

**ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI SOI ĐẠI TRÀNG KHÔNG GÂY MÊ CÓ CAN THIỆP ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y THÁI BÌNH NĂM 2019**

Phạm Thị Nga<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Đại học Y Dược Thái Bình

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá mức độ hài lòng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh nội soi đại tràng không gây mê có can thiệp điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình năm 2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 150 người bệnh nội soi đại tràng không gây mê. Can thiệp điều dưỡng như phát tờ rơi, tư vấn chế độ ăn, giải thích tầm quan trọng và các cảm giác trong quá trình nội soi, hướng dẫn chi tiết những điểm chú ý của thủ thuật. Người bệnh được nghe nhạc không lời trong quá trình làm. Sử dụng thang đo GHAA-9 để đánh giá mức độ hài lòng. **Kết quả:** Mức độ hài lòng của người bệnh nội soi đại tràng về thái độ của bác sỹ nội soi là 96,7%; hài lòng với thái độ của

điều dưỡng là 100%. Người bệnh hài lòng về thời gian hẹn soi là 84,75%; về thời gian chờ để được soi là 80%. Người bệnh hài lòng về kỹ năng thực hiện thủ thuật của bác sỹ nội soi là 93,3%; Về vấn đề được cung cấp thông tin có tỷ lệ người bệnh hài lòng là 76%, được giải thích về các thông tin là 75,3%. Tuy nhiên, chỉ có 24,7% người bệnh hài lòng về phòng chờ, phòng nội soi và nhà vệ sinh, còn lại 63,3% người bệnh đánh giá bình thường và 12% người bệnh tỏ ra không hài lòng. Có mối liên quan giữa mức độ sạch đại tràng với mức độ đau, mức độ đau với mức độ hài lòng. **Kết luận:** Mức độ hài lòng của người bệnh tương đối cao (82,7%). Có mối liên quan giữa mức độ đau với mức độ hài lòng của người bệnh.

**Từ khóa:** Hài lòng, nội soi đại tràng không gây mê, Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình.

**ASSESSING SATISFACTION LEVEL IN NON-ANESTHETIC COLONOSCOPY PATIENTS WITH NURSING INTERVENTION AT THAI BÌNH UNIVERSITY OF MEDICAL AND PHARMACY HOSPITAL**

**ABSTRACT**

**Objective:** To assessing satisfaction and learn some factors related to the satisfaction in non-anesthetic colonoscopy patients with nursing intervention at Thai Binh University of Medical and Pharmacy. **Method:** Cross-sectional descriptive studies with analysis on 150 patients who colonoscopy non anesthetic. Nursing intervention such as hand out flyers, dietary counseling, explain the importance and sensations, explanation

of their importance and sensations of the colonoscopy, detailed the procedure's attention point. The patients were listens to non-verbal music during the process. Use the GHAA-9 scale to evaluate satisfaction. **Results:** The satisfaction level of patients of patients with colonoscopy on the laparoscopic content doctor's status is 96,7%; satisfied with the nursing attitude is 100%. Patients satisfied with the appointment time is 84.75%; on waiting time is 80%. 93.3% of patients are satisfied with the doctors' skills in performing the procedures; On the issue of being provided with information, the percentage of patients who are satisfied is 76%, and for the information explanation it is 75.3%. However, 24.7% of patients are satisfied about the waiting rooms, endoscopes and

Người chịu trách nhiệm: Phạm Thị Nga  
 Email: phamthingaytb84@gmail.com  
 Ngày phản biện: 15/9/2020  
 Ngày duyệt bài: 28/9/2020  
 Ngày xuất bản: 15/10/2020

toilets, 63.3% of patients rated it as normal and 12% showed dissatisfaction.

**Conclusion:** The satisfaction level of patients is relatively high (82,7%). There is a relationship between pain level and patient's satisfaction.

**Keywords:** Satisfied, non-anesthesia colonoscopy, Thai Binh University of Medical and Pharmacy .

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hài lòng của người bệnh là tiêu chí dùng để đo lường sự đáp ứng của các cơ sở y tế với những mong đợi của người bệnh. Năm 2015, Bộ Y tế đã ban hành và triển khai thực hiện kế hoạch: "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh" nhằm thay đổi nhận thức, thái độ, phong cách phục vụ người bệnh của cán bộ y tế, rèn luyện kỹ năng giao tiếp, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ cũng cố niềm tin và sự hài lòng của người bệnh [1].

Với tình trạng quá tải bệnh nhân tại các bệnh viện như hiện nay thì vấn đề đảm bảo sự hài lòng của người bệnh là thách thức không nhỏ của ngành y tế. Đặc biệt tại các khoa Khám bệnh hàng ngày phải tiếp đón một số lượng lớn người bệnh đến khám và tiến hành nhiều kỹ thuật thăm dò chức năng, có những kỹ thuật gây ra nhiều cảm giác khó chịu cho người bệnh. Một trong những kỹ thuật đó là kỹ thuật nội soi đại tràng không gây mê. Tuy nhiên đây là một kỹ thuật rất quan trọng để xác định bệnh và điều trị các bệnh lý đường tiêu hoá. Nội soi đại tràng (NSĐT) giúp chẩn đoán được các tổn thương đại tràng như polyp, ung thư, viêm loét đại tràng, bệnh Crohn, túi thừa đại tràng, dị dạng mạch máu niêm mạc đại tràng. Nội soi đại tràng là một kỹ thuật đưa một ống soi mềm qua hậu môn đi ngược lên đến manh tràng để quan sát toàn bộ niêm mạc đại tràng [2]. Bệnh nhân nội soi đại tràng không gây mê thường có cảm giác như đau bụng, lo lắng những cảm giác khó chịu này ảnh hưởng tiêu cực đến bệnh nhân và khiến họ sợ thủ thuật [3]. Điều này ảnh hưởng không nhỏ đến sự hợp tác giữa người bệnh và nhân viên y tế. Sự hợp tác này ảnh hưởng rất lớn đến kết quả thành công của quá trình nội soi và sự hài lòng của người bệnh [4]. Kiểm soát và giảm bớt sự khó chịu và đau đớn khi nội soi được coi là ưu tiên số một của bệnh nhân. Tác giả Katseesung năm

2015 khi nghiên cứu về nội soi đại tràng đã chỉ ra rằng các vấn đề đau, lo lắng của người bệnh được cải thiện bởi các chương trình can thiệp [5]. Yacavone và cộng sự khi nghiên cứu tại phòng khám Mayo ở Rochester đã gợi ý bảy lĩnh vực có thể ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh nội soi: (1) Kỹ năng nội soi của bác sĩ; (2) Sự thoải mái trong quá trình tiến hành nội soi; (3) Nghệ thuật chăm sóc của nhân viên phòng nội soi ; (4) việc cung cấp, giải thích đầy đủ về thủ thuật; (5) Giao tiếp với bác sĩ, điều dưỡng trước và sau khi làm thủ thuật; (6) môi trường phòng nội soi; và (7) thời gian chờ đợi hoặc trì hoãn [3].

Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình là Bệnh viện Đa khoa có chức năng khám, chữa bệnh và chăm sóc nhằm nâng cao sức khỏe của người dân. Một trong những kỹ thuật thăm khám đang được triển khai tại phòng nội soi khoa Khám bệnh của Bệnh viện là kỹ thuật nội soi đại trực tràng bằng ống mềm. Mỗi ngày tiến hành trung bình khoảng 6 đến 7 ca nội soi trong đó chủ yếu là nội soi đại tràng không gây mê. Người bệnh trước khi tiến hành nội soi đại tràng được các bác sĩ và điều dưỡng phòng nội soi tư vấn, hướng dẫn chuẩn bị đại tràng và một số thông tin khác. Có nhiều nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về công tác khám chữa bệnh tại bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình. Tuy nhiên các báo cáo kết quả chỉ đánh giá chung chứ chưa báo cáo chi tiết về các kỹ thuật. Xuất phát từ thực tế trên nhóm nghiên cứu tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nội soi đại tràng không gây mê có can thiệp điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình năm 2019" với mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nội soi đại tràng không gây mê có can thiệp điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y-Dược Thái Bình.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh nội soi đại tràng không gây mê có can thiệp điều dưỡng tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình.

- **Tiêu chuẩn chọn:** Người bệnh ngoại trú đến khám và hẹn lịch soi đại tràng.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu; không hoàn

thành quy trình nội soi đại tràng; không hợp tác trong quá trình nghiên cứu.

**2.2. Thời gian nghiên cứu**

- **Thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 12/2018 đến tháng 6/2019.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Khoa Khám bệnh- Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

**2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu**

- Áp dụng công thức ước tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả ước tính một tỷ lệ. Cỡ mẫu tính được và cần thiết cho nghiên cứu là 150.

- Phương pháp chọn mẫu: Tích lũy thuận tiện

**2.5. Các can thiệp điều dưỡng**

- Phát tờ rơi về quy trình nội soi đại trực tràng, giải thích cảm giác trong quá trình nội soi, tư vấn chế độ ăn trước khi nội soi, hướng dẫn chi tiết cách dùng thuốc làm sạch đại tràng, nhấn mạnh các điểm chú ý như số lần đi đại tiện, màu sắc phân để đạt được mục đích làm sạch đại tràng tốt nhất (tờ rơi về màu sắc phân và dịch đại tràng tương ứng với các mức đạt và chưa đạt).

- Giải thích tầm quan trọng của việc chuẩn bị đại tràng trước khi nội soi.

- Người bệnh được nghe nhạc không lời để mang lại cảm giác thư thái và giảm cảm giác lo lắng.

- Tư vấn, hướng dẫn cách giảm chướng bụng, cách theo dõi và phát hiện một số biến chứng sau nội soi đại tràng.

**2.6. Thu thập số liệu, thang đo và cách đánh giá**

- **Công cụ thu thập số liệu:** Bộ câu hỏi dùng trong nghiên cứu tham khảo thang đo mức độ lo lắng của Hamilton 1959 đo 14 trạng thái tinh thần của người bệnh; Tham khảo thang đo Visual Analog Scale (VAS) để đánh giá mức độ đau của người bệnh; Tham khảo thang đo GHAA-9 để đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh. Bộ công cụ nghiên cứu được tiến hành thu thập trên người bệnh sau khi kết thúc quá trình nội soi đại tràng.

- **Phương pháp thu thập:** Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu gồm 4 phần. Phòng vấn trực tiếp người bệnh ở phần 1 là đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và phần 2 đánh giá mức độ lo lắng của người bệnh. Người bệnh tự điền ở phần 3 và phần 4 của bộ công cụ để đánh giá mức độ đau bằng cách người bệnh lựa chọn khuôn mặt (theo hình ảnh có sẵn) phản ánh mức độ đau

tương ứng với từng điểm số phân chia từ 0 đến 10 điểm và đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh.

- **Thang đo và cách đánh giá:** Thang đo gồm 38 câu hỏi chia làm 3 lĩnh vực: Đặc điểm chung (14 câu hỏi), 14 câu hỏi đánh giá mức độ lo lắng và 1 thang điểm điểm đau, 9 câu hỏi đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh với cách phân loại:

Mức độ đau 0: không đau, 1-3 điểm: đau nhẹ, 4-6 đau trung bình, ≥ 7 rất đau

Mức độ lo lắng ≤ 17 thể hiện mức độ lo lắng nhẹ, 18-24 từ nhẹ đến trung bình, 25-30 từ trung bình đến mức nặng.

Hài lòng của người bệnh hài lòng và rất hài lòng ≥ 36 điểm, 27-35 điểm: bình thường, 17 - ≤ 26 điểm: không hài lòng, 9-16 điểm: rất không hài lòng.

**2.7. Phân tích số liệu**

Số liệu được nhập và phân tích trên phần mềm SPSS 20.0. các biến định tính được mô tả dưới dạng tỷ lệ %, biến định lượng mô tả giá trị trung bình sử dụng chi-square test so sánh sự khác biệt với giá trị p < 0.05.

**2.8. Vấn đề đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học, Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Thái Bình, được sự đồng ý của Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Bình và sự đồng thuận của khoa Khám Bệnh.

Người bệnh tự nguyện tham gia, thông tin cá nhân của người bệnh được giữ bí mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

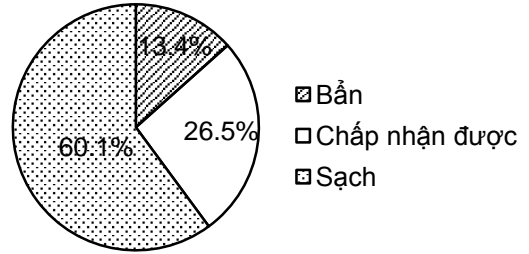
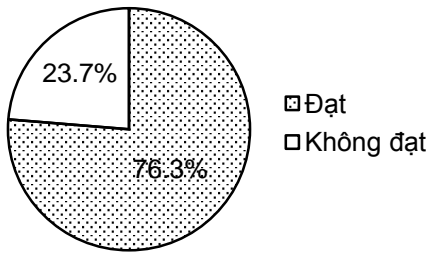
**3. KẾT QUẢ**

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu được trình bày trong bảng 1.

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=150)**

Đặc điểm		SL	TL %
Giới tính	Nam	76	50,7
	Nữ	74	49,3
Nhóm tuổi	≤ 60 tuổi	123	82,0
	61-70 tuổi	25	16,7
	71-80 tuổi	3	1,3
Tuổi nhỏ nhất: 14, tuổi lớn nhất: 80 X ± SD: 47,8 ± 13,2			
BMI	< 18,5	21	14,0
	18,5 – 22,9	118	78,7
	>23	11	7,3

Kết quả bảng 1 cho thấy độ tuổi dưới 60 nội soi đại tràng chiếm 82%, BMI từ 18,5 – 22,9 chiếm 78,7%.



**Biểu đồ 1. Tính chất dịch trong lòng đại tràng của người bệnh**

**Biểu đồ 2. Mức độ sạch đại tràng sau khi sử dụng thuốc nhuận tràng**

Kết quả biểu đồ 1 và 2 cho thấy: Có 23,7% người bệnh có tính chất dịch trong lòng đại tràng không đạt; 13,4% người bệnh có lòng đại tràng bản khi nội soi đại tràng.

Mức độ hài lòng của người bệnh về nội soi đại tràng không gây mê thể hiện trong bảng 2.

**Bảng 2. Mức độ hài lòng của người bệnh khi soi đại tràng**

Nội dung	Rất hài lòng (5) SL (%)	Hài lòng (4) SL (%)	Bình thường (3) SL (%)	Không hài lòng (2) SL (%)	Rất không hài lòng (1) SL (%)
Thời gian hẹn soi	7(4,7)	120(80)	23(15,3)		
Thời gian chờ đợi để được soi	6(4,0)	114(76,0)	29(19,3)	1(0,7)	
Thái độ của bác sĩ nội soi	63(42)	82(47)	5(3,3)	0	0
Kỹ năng thực hiện thủ thuật của bác sĩ nội soi	62(41,3)	78(52)	10(6,7)		
Thái độ của điều dưỡng/ kỹ thuật viên trong phòng soi	74(49,3)	76(50,7)			
Được giải thích thông tin	16(10,6)	97(64,7)	37(24,7)		
Cung cấp thông tin đầy đủ	12(8)	102(68)	36(24)		
Phòng chờ, phòng soi, nhà vệ sinh	4(2,7)	33(22,0)	95(63,3)	18(12,0)	
Đánh giá chung về nội soi đại tràng	1(0,7)	124(82,6)	24(16,0)	1(0,7)	

Kết quả bảng 2 cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh nội soi đại tràng về thái độ của bác sĩ nội soi là 96,7%, với thái độ của điều dưỡng là 100%. Hài lòng về thời gian hẹn soi là 84,75%; về thời gian chờ để được soi là 80%. Hài lòng về kỹ năng thực hiện thủ thuật của bác sĩ nội soi là 93,3%; Về vấn đề được cung cấp thông tin có tỷ lệ người bệnh hài lòng là 76%, được giải thích về các thông tin là 75,3%. Tuy nhiên, chỉ có 24,7% người bệnh hài lòng về phòng chờ, phòng nội soi và nhà vệ sinh, còn lại 63,3% người bệnh đánh giá bình thường và 12% người bệnh tỏ ra không hài lòng. Ngoài ra có 0,7% người bệnh không hài lòng về thời gian chờ đợi để soi và 0,7% người bệnh không hài lòng chung về quá trình nội soi đại tràng.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa mức sạch đại tràng, mức độ đau và mong muốn lựa chọn lần soi đại tràng tiếp theo.**

Mức sạch đại tràng	Mức độ đau		Giá trị p
	Đau nhẹ SL (%)	Trung bình SL (%)	
Sạch và rất sạch	78 (85,7)	13 (14,3%)	< 0,01
Chấp nhận được và bản	39 (66,1%)	20 (33,9)	
Mức độ đau	Lựa chọn nội soi lần sau		< 0,01
	Không quay lại	Chắc chắn hoặc có thể quay lại	
Đau nhẹ	12 (48,0)	13 (52,0)	< 0,01
Trung bình và rất đau	105 (84,0)	20(16,0)	

**Nhận xét:** Tỷ lệ phần trăm của các nhóm người bệnh có mức độ lòng đại tràng sạch khác nhau khi soi đại tràng có mối liên quan với mức độ đau của người bệnh với  $p < 0,01$ . Mức độ đau của người bệnh liên quan đến mong muốn của người bệnh với  $p < 0,01$ .

**Bảng 4. Mối liên quan giữa mức độ đau và mức độ hài lòng của đối tượng nghiên cứu**

Đặc điểm		Mức độ hài lòng		p
		Bình thường	Hài lòng & Rất hài lòng	
Mức độ đau	Nhẹ & trung bình	8(6,8)	109 (93,2)	< 0,01
	Rất đau	18 (54,5)	15 (45,5)	

Kết quả bảng 4 cho thấy có mối liên quan giữa mức độ đau và mức độ hài lòng của người bệnh nghiên cứu.

#### 4. BÀN LUẬN

Trong tổng số 150 người bệnh tham gia nghiên cứu có tỷ lệ nam giới và nữ giới chiếm tỷ lệ gần ngang bằng nhau. Nam giới (50,7%), nữ giới (49,3 %). Không có sự khác biệt về mức độ đau khi tiến hành nội soi đại tràng ở hai giới. Điều này có sự khác biệt với một số nghiên cứu trước đó đã khẳng định nội soi đại tràng ở phụ nữ khó hơn ở nam giới nguyên nhân là do có sự khác biệt giải phẫu ở hai giới trong đại tràng. Ngoài ra còn có khả năng lớn cho góc gấp như đại tràng nổi lên từ xương chậu, trong tử cung và phần dưới trái [3], [5].

Yếu tố về lứa tuổi trong nghiên cứu này kết quả chỉ ra rằng phần lớn người bệnh đến nội soi đại tràng ở lứa tuổi dưới 60 tuổi chiếm 82%. Độ tuổi trung bình trong nghiên cứu này là 47,8 (SD = 13,2) với tuổi nhỏ nhất là 14 tuổi, lớn nhất là 80 tuổi. Những nghiên cứu trước đây chỉ ra phần lớn những người nội soi để chẩn đoán, sàng lọc, giám sát được thực hiện đa số ở người có độ tuổi trên 65 tuổi vì theo dịch tễ các bệnh lý bệnh đại tràng thì tỷ lệ mắc bệnh và triệu chứng đại trực tràng tăng lên theo tuổi [3]. Điều này cho thấy rằng xu hướng khám sàng lọc các bệnh lý về đại tràng đang được người dân quan tâm. Điều này không chỉ tốt cho người dân trong vấn đề phát hiện sớm các bệnh lý đường tiêu hoá mà còn thuận lợi cho đội ngũ cán bộ y tế. Vì nhiều nghiên cứu đã chỉ ra ở người trẻ và trung niên vấn đề thực hiện nội soi đại tràng đa số thực hiện dễ dàng hơn [3], [6].

Chỉ số BMI ảnh hưởng không nhỏ đến việc đánh giá mức độ khó trong nội soi đại tràng. Kết quả nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng, những người thừa cân, béo phì tương ứng với chỉ số BMI cao thường gây khó khăn cho bác sỹ nội soi hoặc những người gầy có BMI thấp cũng có liên quan

đến khó khăn khi soi đại tràng [3]. Tuy nhiên trong nghiên cứu này phần lớn những người có chỉ số BMI ở mức bình thường chiếm tỷ lệ khá cao 78,7% chỉ có 14% người bệnh có chỉ số BMI dưới 18,5. Những người có chỉ số BMI lớn hơn hoặc bằng 25 thể hiện tình trạng thừa cân béo phì cũng chỉ chiếm 7,3%. Phần lớn người bệnh nội soi lần đầu chiếm tỷ lệ 93,3%.

Nghiên cứu trên 150 người bệnh nội soi đại tràng không gây mê của chúng tôi cho thấy 82,7% người bệnh có mức độ hài lòng chung với dịch vụ nội soi đại tràng ở mức hài lòng và rất hài lòng. 12% người bệnh không hài lòng về môi trường phòng chờ, phòng nội soi và nhà vệ sinh. Thái độ phục vụ của bác sỹ và điều dưỡng đối với người bệnh được đánh giá hầu hết ở mức hài lòng và rất hài lòng. Giao tiếp và thái độ của Điều dưỡng là rất quan trọng để lại ấn tượng cho người bệnh trong những lần khám và nhập viện tiếp theo. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Phương 2013 chỉ có 62% bệnh nhân nội trú hài lòng với việc Điều dưỡng giới thiệu bản thân mỗi khi tiếp xúc với người bệnh và có tới 39% người bệnh không hài lòng với việc Điều dưỡng tư vấn kiến thức về bệnh, cách theo dõi và chăm sóc người bệnh khi ra viện [8]. Phản hồi của người bệnh sau khi nội soi đại tràng 12,7% người bệnh không muốn quay lại, 58% người bệnh có thể quay lại. Chỉ có 29,3% người bệnh chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác. Điều này liên quan rất nhiều đến mức độ đau của người bệnh. Trong nghiên cứu này đã chỉ ra rằng mức độ đau ảnh hưởng lớn đến mong muốn lựa chọn của người bệnh với lần nội soi đại tràng tiếp theo với  $p < 0,01$ . Tác giả Phan Thị Ngọc Diệp khi nghiên cứu độ khó trong nội soi đại tràng đối với bệnh nhân không gây mê cũng đã chỉ rõ độ khó, mức độ đau, mức độ hài lòng cũng

có liên quan chặt chẽ với mức độ làm sạch đại tràng trước khi nội soi. Điều này khẳng định vai trò của Điều dưỡng trong việc chuẩn bị đại tràng trước khi nội soi là rất quan trọng nó ảnh hưởng đến sự thành công của kỹ thuật và sự hài lòng của người bệnh.

Trong 150 người bệnh nội soi đại tràng không gây mê chỉ có 38% người bệnh có mức đau nhẹ, 40% ở ngưỡng đau trung bình và 22% người bệnh ở mức rất đau. Kết quả cũng chỉ ra rằng người bệnh ở các mức độ đau khác nhau có liên quan đến mức độ hài lòng khác nhau với  $p < 0,01$ . Điều này hoàn toàn phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đó đã chỉ ra rằng ngưỡng đau khi nội soi ảnh hưởng nhiều đến sự hài lòng của người bệnh [3],[5],[7]. Trong nghiên cứu này kết quả cũng đã chỉ ra rằng mức độ đau có liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh với  $p < 0,01$ . Điều này càng cho thấy rằng bệnh viện muốn tăng chất lượng các dịch vụ y tế hướng tới đáp ứng sự hài lòng của người bệnh thì các vấn đề như chuẩn bị đại tràng sạch trước đó bằng cách cung cấp thông tin, giám sát quá trình chuẩn bị đại tràng, kỹ năng nội soi của bác sỹ là rất quan trọng để giảm mức độ đau và tăng mức độ hài lòng của người bệnh.

Vấn đề làm sạch đại tràng trước khi nội soi là rất quan trọng vì nếu thất bại trong việc làm sạch đại tràng có thể dẫn đến những tổn thương bị sót, thời gian nội soi kéo dài và quy trình lặp lại nhiều lần điều này ảnh hưởng không nhỏ đến mức độ đau và mức độ hài lòng của người bệnh nội soi đại tràng [3], [5], [7]. Tuy nhiên trong nghiên cứu này bảng 3.4 chỉ ra rằng tỷ lệ người bệnh có mức độ đại tràng bẩn theo đánh giá của bác sỹ nội soi vẫn chiếm tỷ lệ cao 13,4%. Có tới 26,5% người bệnh đạt ở mức chấp nhận được. 60% người bệnh đạt ở mức đại tràng sạch và rất sạch. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa mức độ làm sạch đại tràng với mức độ hài lòng của người bệnh.

Về mức độ lo lắng của người bệnh hầu hết người bệnh 98% hầu như không lo lắng hoặc ở mức độ rất nhẹ. Điều này cho thấy sự chuẩn bị tốt của bác sỹ và điều dưỡng trong việc giải thích cho người bệnh chuẩn bị đại tràng và tâm lý trước khi nội soi với 100% người bệnh hài lòng về vấn đề giải thích và cung cấp thông tin trước trong và sau nội soi của điều dưỡng và bác sỹ. Điều này hoàn toàn phù hợp với các nghiên cứu

trong và ngoài nước. Như nghiên cứu của tác giả Trương Thị Thúy Hương năm 2016 tại khoa Thăm dò chức năng - Bệnh viện Bạch Mai đã chỉ ra rõ rệt hiệu quả của các can thiệp Điều dưỡng với mức độ đau, lo lắng của nhóm can thiệp và nhóm đối chứng. Mức độ làm sạch đại tràng của nhóm can thiệp và nhóm chứng có sự khác biệt với  $X^2 = 40,67$ ,  $p < 0,05$ . Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi cũng không tìm thấy mối liên quan giữa mức độ lo lắng với mức độ hài lòng của người bệnh.

## 5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 150 người bệnh nội soi đại tràng không gây mê tại phòng nội soi bệnh viện Đại học Y Thái Bình cho thấy: Phần lớn đối tượng nghiên cứu ở nhóm tuổi dưới 60 chiếm 82%, tỷ lệ nam và nữ gần bằng nhau. Chỉ số BMI ở mức 18,5 - 24,9 chiếm tỷ lệ chủ yếu 78,7%.

Tỷ lệ người bệnh hài lòng và rất hài lòng với dịch vụ nội soi đại tràng chiếm 82,7%. Trong đó 90,7% người bệnh hài lòng với thái độ của bác sỹ phòng nội soi, 100% người bệnh hài lòng với thái độ của điều dưỡng và kỹ thuật viên phòng nội soi. 76% người bệnh đánh giá được cung cấp thông tin đầy đủ và cần thiết, hơn 70% người bệnh cho rằng được giải thích đầy đủ thông tin. Mức độ đau có liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh với  $p < 0,01$ . Tỷ lệ người bệnh có điểm đau trung bình chiếm 40%, có 22% ở mức đau và rất đau. Không tìm thấy mối liên quan giữa mức độ lo lắng hay vấn đề làm sạch đại tràng với mức độ hài lòng của người bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015), QĐ số 2151/QĐ-BYT về việc phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện "Đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh".
2. Bộ Y tế (2016), QĐ số 3805/QĐ- BYT hướng dẫn quy trình kỹ thuật nội khoa chuyên ngành tiêu hoá. Nhà xuất bản Y học Hà Nội.
3. Trương Thị Thúy Hương (2016), the effect of comfort program on satisfaction among patients receiving colonoscopy. *Journal of Nursing Science*, vol 35 supp2.
4. Nguyễn Thị Minh Phương (2013), "Mô tả sự hài lòng của người bệnh về thái độ và thực hành chuyên môn của điều dưỡng viên tại bệnh viện Da liễu Trung ương và một số

yếu tố liên quan đến năm 2013”, Đại học Thăng Long, Hà Nội.

5. Hamilton M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32, 50-55.

6. Katseesung, P., Asdornwised, U., Pinyopasakul, W., & Akaraviputh, T. (2015). Effects of continuing care program on quality

of bowel preparation and anxiety in who receiving ambulatory colonoscopy. *Journal of Nursing Science*, 33(3).

7. Cục quản lý khám chữa bệnh (2014), Tài liệu đào tạo liên tục về Quản lý chất lượng Bệnh viện, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

## THỰC TRẠNG DINH DƯỠNG Ở NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ NÃO CẤP ĐIỀU TRỊ TẠI TRUNG TÂM ĐỘT QUỴ NÃO – BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Tạ Văn Tuấn<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Mơ<sup>1</sup>,  
Nguyễn Hoàng Ngọc<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Loan<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Sàng lọc tình trạng dinh dưỡng, đánh giá đặc điểm dinh dưỡng lâm sàng, nguy cơ suy dinh dưỡng và tỉ lệ suy dinh dưỡng tiến triển trong điều trị trên người bệnh đột quỵ não cấp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang từ tháng 4-6/2016 trên 210 người bệnh đột quỵ não cấp được điều trị tại Trung tâm Đột quỵ não, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Kết quả:** Tình trạng dinh dưỡng chung tại thời điểm vào viện, có 63,3% người bệnh suy dinh dưỡng và nguy cơ suy dinh dưỡng, trong quá trình điều trị có cải thiện còn 58%, tại thời điểm ra viện còn 48,6%. Nhóm người bệnh ≤ 65 tuổi (nhóm 1) tỉ lệ nguy cơ suy dinh dưỡng thấp hơn nhóm

người bệnh > 65 tuổi tương ứng là 43,8% so với 86,5% (nhóm 2), cải thiện dinh dưỡng cũng tích cực hơn trong quá trình điều trị tương ứng 21,1% so với 81,2% tại thời điểm ra viện. Nguyên nhân chủ yếu của nguy cơ suy dinh dưỡng bệnh viện đối với người bệnh đột quỵ não cấp là khó khăn trong nuôi dưỡng do các rối loạn nuốt, suy giảm nhận thức phải đặt sonde ăn hay tình trạng trào ngược dạ dày (54,8%). **Kết luận:** Tỉ lệ người bệnh đột quỵ não cấp có nguy cơ suy dinh dưỡng bệnh viện cao (63,3%). Quá trình điều trị tình trạng dinh dưỡng có cải thiện rõ rệt với tình trạng suy dinh dưỡng khi ra viện giảm xuống còn 48,6%.

**Từ khóa:** Suy dinh dưỡng bệnh viện, biến chứng đột quỵ não cấp, sàng lọc dinh dưỡng.

## NUTRITIONAL STATUS IN PATIENTS WITH ACUTE STROKE TREATMENT IN A CONCENTRATION CENTER 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL

### ABSTRACT

**Objective:** To screen nutrition status, review the characteristics of clinical nutrition, the risks of malnutrition and the prevalence

of malnutrition evolution during hospitalization in acute stroke patients. **Method:** A prospective, descriptive study was carried out on 210 patients with acute stroke since 4-6/2016 treatment in a concentration center 108 Military central hospital. **Results:** At admission 63.3% of patients were malnourished and at risk of malnutrition, the prevalence was 58% in the hospitalization, and 48.6% at discharge. In the patient group under 65 years-group 1, the risks of malnutrition was lower than that

Người chịu trách nhiệm: Tạ Văn Tuấn  
Email: tatuan108@gmail.com  
Ngày phản biện: 17/9/2020  
Ngày duyệt bài: 02/10/2020  
Ngày xuất bản: 15/10/2020