

NHU CẦU CHĂM SÓC CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUỴ NÃO CAO TUỔI SAU GIAI ĐOẠN CẤP TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Lê Thị Hằng¹, Đỗ Thị Khánh Hy^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo nhu cầu chăm sóc của người bệnh đột quỵ não cao tuổi sau giai đoạn cấp tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện từ tháng 1/2021 – 5/2021, dựa trên thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế về Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện chia nhu cầu chăm sóc thành bốn lĩnh vực gồm nhu cầu y tế, thể chất, tinh thần và xã hội. **Kết quả:** Tất cả 4 lĩnh vực khảo sát gồm chăm sóc y tế, chăm sóc thể chất, tâm lý và xã hội, người bệnh đều có nhu cầu cao trên 90%, trong đó đa số trường hợp nhu cầu được đáp ứng cao với tỷ lệ trên 50%. Trong đó, tỷ lệ nhu cầu không được đáp ứng hoặc đáp ứng dưới 50% cao nhất trong lĩnh vực chăm sóc tinh thần 23,6%, tiếp theo là chăm sóc y tế 14,9%; chăm sóc thể chất 6,8% và thấp nhất là nhu cầu xã hội 3,1%. **Kết luận:** Người bệnh sau đột quỵ não có nhu cầu cao ở hầu hết các lĩnh vực, tuy nhiên còn một tỷ lệ không nhỏ các nhu cầu về tinh thần, y tế chưa được đáp ứng tương xứng.

Từ khóa: đột quỵ não, nhu cầu chăm sóc, nhu cầu chưa được đáp ứng

SUMMARY

CARE NEEDS OF STROKE PATIENTS AT THE NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

Objective: To investigate the care needs of stroke elderly patients the Central Geriatric Hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study, conducted from January 2021 to May 2021, based on the Circular No. 07/2011/TT-BYT dated January 26, 2011 of the Ministry of Health on Guidelines for nursing work on patient care in hospitals, it divides care needs into four areas including medical, physical, mental and social needs. **Results:** All 4 areas of the survey including medical, physical, psychological and social needs, patients have high needs over 90%, in which most of the cases the needs are met high with rate above 50%. In which, the rate of unmet or met less than 50% of needs is highest in the mental care at 23.6%, followed by medical needs at 14.9%; physical needs 6.8% and the lowest social needs 3.1%. **Conclusion:** Post-stroke patients have high needs in most fields, but a large proportion of mental and medical needs have not been adequately met.

Key words: stroke, the care needs, unmet needs

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đột quỵ não là một trong các nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và khuyết tật trên thế giới. Theo tổ chức Y tế thế giới, tỷ lệ mắc mới đột quỵ não hàng năm khoảng 100 – 250/100.000 dân[1]. Người bệnh đột quỵ với nhiều khiếm khuyết chức năng thần kinh đòi hỏi hỗ trợ từ nhân viên y tế có đa dạng nhu cầu chăm sóc. Cùng với sự phát triển của kinh tế, văn hóa và xã hội, người bệnh cũng xuất hiện các nhu cầu cao cấp hơn trong trong chăm sóc sức khỏe như nhu cầu xã hội, nhu cầu tâm linh, nhu cầu tự trọng và được công nhận. Tại Việt Nam hiện nay, người bệnh sau đột quỵ não để lại nhiều di chứng và thương tật thứ cấp cần chăm sóc ngay từ giai đoạn đầu cũng như giai đoạn hồi phục mạn tính. Tuy nhiên nhu cầu chăm sóc còn chưa được quan tâm đề cập trong quá trình điều dưỡng tại bệnh viện cũng như tư vấn khi người bệnh trở về cộng đồng. Năm 2019, một nghiên cứu tổng quan hệ thống của Chen và cộng sự về nhu cầu chăm sóc chưa được đáp ứng đầy đủ của người bệnh sống sót sau đột quỵ não. Kết quả cho thấy trung bình 73,8% trường hợp có ít nhất 1 nhu cầu chưa được đáp ứng. Trong đó 55 trường hợp có nhu cầu về cải thiện hoạt động cơ thể, 47 trường hợp có nhu cầu tham gia các hoạt động hàng ngày và 101 trường hợp nhu cầu về xã hội. Ngoài ra các nhu cầu dịch vụ chưa được đáp ứng phổ biến là nhu cầu thông tin chưa được đáp ứng (3,1%-65,0%), phương tiện đi lại (5,4% -53,0%), trợ giúp tại nhà/chăm sóc cá nhân (4,7% -39,3%) và trị liệu (2,0% -35,7%) [2]. Tại Việt Nam hiện nay, khảo sát về nhu cầu chăm sóc của những người bệnh có vấn đề sức khỏe đang ngày càng được quan tâm, tuy nhiên các nghiên cứu thực hiện trên đối tượng bệnh nhân đột quỵ còn chưa có. Trong khi đó, bệnh nhân đột quỵ thường bị ảnh hưởng bởi tàn tật lâu dài với các nhu cầu liên quan đến nhiều vấn đề bao gồm cả chăm sóc thể chất, tâm lý và cả vấn đề xã hội. Bệnh viện Lão khoa Trung ương là cơ sở đầu ngành về khám chữa bệnh cho người cao tuổi và thường xuyên tiếp nhận và điều trị một số lượng lớn người bệnh đột quỵ não. Tuy nhiên, đến nay chưa có nghiên cứu tìm hiểu nhu cầu chăm sóc của nhóm bệnh nhân này. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh đột*

¹Bệnh viện Lão khoa Trung ương

²Trường Đại học Thăng Long

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Hằng

Email: lehang10051973@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2022

Ngày duyệt bài: 29.4.2022

quy não sau giai đoạn cấp cao tuổi tại bệnh viện Lão khoa Trung ương.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là người bệnh đột quy não đã được chẩn đoán xác định theo tiêu chuẩn WHO điều trị nội trú tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- + Người bệnh từ 60 tuổi trở lên
- + Người bệnh độc lập trong sinh hoạt trước khi vào viện.
- + Người bệnh hay người chăm sóc hợp tác với nhân viên y tế.
- + Người bệnh đồng ý và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Người bệnh đột quy não cần thở máy tại khoa hồi sức cấp cứu.
- + Người bệnh đột quy não xuất hiện các tình trạng cấp tính: đột quy não nghiêm trọng, nhồi máu cơ tim, co giật, ...
- + Người bệnh đột quy não có rối loạn về nhận thức và ngôn ngữ nặng ảnh hưởng trực tiếp đến việc hiểu và trả lời câu hỏi nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 1/2021 đến tháng 5/2021 tại bệnh viện Lão khoa Trung ương.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Xây dựng bộ khảo sát nhu cầu chăm sóc theo thông tư số 07/2011/TT-BYT ngày 26/01/2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện bao gồm 04 lĩnh vực chính: nhu cầu chăm sóc y tế, thể chất, tinh thần và xã hội. Trong đó:

- + Chăm sóc y tế:
 - Muốn biết về tình hình bệnh tật
 - Muốn tập vận động, đi lại
 - Muốn tập nuốt, tập nói
 - Biết cách đặt tư thế đúng
 - Biết cách phòng ngừa nhiễm trùng
 - Biết các lẩn trở/ phòng loét
 - Hỗ trợ sử dụng thuốc
- + Chăm sóc về thể chất:

- Hỗ trợ vệ sinh răng miệng hàng ngày
- Hỗ trợ tắm rửa, gội đầu chải tóc
- Hỗ trợ chăm sóc loét
- Hỗ trợ về tư thế, vận động và tập luyện.
- Hỗ trợ đại tiểu tiện
- Hỗ trợ thay ga, trải giường
- Hỗ trợ mặc và thay quần áo.
- Hỗ trợ cho ăn uống
- Được tư vấn chế độ nghỉ ngơi phù hợp với bệnh
- Được tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh.
- Được tư vấn cách tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh.

+ Chăm sóc về tinh thần:

- Giảm lo lắng về tình trạng bệnh
- Hỗ trợ các hoạt động vui chơi, giải trí.
- Muốn giữ bí mật về bệnh tật, vấn đề riêng tư.
- Muốn có không gian riêng tư trong phòng bệnh
- Muốn nghe lời động viên, giải thích về tình trạng và tiến trình điều trị từ nhân viên y tế

+ Nhu cầu về xã hội:

- Hỗ trợ viện phí.
- Muốn được tôn trọng.
- Muốn được đối xử công bằng.
- Muốn được an toàn khi nằm viện.
- Muốn được bày tỏ quan điểm bản thân.

Các nhu cầu được khảo sát theo tiêu chí "có nhu cầu" hoặc "không có nhu cầu", các lĩnh vực "có nhu cầu" được khảo tiếp "nhu cầu đã được đáp ứng" hoặc "nhu cầu chưa được đáp ứng"

Mẫu và phương pháp chọn mẫu. Chọn mẫu thuận tiện. Trong thời gian nghiên cứu chúng tôi thu thập được 161 trường hợp bệnh nhân đáp ứng tiêu chuẩn

Xử lý số liệu. Thu thập số liệu theo mẫu bệnh án nghiên cứu, tham khảo hồ sơ bệnh án, hỏi bệnh và khám lâm sàng người bệnh. Số liệu xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 với các test thống kê y học.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu thực hiện trên 161 người bệnh đột quy não, tuổi trung bình 73,6±8,5; nam giới chiếm 56,5%; tỷ lệ nhồi máu não là 85,7%. Khảo sát nhu cầu chăm sóc, chúng tôi thu được một số kết quả sau:

Bảng 1. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh đột quy não

Nhu cầu	Có nhu cầu		Đáp ứng nhu cầu			
	n	%	Đáp ứng		Chưa đáp ứng	
			n	%	n	%
Chăm sóc y tế						
Muốn biết về tình hình bệnh tật	161	100	138	85,7	23	14,3
Muốn tập vận động, đi lại	148	91,9	121	81,8	27	18,2
Muốn tập nuốt, tập nói	106	65,8	81	76,4	25	23,6

Biết cách đặt tư thế đúng	143	88,8	99	69,2	44	30,8
Biết cách phòng ngừa nhiễm trùng	159	98,8	95	59,7	64	40,3
Biết các lần trở/ phòng loét	137	85,1	94	68,6	43	31,4
Biết cách sử dụng thuốc	161	100	159	98,8	2	1,2
Chăm sóc thể chất						
Hỗ trợ vệ sinh răng miệng hàng ngày	133	82,6	128	96,2	5	3,8
Hỗ trợ tắm rửa, gội đầu, chải tóc	143	88,8	138	96,5	5	3,5
Hỗ trợ chăm sóc loét	110	68,3	97	88,2	13	11,8
Hỗ trợ về tư thế, vận động và tập luyện.	152	94,4	139	91,4	13	8,6
Hỗ trợ đại tiểu tiện	117	72,7	113	96,6	4	3,4
Hỗ trợ thay ga trải giường	155	96,3	151	97,4	4	2,6
Hỗ trợ mặc và thay quần áo	142	88,2	138	97,2	4	2,8
Hỗ trợ cho ăn uống	137	85,1	134	97,8	3	2,2
Được tư vấn chế độ nghỉ ngơi phù hợp với bệnh	156	96,9	84	53,9	72	46,1
Được tư vấn chế độ ăn phù hợp với bệnh	159	98,8	114	71,7	45	28,3
Được tư vấn cách tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh	158	98,1	84	53,2	74	46,8
Chăm sóc tinh thần						
Giảm lo lắng về tình trạng bệnh	157	97,5	119	75,8	38	24,2
Hỗ trợ các hoạt động vui chơi, giải trí.	144	89,4	104	72,2	40	27,8
Muốn giữ bí mật về bệnh tật, vấn đề riêng tư.	136	84,5	102	75,0	34	25,0
Muốn có không gian riêng tư trong phòng bệnh	125	77,6	80	64,0	45	36,0
Muốn nghe lời động viên, giải thích về tình trạng và tiến trình điều trị từ nhân viên y tế	161	100	135	83,9	26	16,1
Nhu cầu xã hội						
Hỗ trợ viện phí.	161	100	107	66,5	54	33,5
Muốn được tôn trọng.	161	100	156	96,9	5	3,1
Muốn được đối xử công bằng.	161	100	156	96,9	5	3,1
Muốn được an toàn khi nằm viện.	161	100	156	96,9	5	3,1
Muốn được bày tỏ quan điểm bản thân.	158	98,1	149	94,3	9	5,7

Nhận xét: 100% người bệnh có nhu cầu muốn biết về tình hình bệnh, biết cách sử dụng thuốc, muốn nghe lời động viên và các nhu cầu xã hội (bao gồm hỗ trợ viện phí, muốn được tôn trọng, muốn được đối xử công bằng, muốn được an toàn khi nằm viện).

Bảng 2. Phân loại nhu cầu của người bệnh đột quỵ não

Nhu cầu	Nhu cầu cao		Nhu cầu thấp		Đáp ứng dưới 50% nhu cầu		Đáp ứng trên 50% nhu cầu	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Chăm sóc y tế	158	98,1	3	1,9	24	14,9	137	85,1
Chăm sóc thể chất	149	92,6	12	7,4	11	6,8	150	93,2
Chăm sóc tinh thần	155	96,3	6	3,7	38	23,6	123	76,4
Nhu cầu xã hội	161	100	0	0	5	3,1	156	96,9

Nhận xét: Cả 4 lĩnh vực người bệnh đều có nhu cầu cao trên 90%. Trong đó 100% trường hợp có nhu cầu cao trong lĩnh vực xã hội. Đa số trường hợp nhu cầu của người bệnh đều được đáp ứng cao với tỷ lệ trên 50%.

IV. BÀN LUẬN

Người bệnh sống sót sau đột quỵ não thường có các rối loạn thiếu hụt chức năng thần kinh, nhận thức, có chất lượng cuộc sống kém đòi hỏi sự quan tâm và chăm sóc từ người thân và nhân viên y tế. Nghiên cứu của chúng tôi khảo sát nhu cầu chăm sóc của nhóm bệnh nhân này theo 4 lĩnh vực chính bao gồm nhu cầu chăm sóc về y

tế, chăm sóc thể chất, chăm sóc về tinh thần và nhu cầu xã hội. Kết quả cho thấy 100% người bệnh có ít nhất một nhu cầu chăm sóc. Cả 4 lĩnh vực kể trên người bệnh đều có nhu cầu cao trên 90%. Trong đó 100% trường hợp có nhu cầu cao trong lĩnh vực xã hội. Cụ thể tỷ lệ cao nhất là nhu cầu muốn biết về tình hình bệnh, biết cách sử dụng thuốc, muốn nghe lời động viên và các nhu cầu xã hội (bao gồm hỗ trợ viện phí, muốn được tôn trọng, muốn được đối xử công bằng, muốn được an toàn khi nằm viện) (chiếm 100%). Các nhu cầu khác đều có tỷ lệ dao động từ trên 60% đến 99%.

Trong chăm sóc y tế, nhu cầu "muốn tập nuốt, tập nói" chiếm tỷ lệ thấp nhất chỉ 65,8% trường hợp có nhu cầu. Trong chăm sóc thể chất, nhu cầu "hỗ trợ chăm sóc loét" chiếm tỷ lệ thấp nhất là 68,3% trường hợp. Mặc dù vậy việc dự phòng loét là cần thiết đối với người bệnh có liệt vận động và rối loạn cảm giác sau đột quỵ. Vì vậy, nhu cầu chăm sóc loét ở nhóm bệnh nhân này vẫn chiếm tỷ lệ cao. Trong nhóm nhu cầu chăm sóc tinh thần, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu "muốn có không gian riêng tư trong phòng bệnh" chiếm 77,6% thấp hơn so với các nhu cầu còn lại. Tuy nhiên tỷ lệ có nhu cầu này cũng ở mức khá cao. Cùng với sự phát triển kinh tế, văn hóa và hệ thống chăm sóc y tế toàn diện, nhiều cơ sở bệnh viện tăng cường các phòng bệnh chất lượng cao, đảm bảo giãn cách giường bệnh. Bàn thân người bệnh và NCS đòi hỏi một không gian riêng tư và yên tĩnh đảm bảo bí mật cũng như thuận tiện cho chăm sóc người bệnh tốt hơn. Mặt khác, khi khảo sát một số nhu cầu xã hội, kết quả cho thấy tỷ lệ cao từ 98,1% đến 100% ở cả 5 lĩnh vực bao gồm "hỗ trợ viện phí"; "muốn được tôn trọng"; "muốn được đối xử công bằng"; "muốn được an toàn khi nằm viện" và "muốn được bày quan điểm của bản thân". Kết quả này khá phù hợp với học thuyết về tháp nhu cầu Maslow bao gồm một mô hình 5 tầng giống như một kim tự tháp, nó thể hiện các nhu cầu tự nhiên của con người và phát triển dần dần từ nhu cầu cơ bản cho đến các nhu cầu cao hơn. Nhu cầu cơ bản có thể kể đến như: ăn, uống, ngủ, nghỉ...Nhu cầu nâng cao xuất hiện sau khi đã đáp ứng được nhu cầu cơ bản đó là các mong muốn về: an toàn, tôn trọng, địa vị, danh tiếng...Sau khi các nhu cầu về sinh lý và an toàn đã được đáp ứng thì con người sẽ chú ý nhiều vào nhu cầu giao lưu tình cảm. Theo tháp Maslow và theo thực tế cuộc sống thì con người luôn muốn được hòa nhập vào một cộng đồng, Nhu cầu được kính trọng thể hiện qua việc mong muốn được người khác coi trọng và chấp nhận họ. Nhu cầu này thể hiện rõ ở lòng tự trọng, sự tín nhiệm, tự tin, tin tưởng và mức độ thành công của một người. Và cuối cùng nhu cầu thể hiện bản thân là mức mà con người muốn đạt được tất cả mọi thứ trong lĩnh vực của mình, họ muốn đứng đầu và không ngừng hoàn thiện những gì mình đang sở hữu. Như vậy có thể thấy đối với người bệnh sau đột quỵ não, nhu cầu chăm sóc không chỉ dừng lại ở nhu cầu chăm sóc y tế và thể chất sinh lý mà còn đòi hỏi nhu cầu về mặt tinh thần và xã hội rất cao. Nhân viên y tế và NCS cũng cần quan tâm đến các mặt này

đảm bảo người bệnh được chăm sóc toàn diện. Kết quả này khá tương đồng với các nghiên cứu khác trên thế giới. Năm 2019, một nghiên cứu tổng quan hệ thống của Chen và cộng sự về nhu cầu chăm sóc chưa được đáp ứng đầy đủ của người bệnh sống sót sau đột quỵ não. Kết quả cho thấy trung bình 73,8% trường hợp có ít nhất 1 nhu cầu chưa được đáp ứng thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi (100%) do đa số các nghiên cứu này thực hiện trên đối tượng bệnh nhân đột quỵ giai đoạn mạn tính, điều trị tại nhà, người bệnh đã có thời gian thích nghi với các khiếm khuyết chức năng của họ. Mặc dù vậy Chen cũng nhận thấy trong các lĩnh vực nhu cầu khác nhau có 55 trường hợp có nhu cầu về cải thiện hoạt động thể chất, 47 trường hợp có nhu cầu tham gia các hoạt động hàng ngày và tỷ lệ cao nhất là các nhu cầu về mặt xã hội (101 trường hợp) [2]. Hafsteindottir và cộng sự thực hiện nghiên cứu tổng quan dựa trên 21 báo cáo nhu cầu liên quan đến giáo dục nhận thấy người bệnh đột quỵ và người chăm sóc cho biết nhu cầu giáo dục liên quan đến kiến thức về các khía cạnh lâm sàng của đột quỵ, phòng ngừa, điều trị và phục hồi chức năng. Các nhu cầu được báo cáo phổ biến nhất của người chăm sóc liên quan đến việc di chuyển và nâng của bệnh nhân, các bài tập, thay đổi tâm lý và các vấn đề dinh dưỡng. Bệnh nhân và người chăm sóc muốn có thông tin phù hợp với tình trạng của họ [3]. Như vậy có thể thấy tùy từng quốc gia, thời điểm nghiên cứu và địa điểm thực hiện chăm sóc tại bệnh viện hay tại nhà nhu cầu người bệnh khác nhau và thường thay đổi. Mặc dù vậy các nhu cầu này đều phụ thuộc chủ yếu vào đặc điểm khiếm khuyết chức năng và sự phụ thuộc của người bệnh trong ADL. Đồng thời nhu cầu về mặt xã hội và tâm lý cũng được đề cập với vai trò ngày càng quan trọng liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.[4-6]

Người bệnh có nhu cầu cao ở hầu hết các lĩnh vực và đa số trường hợp đều được đáp ứng trên 50%, tuy nhiên tỷ lệ đáp ứng nhu cầu chăm sóc tinh thần thấp nhất (76,4%). Tỷ lệ nhu cầu không được đáp ứng hoặc đáp ứng dưới 50% là cao nhất trong lĩnh vực chăm sóc tinh thần chiếm 23,6% trường hợp, tiếp theo là chăm sóc y tế 14,9%; chăm sóc thể chất 6,8% và thấp nhất là nhu cầu xã hội 3,1%. Như vậy có thể thấy trong nghiên cứu của chúng tôi mặc dù nhu cầu xã hội chiếm tỷ lệ rất cao thì tỷ lệ đáp ứng nhu cầu trên 50% cũng cao nhất chiếm đến 96,9% được đáp ứng. Phối hợp với kết quả được mô tả trong bảng 1 cho thấy trong lĩnh vực chăm

sóc y tế các nhu cầu được đáp ứng với tỷ lệ thấp nhất là "biết cách phòng ngừa nhiễm trùng" chỉ 59,7% so với 98,8% có nhu cầu và nhu cầu "biết cách đặt tư thế đúng" chỉ 69,2% đáp ứng so với 88,8% trường hợp có nhu cầu. Ngoài ra trong lĩnh vực chăm sóc thể chất, nhu cầu "Được tư vấn chế độ nghỉ ngơi phù hợp với bệnh" và "Được tư vấn cách tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh: có tỷ lệ được đáp ứng thấp nhất chỉ 53,9% và 53,2% so với tỷ lệ có nhu cầu là 96,9% và 98,1%. Trong lĩnh vực chăm sóc về mặt tinh thần nhận thấy tỷ lệ đáp ứng nhu cầu khá thấp so với 4 lĩnh vực còn lại, chỉ dao động từ 60 đến hơn 80% so với nhu cầu cao trên 80%. Nhu cầu về mặt xã hội đã được chứng minh có ý nghĩa quan trọng với tỷ lệ nhu cầu và tỷ lệ được đáp ứng cao. Tuy nhiên phân tích chi tiết các nhu cầu xã hội khác nhau trong bảng khảo sát của chúng tôi nhận thấy nhu cầu hỗ trợ viện phí có tỷ lệ đáp ứng thấp nhất chỉ 66,5% so với các nhu cầu xã hội khác tỷ lệ đáp ứng thường trên 90%. Điều này có thể cho thấy áp lực về viện phí cũng ảnh hưởng nhất định nhu cầu của người bệnh. Dường như các thông tin về chi phí điều trị, chi phí chăm sóc và thuốc điều trị chưa được thông báo một cách cụ thể chi tiết cho người bệnh cũng như giải thích về các quy định hỗ trợ viện phí từ bảo hiểm y tế nói chung.

Như vậy, các kết quả nghiên cứu trên về nhu cầu chăm sóc có thể giúp nhân viên y tế cũng như người chăm sóc xác định các nhu cầu của người bệnh và có phương án đáp ứng phù hợp giúp nâng cao chất lượng sống cũng như chất lượng chăm sóc y tế của người bệnh tại bệnh

viện cũng như ngoại viện.

V. KẾT LUẬN

Khảo sát nhu cầu chăm sóc người bệnh đột quỵ não sau giai đoạn cấp cho thấy tất cả 4 lĩnh vực khảo sát bao gồm chăm sóc y tế, chăm sóc thể chất, tâm lý và xã hội, người bệnh đều có nhu cầu cao trên 90%, trong đó đa số trường hợp nhu cầu được đáp ứng cao với tỷ lệ trên 50%.

Chăm sóc tinh thần có tỷ lệ đáp ứng cao thấp nhất (76,4%). Tỷ lệ nhu cầu không được đáp ứng hoặc đáp ứng dưới 50% là cao nhất trong lĩnh vực chăm sóc tinh thần chiếm 23,6% trường hợp, tiếp theo là chăm sóc y tế 14,9%; chăm sóc thể chất 6,8% và thấp nhất là nhu cầu xã hội 3,1%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Katan Mira and L. Andreas.** Global burden of stroke. in Seminars in neurology. 2018. Thieme Medical Publishers.
2. **Chen Shen, et al.,** Unmet needs of activities of daily living among a community-based sample of disabled elderly people in eastern china: a cross-sectional study. BMC geriatrics, 2018. **18**(1): p. 1-11.
3. **Hafsteinsdóttir T. B., et al.,** Educational needs of patients with a stroke and their caregivers: a systematic review of the literature. Patient Educ Couns, 2011. **85**(1): p. 14-25.
4. **Jamison James, et al.,** Evaluating practical support stroke survivors get with medicines and unmet needs in primary care: a survey. BMJ open, 2018. **8**(3): p. e019874.
5. **McKevitt Christopher, et al.,** UK stroke survivor needs survey. London: The Stroke Association, 2010.
6. **Hotter Benjamin, et al.,** Identifying unmet needs in long-term stroke care using in-depth assessment and the post-stroke checklist-The Managing Aftercare for Stroke (MAS-I) study. European stroke journal, 2018. **3**(3): p. 237-245.

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ CỦA NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI TRUNG TÂM UNG BƯỚU BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN NĂM 2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) tại Trung tâm ung bướu – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021.

¹ *Quý Hỗ trợ bệnh nhân ung thư – Ngày mai tươi sáng*

² *Trường Đại học Y tế Công Cộng*

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Thị Vân Anh

Email: Anhdang16716@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.3.2022

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2022

Ngày duyệt bài: 29.4.2022

Đặng Thị Vân Anh¹, Đỗ Thị Hạnh Trang²

Phương pháp nghiên cứu: Sử dụng thiết kế cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính. Nghiên cứu định lượng thực hiện trên 190 người bệnh đang điều trị tại Trung tâm Ung bướu Thái Nguyên trong khoảng thời gian từ tháng 12/2020 – tháng 06/2021. Nghiên cứu định tính được thực hiện thông qua phỏng vấn sâu người bệnh và cán bộ y tế. **Kết quả:** Có mối liên quan giữa nghề nghiệp ($p=0,035$; $\chi^2=8,193$) và nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh ung thư. Ngoài ra một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh bao gồm giai đoạn bệnh, tình trạng bệnh, cơ sở vật chất của trung tâm, nguồn lực, trang thiết bị và tình trạng thiếu hụt thuốc điều trị. **Kết luận và khuyến nghị:** Cần có