nghỉ ngơi đều chiếm 97,71%, tỷ lệ hài lòng chung chiếm 94,29%. Tỷ lệ hài lòng về tư vấn GDSK và chăm sóc tinh thần cao hơn các nghiên cứu của Phạm Thị Trâm, Đào Duy Quân [7], [9].

4.6. Hài lòng chung của người bệnh. Mức độ hài lòng chung của tất cả các lĩnh vực chiếm 74,29%; không hài lòng chiếm 25,71%. Tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của Đào Duy Quân 76,5% [7], thấp hơn nghiên cứu của Lưu Quốc Hùng 83,9% [8]. Sự khác biệt của các nghiên cứu một phần do địa điểm và thời gian nghiên cứu; chất lượng cuộc sống ngày càng được nâng cao nên người bệnh cũng có những đánh giá về chất lượng chăm sóc trong quá trình điều trị tại các bệnh viện ngày càng cao; mặt khác nghiên cứu của chúng tôi và tác giả Lưu Quốc Hùng nghiên cứu tại bệnh viện tuyến Trung ương nên áp lực về tính chất mặt bệnh, số lượng bệnh nhân vượt quá tỷ lệ so với số lượng nhân viên nên tỷ lệ hài lòng chưa được tốt nhất.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu đã cho thấy, mức độ hài lòng chung của người bệnh tại các khoa Ngoại bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung có tỷ lệ hài lòng chung đạt mức khá 74,29%. Tỷ lệ hài lòng theo từng khía cạnh: Thủ tục hành chính, quy định của khoa là 70,86%; tiếp đón 75,43%; thái độ, giao tiếp của điều dưỡng là 82,29%; chăm sóc trước và sau phẫu thuật là 79,43%; tỷ lệ hài lòng thấp nhất là khả năng đáp ứng kịp thời nhu cầu của người bệnh 69,14%; tỷ lệ hài lòng cao nhất là hoạt động chăm sóc tinh thần chiếm 94,29%. Để cải thiện sự hài lòng của người bệnh trong thời gian tới, ban lãnh đạo bệnh viện cần có phương án nâng

cao khía cạnh đáp ứng kịp thời nhu cầu của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organisation.** Delivering quality health services: A global imperative for universal health coverage. 2020.
2. **Marc N. Elliott, William G. Lehrman, Megan K. Beckett, et al.** Gender differences in patients' perceptions of inpatient care. *Health Serv Res.* 2012;47(4):1482-501.
3. **A. Parasuraman, Valarie A Zeithaml, Leonard L Berry.** A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of marketing.* 1985;49(4):41-50.
4. **Tạ Đức Chung và Trần Quốc Kham** (2019), "Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ chăm sóc sau phẫu thuật tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2019", *Tạp chí Y dược lâm sàng* 108. 14(7), tr. 67-74.
5. **Lê Thị Ngọc Hương** (2018), "Đánh giá sự hài lòng của thai phụ đến khám tại bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2018", Luận văn Thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội, 2018.
6. **Hoàng Thị Bích Chà, Nguyễn Thị Giang** (2018), "Khảo sát sự hài lòng của người bệnh và thân nhân đến khám và điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa huyện Mỹ Lộc, tỉnh Nam Định", *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 1(3), tr. 59-64.
7. **Đào Duy Quân, Nguyễn Việt Thắng và cộng sự** (2022), "Sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ y tế tại khoa theo yêu cầu, bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2021", *Tạp chí Y học Việt Nam.* 512(1), tr. 155-159.
8. **Lưu Quốc Hùng, Tạ Văn Trâm** (2018), "Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân và thân nhân đối với sự phục vụ của điều dưỡng tại khoa Nội tim mạch, bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2017", *Tạp chí Nghiên cứu Y học.* 22(6), tr. 109-114.
9. **Phạm Thị Trâm,** "Khảo sát thực trạng thực hiện quy định về chế độ giao tiếp của điều dưỡng với người bệnh điều trị tại khoa Nội bệnh viện Trường đại học Y dược Huế", Luận văn tốt nghiệp, Đại học Y dược – Đại học Huế, 2016.

PHÂN TÍCH ĐẶC ĐIỂM VÔI HÓA TRONG XOANG TRÊN CẮT LỚP VI TÍNH TRONG CHẨN ĐOÁN VIÊM XOANG DO NẤM

Hoàng Đình Âu¹, Hoàng Thị Quyên²

TÓM TẮT

Mục đích: Nghiên cứu nhằm phân tích đặc điểm vôi hóa trong xoang trên cắt lớp vi tính (CLVT) trong chẩn đoán viêm xoang do nấm (VXDN). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả trên 70 bệnh nhân viêm mũi xoang đến khám tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong thời gian từ tháng 01 năm 2022 đến tháng 07 năm 2023. Các bệnh nhân này đều được chụp CLVT xoang, sau đó được phẫu thuật nội soi xoang và được chẩn đoán xác định bằng xét nghiệm nấm sau mổ. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 53±11,8; tuổi thấp nhất là 30 tuổi, cao nhất là 78. VXDN được chẩn đoán trên 60/70 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 86% trong đó có 46/60 bệnh nhân là u nấm xoang, chiếm 76,7%, số còn lại là VXDN xâm nhập mạn tính. Trên CLVT, vị trí vôi hoá của nhóm VXDN thường gặp nhất là ở trung tâm của xoang, chiếm tỷ lệ 84,9%, vôi hoá vị trí ngoại vi chỉ gặp ở 11,3% các trường hợp, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với P<0,01. Trong nhóm bệnh nhân VXDN, hình thái nốt vôi hoá hay gặp nhất là dạng đường, nốt chiếm tỷ lệ 69,8%, ít gặp nhất là dạng tròn, vỏ trứng chiếm tỷ lệ 3,6%. Vị trí vôi hoá của nhóm VXDN gặp chủ yếu ở

ngoại vi (75%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với P<0,01. Độ nhạy, độ đặc hiệu, độ chính xác, giá trị dự báo dương tính, giá trị dự báo âm tính của dấu hiệu vôi hoá trong xoang đối với chẩn đoán viêm xoang do nấm lần lượt là: Sn=88,3%; Sp=20%; ACC=78,6%., PPV=86,9%, NPV=22,2%. **Kết luận:** dấu hiệu vôi hoá trong xoang trên cắt lớp vi tính có giá trị cao đối với chẩn đoán viêm xoang do nấm. **Từ khóa:** Viêm xoang do nấm, vôi hoá trong đám mờ xoang, u nấm xoang.

SUMMARY

ANALYZING THE CHARACTERISTICS OF INTRA - SINUS CALCIFICATION ON COMPUTED TOMOGRAPHY IN THE DIAGNOSIS OF FUNGAL SINUSITIS

Purpose: The aims of this study was to analyze the characteristics of intra-sinus calcification on computed tomography (CT scan) in the diagnosis of fungal sinusitis. **Material and Methods:** Descriptive study on 70 rhinosinusitis patients examined at Hanoi Medical University Hospital from January 2022 to July 2023. These patients were all underwent a CT scan of the sinuses, then endoscopic sinus surgery and diagnosis confirmed by post-operative fungal testing. **Results:** Mean age was 53±11.8, the lowest age was 30 years old, the highest age was 78. Fungal sinusitis was diagnosed in 60/70 patients, accounting for 86%, of which 46/60 patients were sinus mycosis, accounting for 76.7%, the remaining was chronic invasive fungal sinusitis. On CT scan, the most common location of calcification was in the center of the sinus, accounting for 84.9%, calcification at the

¹Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Đình Âu

Email: hoangdinhau@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.10.2023

Ngày phản biện khoa học: 9.11.2023

Ngày duyệt bài: 11.12.2023