V. KẾT LUẬN

Có 69,0% trong số người chăm sóc tham gia nghiên cứu chưa đủ hiểu biết về hít sặc, 34,5% chưa quan tâm nhiều đến hít sặc khi ăn qua miệng, và 25,2% chưa thực hiện đủ các hành động phòng ngừa hít sặc khi ăn. Cần có tài liệu truyền thông- giáo dục sức khỏe kế hoạch giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người chăm sóc về phòng ngừa hít sặc khi ăn qua đường miệng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Echevarria IM, Schwoebel A.** Development of an intervention model for the prevention of aspiration pneumonia in high-risk patients on a medical-surgical unit. Medsurg Nurs. Sep-Oct 2012;21(5):303-8
2. **Hibberd J, Fraser J, Chapman C, McQueen H, Wilson A.** Can we use influencing factors to predict aspiration pneumonia in the United Kingdom? Multidiscip Respir Med. Jun 11 2013;8(1):39. doi:10.1186/2049-6958-8-39
3. **Terpenning M.** Geriatric oral health and pneumonia risk. Clin Infect Dis. Jun 15 2005; 40(12):1807-10. doi:10.1086/430603
4. **Di Pede C, Mantovani ME, Del Felice A, Masiero S.** Dysphagia in the elderly: focus on rehabilitation strategies. Aging Clin Exp Res. Aug 2016;28(4): 607-17. doi: 10.1007/s40520-015-0481-6
5. **Garvelink MM, Ngangue PA, Adekpedjou R, et al.** A Synthesis Of Knowledge About Caregiver Decision Making Finds Gaps In Support For Those Who Care For Aging Loved Ones. Health Aff (Millwood). Apr 2016;35(4):619-26. doi:10.1377/hlthaff.2015.1375
6. **Farpour S, Farpour HR, Smithard D, Kardeh B, Ghazaei F, Zafarghasempour M.** Dysphagia Management in Iran: Knowledge, Attitude and Practice of Healthcare Providers. Dysphagia. Feb 2019; 34(1): 105-111. doi: 10.1007/s00455-018-9919-2
7. **Hamasaki T, Hagihara A.** Medical malpractice litigation related to choking accidents in older people in Japan. Gerodontology. 2021;38(1):104-112. doi:10.1111/ger.12506
8. **Lee SB, Oh JH, Park JH, Choi SP, Wee JH.** Differences in youngest-old, middle-old, and oldest-old patients who visit the emergency department. Clin Exp Emerg Med. 2018;5(4):249-255. doi:10.15441/ceem.17.261
9. **Trần TTT, Võ TCN, Nguyễn T Ánh N, Võ TTT, Lê C, Phạm TTT, Võ TDT, Nguyễn TBD, Trần HP, Phạm UP, Phan NTL, Nguyễn NAT, Văn TCV, Nguyễn Đức NQ, Nguyễn THM.** Nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành của điều dưỡng về phòng ngừa hít sặc khi ăn qua đường miệng trên người bệnh có nguy cơ hít sặc tại Bệnh Viện Đại Học Y Dược TPHCM. VMJ. 2023;530(2). doi:10.51298/vmj.v530i2.6815
10. **Obrynba KS, Anglin K, Moffett A, Steinke T, Kamboj MK.** A Quality Improvement Project to Implement Choking Prevention and First Aid Education in Prader-Willi Syndrome Caregivers. J Clin Med. 2021;10(21):4993. Published 2021 Oct 27. doi:10.3390/jcm10214993

SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ VỀ VIỆC SỬ DỤNG DỊCH VỤ Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN EA H'LEO, TỈNH ĐẮK LẮK NĂM 2023

Phan Thi Huyền Trang[1], Trần Thị Nhung[2], Lê Thị Thảo[1], Ngư Danh Sơn[1], Nguyễn Thị Thu Hằng[3]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Sự hài lòng của người bệnh là một trong những yếu tố quan trọng trong việc đánh giá chất lượng dịch vụ của cơ sở y tế. Hằng năm, các cơ sở y tế thường thực hiện các kế hoạch cải tiến chất lượng nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh và sự hài lòng người bệnh. **Mục tiêu:** Đánh giá sự hài lòng về dịch vụ y tế của người bệnh điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu**: nghiên cứu cắt ngang mô tả (n=304). **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh nội trú về cung cấp dịch vụ y tế đạt 87,6%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng về khả năng tiếp cận là 90,4%. Tỷ lệ hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị đạt 90,8%. Tỷ lệ hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh đạt 82,5%. Tỷ lệ hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế đạt 91,7%. Tỷ lệ hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ đạt 85,2%. **Kết luận:** Tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ y tế tương đối cao, nhất là về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

Từ khoá: Hài lòng, người bệnh nội trú, bệnh viện

[1]*Trường Đại học Tây Nguyên*
[2]*Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo*
[3]*Đại học Đà Nẵng*
Chịu trách nhiệm chính: Phan Thị Huyền Trang
Email: phanthihuyentrang@ttn.edu.vn

Ngày nhận bài: 2.2.2024
Ngày phản biện khoa học: 21.3.2024
Ngày duyệt bài: 25.4.2024

SUMMARY

SATISFACTATION OF IN-PATIENTS WITH HEALTH CARE SERVICES IN EA H'LEO

DISTRICT MEDICAL CENTER, DAKLAK 2023

Background: Patient satisfaction is one of the important factors of evaluating health service quality in a medical facility. Every year, medical facilities often implement quality improvement solutions to improve health service quality in order to meet medical examination and treatment needs and satisfaction of patients. **Objective:** Evaluating the satisfaction of inpatients with health carre services at Ea H'leo District Medical Center in 2023. **Research method:** A cross-sectional descriptive study (n=304). **Results:** The overall satisfaction rate of inpatients with health care services was 87.6%. The inpatients'satisfaction rate about accessibility was 90.4%. The satisfaction rate regarding information transparency and medical examination and treatment procedures was 90.8%. The satisfaction rate with facilities and equipment to serve patients was 82.5%. The satisfaction rate with the behavior and professional capacity of medical staff was 91.7%. The satisfaction rate with service delivery results was 85.2%. **Conclusion:** The satisfaction rate of inpatients with medical services is relatively high, especially in terms of the behavior and professional capacity of medical staff.

Keywords: Satisfaction, inpatient, hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh là một trong những yếu tố quan trọng trong việc đánh giá chất lượng dịch vụ của cơ sở y tế. Nhằm hướng đến mục tiêu hài lòng người bệnh, các cơ sở y tế tập trung vào nhu cầu của người bệnh như đảm bảo các nhân viên y tế có trình độ chuyên môn cao, chú trọng về thái độ phục vụ - đặc biệt là mối quan hệ ứng xử giữa cán bộ y tế với người bệnh, trang thiết bị y tế, vệ sinh môi trường bệnh viện, các dịch vụ tiện ích đáp ứng nhu cầu khách hàng trong suốt quá trình khám chữa bệnh tại bệnh viện [1]. Trong bối cảnh các bệnh viện đang dần tự chủ tài chính, khi chất lượng dịch vụ tốt có thể duy trì được lượng khách hàng hiện tại, đồng thời thu hút được lượng khách hàng mới, nâng cao hình ảnh và tăng nguồn thu cho cơ sở y tế [5].

Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo với quy mô điều trị 170 giường. Những năm gần đây, khi có sự thông tuyến của bảo hiểm y tế, một bộ phận người dân tại huyện có xu hướng chuyển tuyến, vượt tuyến lên các bệnh viện tại các thành phố lớn. Do đó, Trung tâm Y tế huyện hằng năm luôn thực hiện các kế hoạch cải tiến chất lượng nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh và sự hài lòng người bệnh. Do đó việc khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ là vô cùng cần thiết, và nhóm chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *đánh giá sự hài lòng về dịch vụ y tế của người bệnh điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh đang điều trị nội trú chuẩn bị xuất viện tại các khoa lâm sàng -Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo.

Tiêu chuẩn chọn vào: Người bệnh trên 18 tuổi và đang điều trị nội trú chuẩn bị xuất viện tại Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh mắc các bệnh lý về tâm thần, bệnh nặng không có khả năng trả lời phỏng vấn. Người bệnh là nhân viên Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6/2023 đến tháng 12/2023

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu nghiên cứu

Cỡ mẫu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ

$$n=\frac{Z^2_{1-\alpha/2}\,p(1-p)}{d^2}$$

Z: Giá trị phân phối chuẩn, với khoảng tin cậy 95% thì Z (1− α /2) = 1,96.

d: sai số cho phép (d=0,05).

Chọn p= 0,729 (tỷ lệ người bệnh nội trú hài lòng theo nghiên cứu của Trần Mạnh Hùng, 2022) [3]. Thay vào công thức ta có cỡ mẫu: n = 304 người.

Công cụ thu thập số liệu. Nghiên cứu sử dụng phiếu khảo sát ý kiến người bệnh nội trú theo quy định của Bộ Y Tế gồm 2 phần:

+ Phần 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên (giới tính, tuổi, tổng số ngày nằm viện, sử dụng thẻ BHYT…).

+ Phần 2: Các câu hỏi khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú về khả năng tiếp cận; Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh điều trị; Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế; Kết quả cung cấp dịch vụ.

Xử lý và phân tích số liệu. Sau khi thu thập dữ liệu bằng Google form, xử lý lại số liệu bằng Microsoft Excel và phân tích bằng phần mềm Stata 16.0.

Y đức trong nghiên cứu. Người tham gia được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu và chỉ tiến hành thu thập số liệu khi đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu.

Mọi thông tin của người tham gia sẽ được giữ kín, bộ câu hỏi thu thập thông tin của đối tượng sẽ được mã hóa.

Đối tượng tham gia có quyền dừng hoặc từ chối tham gia khảo sát.

Phương pháp chọn mẫu nghiên cứu. Chọn mẫu liên tiếp trong thời gian nghiên cứu tại các khoa nội trú bao gồm Khoa Hồi sức cấp cứu-chống độc; Khoa Nội-Nhi-Nhiễm; Khoa Y học cổ truyền-Vật lý trị liệu; Khoa Ngoại-Chăm sóc sức khỏe sinh sản Trung tâm y tế Huyện Ea H'leo cho đến đủ cỡ mẫu trong thời gian nghiên cứu

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua khảo sát trên 304 đối tượng nghiên cứu, nữ giới chiếm 58,2%, Người bệnh ở nhóm tuổi từ 31-45 có tỷ lệ cao nhất với 37,5%, hai nhóm tuổi thấp nhất là 18-30 tuổi và >60 tuổi với tỷ lần lượt là 15,8% và 16,5%. Nghiên cứu ghi nhận tổng số ngày nằm viện trung bình của người bệnh là 3,28±2,33. Tỷ lệ người bệnh sử dụng bảo hiểm y tế chiếm 87,8%.

Bảng 3.1. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về khả năng tiếp cận (n=304)

Dịch vụ y tế	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm	286	94,1
Thời gian vào thăm người bệnh được thông báo rõ ràng	284	93,4
Các khối nhà, cầu thang, buồng bệnh được đánh số rõ ràng, dễ tìm	279	91,8
Các lối đi trong bệnh viện, hành lang bằng phẳng, dễ đi	274	90,1
Người bệnh hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết	251	82,6

Sự hài lòng về khả năng tiếp cận của người bệnh về sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm có tỷ lệ hài lòng cao nhất với 94,1%. Trong khi đó, tỷ lệ hài lòng của người bệnh về việc hỏi và gọi được nhân viên y tế khi cần thiết là thấp nhất với 82,6%.

Bảng 3.2. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị (n=304)

Dịch vụ y tế	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Quy trình, thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện	274	90,1
Được phổ biến về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ	291	95,7
Được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ	268	88,2
Được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ	262	86,2
Được công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị	285	93,8

Tỷ lệ người bệnh nội trú hài lòng khá cao về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị với tỷ lệ hài lòng đều trên 85%. Cụ thể, việc được phổ biến về nội quy và những thông tin cần thiết khi nằm viện rõ ràng, đầy đủ có tỷ lệ hài lòng cao nhất với 95,7%, tiếp theo là được công khai và cập nhật thông tin về dùng thuốc và chi phí điều trị với 93,8%, kế đến là quy trình, thủ tục nhập viện rõ ràng, công khai, thuận tiện là 90,1%. Tỷ lệ hài lòng về nội dung được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ và được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ có tỷ lệ lần lượt là 88,2% và 86,2%.

Bảng 3.3. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (n=304)

Dịch vụ y tế	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Buồng bệnh nằm điều trị khang trang, sạch sẽ, có đầy đủ các thiết bị điều chỉnh nhiệt độ phù hợp như quạt, máy sưởi, hoặc điều hòa	262	86,2
Giường bệnh, ga, gối đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt	282	92,8
Nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt	186	61,2
Được bảo đảm an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện	276	90,8
Được cung cấp quần áo đầy đủ, sạch sẽ	228	75,0
Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh	281	92,4
Được bảo đảm sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường... có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng	171	56,3
Căng-tin bệnh viện phục vụ ăn uống và nhu cầu sinh hoạt thiết yếu đầy đủ và chất lượng	279	91,8
Môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp	291	95,7

Tỷ lệ hài lòng về môi trường trong khuôn viên bệnh viện xanh, sạch, đẹp cao nhất với 95,7%.

Hài lòng về giường bệnh, ga, gối đầy đủ cho mỗi người một giường, an toàn, chắc chắn, sử dụng tốt; Được cung cấp đầy đủ nước uống nóng, lạnh; Được bảo đảm an toàn, an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp, yên tâm khi nằm viện có tỷ lệ khá cao (92,8%; 92,4%, 90,8%).

Hai khía cạnh có tỷ lệ hài lòng thấp nhất là nhà vệ sinh, nhà tắm thuận tiện, sạch sẽ, sử dụng tốt; Bảo đảm sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường... có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng với tỷ lệ lần lượt là 61,2%; 56,3%.

Bảng 3.4. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (n=304)

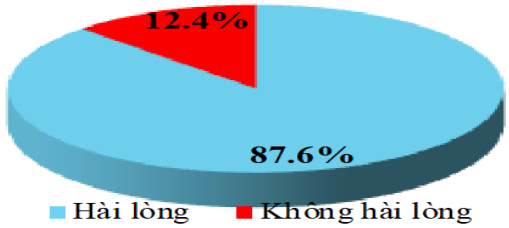
Dịch vụ y tế	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Bác sĩ, điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	282	92,8
Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực	279	91,8
Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ	276	90,8
Bác sĩ, điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời	290	95,4
Được bác sĩ thăm khám, động viên tại phòng điều trị	276	90,8
Được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng	277	91,1
Nhân viên y tế không có biểu hiện gợi ý bồi dưỡng	272	89,5

Tỷ lệ hài lòng về bác sĩ, điều dưỡng hợp tác tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời cao nhất với 95,4%. Bác sĩ, điều dưỡng có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực (92,8%). Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực (91,8%). Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ (90,8%). Được tư vấn chế độ ăn, vận động, theo dõi và phòng ngừa biến chứng (91,1%). Được bác sĩ thăm khám, động viên tại phòng điều trị (90,8%). Nhân viên y tế không có biểu hiện gợi ý bồi dưỡng có tỷ lệ hài lòng với 89,5%.

Bảng 3.5. Sự hài lòng của người bệnh nội trú về kết quả cung cấp dịch vụ (n=304)

Dịch vụ y tế	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ, chất lượng	275	90,5
Trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nguyện vọng	272	89,5
Kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng	241	79,3
Mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế	242	79,6
Mức độ hài lòng về giá cả dịch vụ y tế	265	87,2

Bảng 3.6 cho thấy tỷ lệ hài lòng cao nhất ở cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ, chất lượng (90,5%). Mức độ hài lòng về trang thiết bị, vật tư y tế đầy đủ, hiện đại, đáp ứng nguyện vọng và về giá cả dịch vụ y tế có tỷ lệ 89,5% và 87,2%. Trong khi đó, tỷ lệ hài lòng về mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế và kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng có tỷ lệ thấp nhất với 79,6% và 79,3%.



Hình 3.1: Tỷ lệ hài lòng chung về chất lượng dịch vụ y tế của người bệnh điều trị nội trú (n=304)

Hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo là 87,6 % (hình 3.1). Trong đó, cho thấy người bệnh nội trú hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có tỷ lệ cao nhất với 91,7%, tiếp đến là sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị và khả năng tiếp cận với tỷ lệ lần lượt là 90,8% và 90,4%, kết quả cung cấp dịch vụ và khía cạnh cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh có tỷ lệ thấp nhất với 85,2% và 82,5% (Bảng 3.6).

Bảng 3.6. Tỷ lệ hài lòng về chất lượng dịch vụ y tế của người bệnh nội trú (n=304)

Dịch vụ y tế	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Khả năng tiếp cận	275	90,4
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	276	90,8
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh	251	82,5
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	279	91,7
Kết quả cung cấp dịch vụ	259	85,2

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận sự hài lòng chung về chất lượng dịch vụ y tế của ngươi bệnh nội trú là

tương đối cao đạt 87,6%. Kết quả trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Trần Mạnh Hùng (72,9%) [3] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Tứ Niên (57,1%)[4]; thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Tiến Sĩ và cộng sự (99,11%)[6].

Tỷ lệ người bệnh nội trú hài lòng về khả năng tiếp cận đạt 90,4%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Trần Mạnh Hùng năm 2022 tại Trung tâm Y tế huyện Lục Ngạn Tỉnh Bắc Giang với tỷ lệ hài lòng đạt 82,4% [3]. Trong đó tỷ lệ hài lòng của người bệnh về sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến các khoa, phòng trong bệnh viện rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm có tỷ lệ hài lòng cao nhất với 94,1% cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tố Uyên và Nông Thị Lan năm 2023 (85,7%) [7]. Điều này là do Trung tâm Y tế huyện Ea H'leo đã thực hiện dán mũi tên dưới sàn để chỉ dẫn đến các khu nội trú, các khối nhà cũng được dán tên để người bệnh dễ dàng tìm kiếm.

Sự hài lòng của người bệnh nội trú về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị đạt tỷ lệ 90,7%. Kết quả nghiên cứu này cao hơn nghiên cứu của Trần Mạnh Hùng (83,5%)[3] và Nguyễn Thị Tứ Niên (62,9%)[4]. Tuy nhiên, Kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu thực hiện tại Bệnh viện Thành Phố Thủ Đức với tỷ lệ hài lòng là 96,5%[2]. Tỷ lệ hài lòng về nội dung được giải thích về tình trạng bệnh, phương pháp và thời gian dự kiến điều trị rõ ràng, đầy đủ và được giải thích, tư vấn trước khi yêu cầu làm các xét nghiệm, thăm dò, kỹ thuật cao rõ ràng, đầy đủ là thấp nhất với tỷ lệ lần lượt là 88,2% và 86,2%. Đây cũng là vấn đề mà Trung tâm y tế cần quan tâm nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ đáp ưng nhu cầu của người bệnh.

Sự hài lòng của người bệnh nội trú về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh đạt tỷ lệ hài lòng thấp nhất trong các khía cạnh đánh giá với 82,5%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Thành Phố Thủ Đức với tỷ lệ hài lòng là 89,9%[2], cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Tố Uyên và Nông Thị Lan với 80,7%[7]. Có sự khác biệt này có thể do điều kiện cơ sở vật chất về nhà vệ sinh, nhà tắm của Trung tâm còn khá thiếu thốn và chưa đảm bảo vệ sinh với chỉ 61,2% người bệnh hài lòng. Đồng thời, sự riêng tư khi nằm viện như thay quần áo, khám bệnh, đi vệ sinh tại giường... có rèm che, vách ngăn hoặc nằm riêng cũng chưa được đảm bảo với chỉ 56,3% người bệnh hài lòng. [2]

Sự hài lòng của người bệnh nội trú về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có tỷ lệ hài lòng cao nhất với 91,7%. Tỷ lệ hài lòng cao này cũng được ghi nhận ở nhiều nghiên cứu của các tác giả Trần Mạnh Hùng (89,4%)[3], Nguyễn Thị Tố Uyên và Nông Thị Lan (90,4%)[7]. Điều này là do kết quả từ việc Bộ Y tế đã triển khai và thực hiện các quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc của Bộ Y tế tại cơ sở y tế trong vòng 10 năm nay.

Sự hài lòng chung của người bệnh nội trú về cung cấp dịch vụ y tế đạt tỷ lệ 87,6%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Trần Mạnh Hùng là 81,2%[3]. Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Tố Uyên và Nông Thị Lan là 88,6%[7]. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ hài lòng về mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế và kết quả điều trị đáp ứng được nguyện vọng có tỷ lệ thấp nhất với 79,6% và 79,3%. Điều này làm ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh về kết quả cung cấp dịch vụ và Trung tâm Y tế cần được quan tâm thay đổi.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh nội trú về cung cấp dịch vụ y tế là khá cao đạt 87,6 %. Trong đó, người bệnh nội trú hài lòng về khả năng tiếp cận đạt 90,4%. Tỷ lệ hài lòng về sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị đạt 90,8%. Tỷ lệ hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh đạt 82,5%. Tỷ lệ hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế đạt 91,7%. Tỷ lệ hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ đạt 85,2%. Nhìn chung tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ y tế tương đối cao, nhất là về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2023), Cải tiến từ những việc nhỏ nhất để người bệnh hài lòng.
2. **Bệnh viện Thành phố Thủ Đức** (2022), Kết quả khảo sát hài lòng người bệnh nội trú và thân nhân người bệnh tại Bệnh viện quý I năm 2022. Retrieved 10/10/2023, from https://benh vienthuduc.vn/wp-content/uploads/2022/05/Bao-cao-ket-qua-khao-sat-noi-tru-quy-1.2022-da-chuyen-doi.pdf
3. **Trần Mạnh Hùng** (2022), Sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ khám chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm Y tế Lục Ngạn, Bắc Giang năm 2022, Luận văn Chuyên khoa II Tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội. Tr.30-44
4. **Nguyễn Thị Tứ Niên** (2018), Sự hài lòng của người bệnh đến khám và điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Tuy Phước, tỉnh Bình Định năm 2018, Luận văn cử nhân y tế công cộng), Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh. Tr.27-42

5. **Park, H. N., Park, D. J, Han, S.Y, Tae, J.Y, Jung, K. H, Bae, E. J, Yoon, J. Y.** (2022), Effect of inpatient experiences on patient satisfaction and the willingness to recommend a hospital: The mediating role of patient satisfaction: A cross-sectional study. Health Sci Rep, 5 (6)
6. **Nguyễn Tiến Sỹ, Phùng Văn Tân, Trần Thi Kim Thuý, Vương Thị Thuỷ, Bùi Thị Lan Anh** (2022), Kết quả sư hài lòng của người bênh điều trị nội trú tại Bệnh viên Y dược cổ truyền & phục hồi chfíc năng tỉnh Phú Tho năm 2021. Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam, 45(4), 24-30.
7. **Nguyễn Thi Tố Uyên và Nông Thi Lan** (2023), Sư hài lòng của người bênh điều trị nội trú đối với dịch vụ khám chữa bênh tai Bệnh viên Đa khoa tỉnh Cao Bằng. Tạp Chí Y học Việt Nam, 525(1A).

THAY ĐỔI NHẬN THỨC VỀ ĐỘT QUỴ NÃO CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ GIAO LẠC - GIAO THỦY NAM ĐỊNH SAU CAN THIỆP GIÁO DỤC SỨC KHỎE

Đinh Thị Yến[1], Nguyễn Thị Thủy[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Thay đổi nhận thức về đột quỵ não của người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định sau can thiệp giáo dục sức khỏe. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Người cao tuổi tại xã Giao Lạc - Giao Thủy - Nam Định, cỡ mẫu là 176. **Kết quả:** Trước can thiệp có 51,7% đối tượng tham gia nghiên cứu nhận thức đúng khi cho rằng não cơ quan tổn thương của đột quỵ, sau can thiệp là 83,3%. Trung bình đối tượng nghiên cứu trả lời đúng các dấu hiệu cảnh báo đột quỵ tăng sau can thiệp là 4,33 ± 1,21 trong khi trước can thiệp là 2,66 ± 1,94. Trước can thiệp có 55,6% đối tượng nghiên cứu biết từ ba yếu tố nguy cơ trở lên gây đột quỵ não, tỷ lệ này tăng lên sau can thiệp là 94,4%. **Kết luận:** Người cao tuổi có nhận thức đạt về dấu hiệu cảnh báo đột quỵ sau can thiệp là 94,4%. Nhận thức của người cao tuổi về yếu tố nguy cơ đột quỵ não đã tăng với tỷ lệ đạt trên 90%. ***Từ khóa:*** nhận thức, can thiệp, đột quỵ não, người cao tuổi.

SUMMARY

CHANGING PERCEPTION ABOAT BRAIN STROKE OF THE ELDERLY IN GIAO LAC - GIAO THUY COMMUNE, NAM DINH AFTER HEALTH EDUCATION INTERVENTION

Objective: Change awareness of stroke among the elderly in Giao Lac commune - Giao Thuy - Nam Dinh after health education intervention. **Research subjects and methods:** Elderly people in Giao Lac commune - Giao Thuy - Nam Dinh, sample size is 176. **Results:** Before intervention, 51.7% of study participants correctly perceived that Brain damage caused by stroke after intervention is 83.3%. The average number of study subjects who answered correctly the warning signs of stroke increased after intervention by 4.33 ± 1.21 while before intervention it was 2.66 ± 1.94. Before intervention, 55.6% of study subjects knew three or more risk factors for stroke, this rate increased after intervention to 94.4%. **Conclusion:** Elderly people have 94.4% awareness of stroke warning signs after intervention. Elderly people's awareness of stroke risk factors has increased to over 90%. ***Keywords:*** awareness, intervention, stroke, elderly people.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não là bệnh lý rất thường gặp, bệnh cảnh đột ngột, cấp tính, di chứng nặng nề, tỷ lệ tử vong cao đứng hàng thứ ba sau bệnh ung thư và tim mạch. Theo Tổ chức y tế thế giới ước tính mỗi năm có khoảng hơn 15 triệu người bị đột quỵ, trong đó có khoảng hơn 5 triệu người tử vong và khoảng 5 triệu người bị tàn phế vĩnh viễn, dự báo đến năm 2030 đột quỵ não sẽ trở thành một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên phạm vi toàn thế giới [1]. Ở Pháp hàng năm có 12% tử vong ở người già trong đó đột quỵ não đứng hàng đầu trong các nguyên nhân gây tử vong. Tỷ lệ mới mắc đột quỵ não ở Pháp là 145/100.000 dân (Giroud, 1993). Ở châu Á, tỷ lệ mới mắc đột quỵ não: Nhật bản từ 340 – 523/100.000 dân; Trung quốc 219/100.000 dân; Israel 140/100.000 dân; Ấn độ 13/100.000 dân; Mông cổ 8/100.000 dân; Srilanca 29/100.000 dân [2]. Ở Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh đột quỵ não đang gia tăng ở mức đáng lo ngại ở cả hai giới và các lứa tuổi. Tại miền Bắc Việt Nam theo Nguyễn Văn Đăng cho thấy tỷ lệ mắc đột quỵ ước tính là 115,92/100.000 người, tỷ lệ tử vong do đột quỵ là 161/100.000 người. Qua điều tra của Lê Văn Thành và cộng sự trên 52.649 người ở các tỉnh phía Nam, thấy tỷ lệ tử vong do đột quỵ là 131/100.000 người [3],[4].

Tại Nam Định, theo thống kê phòng kế hoạch tổng hợp Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Nam Định, số người bệnh đột quỵ não điều trị trong 9 tháng đầu năm 2016 là 1.115 chiếm 4,06%.

[1]*Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Yến
Email: yendinh263@gmail.com
Ngày nhận bài: 6.2.2024
Ngày phản biện khoa học: 22.3.2024
Ngày duyệt bài: 25.4.2024