

Sự hài lòng của sản phụ sau mổ lấy thai khi sử dụng phương pháp giảm đau sau mổ bằng gậy tê ngoài màng cứng tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2024

Nguyễn Thị Ngân^{1*}, Vũ Văn Đẩu², Đào Duy Quân¹, Nguyễn Thị Liên¹, Vũ Thị Thu Thủy¹

¹ Bệnh viện Phụ sản Trung ương

² Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

doi: 10.46755/vjog.2024.4.1765

Tác giả liên hệ (Corresponding author): Nguyễn Thị Ngân, email: nguyennnganpstw@gmail.com

Nhận bài (received): 23/9/2024 - Chấp nhận đăng (accepted): 04/10/2024

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sự hài lòng của sản phụ sau mổ lấy thai (MLT) khi sử dụng phương pháp giảm đau sau mổ bằng gậy tê ngoài màng cứng (NMC) tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương (BVPSTW) năm 2024.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 331 sản phụ MLT giảm đau sau mổ bằng gậy tê NMC tại BVPSTW từ tháng 01 đến tháng 5/2024.

Kết quả: Tỷ lệ hài lòng chung cao (96,4%), mức độ hài lòng tăng dần theo trình tự: cách thức cung cấp dịch vụ (97,0%), chăm sóc giảm đau (99,4%), kết quả giảm đau (99,7%), thái độ chuyên môn của nhân viên y tế (100%). 37,5% sản phụ chắc chắn quay lại hoặc giới thiệu người khác; 61,9% sản phụ có thể sẽ quay lại, có 0,6% sản phụ không muốn hoặc chuyển bệnh viện khác. Có mối liên quan giữa sự không hài lòng với sản phụ mắc bệnh tăng huyết áp thai kỳ và đau khi vận động sau 36 giờ phẫu thuật ($p < 0,05$).

Kết luận: Cách thức cung cấp dịch vụ gói giảm đau ghi nhận tỷ lệ hài lòng thấp hơn các nội dung khác, chỉ hơn 1/3 sản phụ chắc chắn sẽ quay trở lại cho lần thai sản tiếp theo cho thấy BV cần xem xét cách thức truyền thông và hướng dẫn đội ngũ nhân viên y tế (NVYT) tư vấn gói giảm đau chi tiết và chú trọng chăm sóc giảm đau nhóm sản phụ có bệnh lý thai kỳ hoặc sản phụ đau nhiều sau MLT là điều cần thiết.

Từ khóa: sản phụ, mổ lấy thai, gậy tê ngoài màng cứng, điểm đau VAS, Bệnh viện Phụ sản Trung ương.

Evaluation of postpartum satisfaction among women who underwent postoperative pain relief by epidural anesthesia after cesarean section at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology in 2024

Nguyen Thi Ngan^{1*}, Vu Van Dau², Dao Duy Quan¹, Nguyen Thi Lien¹, Vu Thi Thu Thuy¹

¹ National Hospital of Obstetrics and Gynecology

² Nam Dinh University of Nursing

Abstract

Objectives: To describe the level of satisfaction among postpartum women who received epidural anesthesia for pain relief after cesarean section National Hospital of Obstetrics and Gynecology (NHOG) in 2024.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 331 obstetrics who underwent CS and used epidural anesthesia for postoperative pain relief at the NHOG from January to May 2024.

Results: Overall satisfaction was high (96.4%), with satisfaction levels increasing sequentially for: service delivery (97.0%), pain management (99.4%), pain relief outcomes (99.7%), and medical staff attitude (100%). 37.5% of women would definitely return or recommend the hospital; 61.9% would possibly return, and only 0.6% would not return or would switch to another hospital. There was a correlation between dissatisfaction and women with gestational hypertension and pain during movement after 36 hours of surgery ($p < 0.05$).

Conclusions: The level of satisfaction with the pain relief package delivery was lower than other aspects, with only slightly more than one-third of women definitely returning for their next pregnancy. This suggests that the hospital needs to review its communication strategies and provide more detailed training for medical staff on counseling

about the pain relief package. Additionally, focusing on pain management for women with pregnancy-related diseases or those experiencing significant postoperative pain is essential.

Keywords: pregnant women, Cesarean section, epidural anesthesia, VAS pain score, National Hospital of Obstetrics and Gynecology.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng người bệnh (NB) phản ánh kết quả đầu ra của các dịch vụ chăm sóc y tế, đánh giá uy tín, chất lượng của bệnh viện (BV). Khảo sát sự hài lòng NB là một trong những nội dung được quy định trong bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện do Bộ Y tế ban hành [1]. Đánh giá sự hài lòng của NB về chất lượng BV ngày càng được quan tâm và trở thành hoạt động thường quy. Nhiều năm trở lại đây, giảm đau trong và sau sinh bằng phương pháp gây tê ngoài màng cứng (NMC) đã được BV triển khai nhiều dưới hình thức gói dịch vụ ở cả sản phụ sinh thường và sản phụ mổ lấy thai (MLT). Hiệu quả của phương pháp kiểm soát đau sau sinh được đánh giá qua mức độ đau sau MLT và sự hài lòng của sản phụ MLT với tổng thể chất lượng dịch vụ được cung cấp. Bệnh viện Phụ sản Trung ương có khá nhiều những nghiên cứu đánh giá sự hài lòng giảm đau trong đẻ ở sản phụ sinh thường và sản phụ MLT, nhưng chưa có dữ liệu về sự hài lòng của sản phụ với gói giảm đau sau MLT. Để có cái nhìn tổng quan về chất lượng dịch vụ chăm sóc sản phụ sau MLT, là bằng chứng khoa học và cơ sở định hướng chăm sóc giảm đau sau sinh cho ngành sản phụ khoa các tuyến trên toàn quốc, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: **mô tả thực trạng sự hài lòng của sản phụ sau MLT khi sử dụng phương pháp giảm đau sau mổ bằng gây tê NMC tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2024.**

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sản phụ MLT điều trị giảm đau sau mổ bằng phương pháp gây tê NMC.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn: Sản phụ mang thai có chỉ định mổ lấy thai, đồng ý giảm đau sau mổ qua đường gây tê NMC, không có chống chỉ định và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Sản phụ MLT cấp cứu, có chống chỉ định gây tê NMC, mắc bệnh ngoại khoa hoặc bệnh lý nặng, biến chứng mổ hoặc gây mê, tiền sử rối loạn tâm thần, khó khăn giao tiếp.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu tiến hành tại Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức, Bệnh viện Phụ sản Trung ương từ tháng 01/9/2024.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

Chọn mẫu nghiên cứu: áp dụng công thức

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

Trong đó:

n: là cỡ mẫu tối thiểu

$Z^2_{(1-\alpha/2)}$: hệ số tin cậy, với $\alpha = 0,05$ tương ứng với độ tin cậy 95% nên $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

p: tỷ lệ hài lòng của sản phụ (chúng tôi lấy $p = 73,3\%$ theo nghiên cứu của Tăng Xuân Hải năm 2022 [4]).

d: sai số tuyệt đối mong muốn (chọn $d = 5\%$)

Thay vào công thức tính được $n = 301$. Chúng tôi dự phòng 10% những trường hợp sản phụ không hợp tác trong quá trình nghiên cứu hoặc dữ liệu nghiên cứu không hợp lệ, vì vậy cỡ mẫu nghiên cứu cần thu thập là 331 sản phụ MLT.

2.4. Thu thập số liệu

- Thông tin chung về nhân khẩu học, đặc điểm thai sản khai thác từ Hồ sơ bệnh án

- Đánh giá mức độ giảm đau theo Thang điểm VAS (Visual Analog Scale) thông qua trực tiếp thăm khám đau trên sản phụ sau MLT ở 2 trạng thái nghỉ ngơi và vận động tính (các thời điểm: 30 phút - 1 giờ - 2 giờ - 6 giờ - 12 giờ - 24 giờ - 36 giờ - 48 giờ - 72 sau MLT). Trong đó, mức độ đau chia 3 mức tương ứng với điểm VAS như sau: Không đau/đau nhẹ (VAS < 3 điểm); Đau vừa (VAS 4 - 6 điểm); Rất đau/đau dữ dội (VAS từ 7 - 10 điểm).

- Đánh giá hài lòng: Sau khi ngừng giảm đau NMC 24 giờ, phát vấn cho sản phụ Bộ câu hỏi đánh giá hài lòng được thiết kế sẵn theo thang điểm Likert từ 1-5 điểm, bao gồm 4 nội dung đánh giá: (1) Cung cấp dịch vụ, (2) Thái độ, chuyên môn của NVYT, (3) Chăm sóc giảm đau, (4) Kết quả giảm đau.

Với mỗi tiêu chí/nội dung: Không hài lòng: khi sản phụ đánh giá 1-3 điểm, Hài lòng: khi ĐTNC đánh giá 4-5 điểm. Hài lòng toàn diện (hài lòng chung) là tất cả câu trả lời trong nội dung đó được đánh giá 4-5 điểm.

2.5. Xử lý số liệu

Sử dụng phần mềm SPSS 22.0 để nhập và phân tích số liệu.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Đề cương nghiên cứu được sự chấp thuận của hội đồng khoa học, đạo đức y sinh học BVPSTW.

ĐTNC được giải thích về mục đích, phương pháp, cách thức thu thập số liệu, quyền lợi, nghĩa vụ, bảo mật thông tin cá nhân chỉ nhằm mục đích nghiên cứu, không gây áp lực hoặc đe dọa bắt buộc người tham gia nghiên cứu.

ĐTNC có quyền từ chối hoặc có quyền bỏ cuộc ở bất kỳ giai đoạn nào của nghiên cứu mà không bị ảnh hưởng đến bất cứ quyền lợi nào của mình và con trong quá trình nằm viện điều trị.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

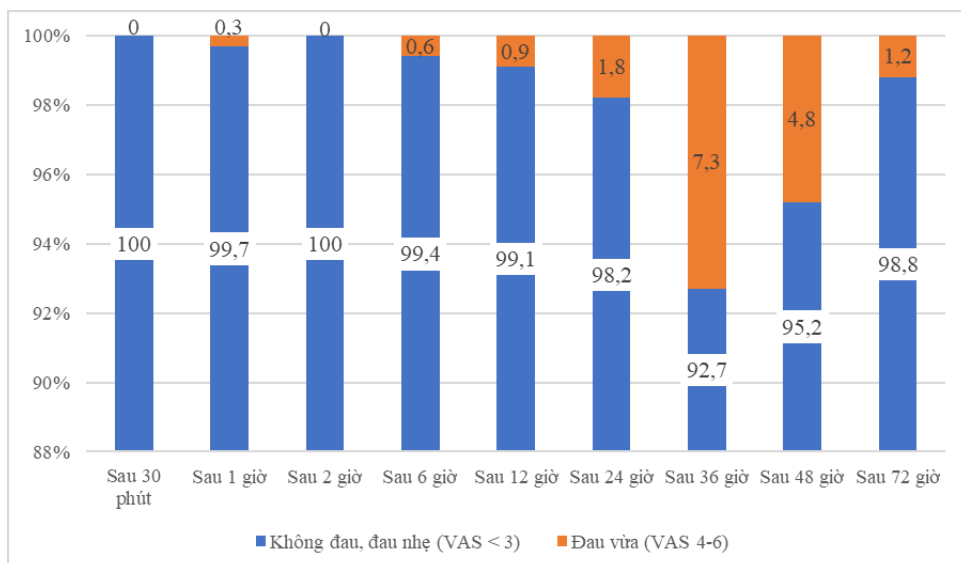
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học và thai sản của đối tượng nghiên cứu (n = 331)

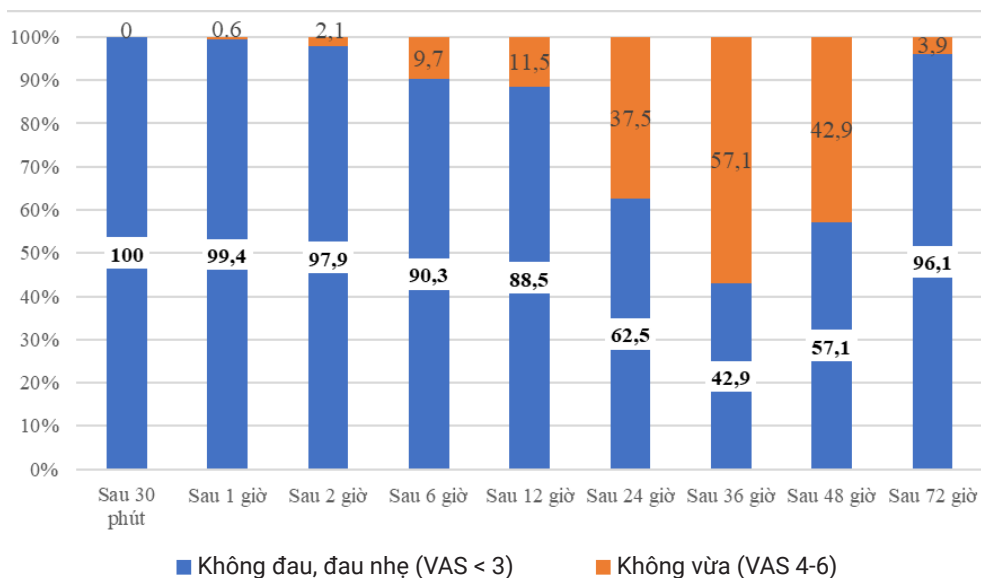
Đặc điểm (n = 331)		n	%
Tuổi	≤ 35	250	75,5
	> 35	81	24,5
	Trung bình ($x \pm SD$) (năm)	32,1 ± 5,1	
Chỉ số BMI trung bình (kg/m^2) ($x \pm SD$)		27,1 ± 2,5	
Mổ lấy thai	Lần đầu	182	55,0
	Sẹo mổ cũ	149	45,0
Tiền sử Tiền sản giật		8	2,4
Ối vỡ sớm/vỡ non		17	5,1
Đẻ thiếu tháng		36	10,9
IVF		75	22,7
Bệnh lý thai kỳ	Sản phụ mắc bệnh lý thai kỳ	100	30,2
	Rau tiền đạo	13	3,9
	Đái tháo đường thai kỳ	48	14,5
	Viêm gan B	15	4,5
	THA	9	2,7
	Bệnh lý tử cung	14	4,2
	Bệnh về máu	6	1,8
	Bệnh khác	21	6,3
	Tuổi thai trung bình ($x \pm SD$) (tuần)		38,2 ± 2,6
Thời gian phẫu thuật trung bình ($x \pm SD$) (phút)		49,8 ± 10,6	

Sản phụ tham gia nghiên cứu có trình độ học vấn cao, phân bố đều ở thành thị và nông thôn. Sản phụ tham gia nghiên cứu mổ lấy thai lần đầu (55%). Tỷ lệ đẻ thiếu tháng (22-<37 tuần) chiếm 10,9%. Sản phụ mắc bệnh lý thai kỳ chiếm 30,2%.

3.2. Mức độ giảm đau và tác dụng phụ



Biểu đồ 1. Mức độ đau khi nghỉ ngơi theo ở các thời điểm nghiên cứu



Biểu đồ 2. Mức độ đau khi vận động ở các thời điểm nghiên cứu

Không ghi nhận sản phụ nào rất đau/đau dữ dội. Các cơn đau xảy ra trong khoảng thời gian sau 1 - 72 giờ sau PT. Sản phụ vận động đau nhiều hơn so với khi nghỉ ngơi, đau nhiều nhất sau PT 36 giờ và sau 48 giờ PT.

Bảng 2. Tác dụng không mong muốn ở sản phụ và cách thức xử lý (n = 49)

Tác dụng không mong muốn	n (%)	Cách thức xử trí (n, %)		
		Tiếp tục giảm đau	Dừng gây tê NMC	Thay đổi phương pháp khác
Tê bì chân tay	47 (14,2)	47 (100)	0	0
Ngứa	2 (0,6)	2 (100)	0	0

Sau thực hiện giảm đau NMC, Sản phụ gặp tác dụng không mong muốn với biểu hiện đơn lẻ 1 triệu chứng, gồm tê bì tay chân và ngứa, tất cả được thăm khám và chỉ định tiếp tục giảm đau.

3.3. Mức độ hài lòng của sản phụ mổ lấy thai với dịch vụ giảm đau gây tê NMC

Bảng 3. Kết quả đánh giá hài lòng gói giảm đau NMC theo từng tiêu chí

Nội dung đánh giá hài lòng		Tỷ lệ hài lòng (%)	Tỷ lệ hài lòng chung (%)
Hài lòng về cách thức cung cấp dịch vụ	Cung cấp thông tin phương pháp này	99,7	
	Quy trình, thủ tục đăng ký gói	100	
	Chi phí của gói giảm đau	100	97,0
	Mức độ thuận tiện mang máy giảm đau	97,3	
Hài lòng với thái độ, chuyên môn của NVYT	Mức độ tin tưởng về gói giảm đau	99,7	
	Thái độ, giao tiếp với NB khi thực hiện thủ thuật và dịch vụ giảm đau	100	
	Trình độ chuyên môn của NVYT khi thực hiện thủ thuật	100	100
	Sự quan tâm, tôn trọng, đối xử công bằng với NB	100	
	Động viên NB trong quá trình giảm đau	100	
Hài lòng trong chăm sóc giảm đau	Sự hợp tác của NVYT khi NB cần trợ giúp	100	
	Được giải thích kỹ trước khi thực hiện	100	
	Được chăm sóc, thăm giảm đau hàng ngày	100	99,4
	NVYT thao tác ân cần, chu đáo khi thực hiện thay thuốc giảm đau	100	

	Tác dụng phụ của phương pháp giảm đau được theo dõi thường xuyên	99,7	
	Được xử lý kịp thời khi giảm đau chưa thỏa đáng hoặc khi có tác dụng phụ	99,7	
Hài lòng về kết quả giảm đau NMC	Về hiệu quả giảm đau	99,7	99,7
	Về chất lượng dịch vụ giảm đau	100	
Hài lòng toàn diện 4 tiêu chí (Hài lòng chung)		96,4	

Tỷ lệ hài lòng chung đạt 96,4% trong đó hài lòng tăng dần theo các nội dung cách thức cung cấp dịch vụ (97%); chăm sóc giảm đau (99,4%); kết quả giảm đau (99,7%); chuyên môn của NVYT hài lòng cao nhất (100%).

3.4. Một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của sản phụ mổ lấy thai

Bảng 4. Mối liên quan giữa sự hài lòng với đặc điểm nhân khẩu-xã hội và thai sản

	Yếu tố	Hài lòng (n=319) n (%)	Không hài lòng (n=12) n (%)	p
Tuổi	≤ 35 (n = 250)	240 (96,0)	10 (4,0)	> 0,05
	> 35 (n = 81)	79 (97,5)	2 (2,5)	
Mổ lấy thai	Lần đầu (n = 182)	175 (96,2)	7 (3,8)	> 0,05
	Sẹo mổ cũ (n = 149)	144 (96,6)	5 (3,4)	
Tuần tuổi thai	Đủ tháng (n = 295)	283 (95,9)	12 (4,1)	> 0,05
	Đẻ non (n = 36)	36 (100)	0	
Đái tháo đường thai kỳ	Có (n = 48)	47 (97,9)	1 (2,1)	> 0,05
	Không (n = 283)	272 (96,1)	11 (3,9)	
THA thai kỳ	Có (n = 9)	7 (77,8)	2 (22,2)	< 0,05
	Không (n = 322)	312 (96,9)	10 (3,1)	
Sau 36h khi vận động	Không đau/đau nhẹ (n = 142)	140 (98,6)	2 (1,4)	> 0,05
	Đau vừa (n = 189)	179 (94,7)	10 (5,3)	
Sau 36h khi nghỉ	Không đau/đau nhẹ (n = 307)	299 (97,4)	8 (2,6)	< 0,05
	Đau vừa (n=24)	20 (83,3)	4 (16,7)	
Sau 48h khi vận động	Không đau/đau nhẹ (n=189)	182 (96,3)	7 (3,7)	> 0,05
	Đau vừa (n=142)	137 (96,5)	5 (3,5)	
Sau 48h khi nghỉ	Không đau/đau nhẹ (n=315)	305 (96,8)	10 (3,2)	> 0,05
	Đau vừa (n=16)	14 (87,5)	2 (12,5)	

Có mối liên quan giữa hài lòng về gói giảm đau NMC với sản phụ mắc bệnh tăng huyết áp thai kỳ và đau khi vận động sau 36 giờ phẫu thuật ($p < 0,05$), sản phụ tăng huyết áp thai kỳ và sản phụ đau khi vận động sau 36 giờ PT hài lòng thấp hơn những sản phụ còn lại.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu tiến hành trên 331 sản phụ MLT sử dụng gói dịch vụ giảm đau sau mổ bằng gây mê NMC để đánh giá sự hài lòng của sản phụ với gói giảm đau này. Sản phụ tham gia nghiên cứu trong độ tuổi từ 18 - 45 tuổi, chỉ 2/3 sản phụ trong nghiên cứu trong độ tuổi sinh đẻ an toàn, 24,5% sản phụ sinh con ngoài 35 tuổi. 45% đối tượng nghiên cứu có tiền sử mổ lấy thai trước đó và 2,4% sản phụ có tiền sử tiền sản giật, tỷ lệ đẻ thiếu tháng chiếm 10,9%. Đáng chú ý, sản phụ mắc bệnh lý thai kỳ khá cao chiếm 33,1% có thể lý giải từ 24,5% sản phụ trong nghiên cứu > 35 tuổi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra

điểm VAS tăng khi vận động so với lúc nghỉ ở các thời điểm đánh giá sau phẫu thuật, nói cách khác khi vận động, sản phụ đau nhiều hơn so với khi nghỉ, ở cùng thời điểm đánh giá sự chênh lệch mức độ đau giữa hai trạng thái có thể lên đến 7 - 10 lần. Ở tất cả các thời điểm đánh giá đều không ghi nhận trường hợp sản phụ nào điểm VAS 7 - 10 tức rất đau/đau dữ dội, mức độ đau chỉ dừng ở mức đau vừa với điểm VAS 4 - 6. Diễn biến cơn đau xảy ra không liên tục nhưng nằm trong khoảng thời gian đánh giá 1 - 72 giờ sau PT. Tại thời điểm sau PT 36 giờ và sau 48 giờ ở cả hai trạng thái vận động và nghỉ ngơi,

mật độ sản phụ đánh giá đau vừa cao hơn so với các thời điểm khác, và 36 giờ sau mổ là thời điểm đau nhất trong tất cả các thời điểm đánh giá. Từ sau 48 giờ trở đi, mức độ đau giảm dần nhưng cũng vẫn nằm trong khung thời gian cơn đau diễn biến phức tạp nhất. Một nghiên cứu khác thực hiện tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An năm 2022 [4] cho kết quả tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. Bên cạnh thăm khám đau, nghiên cứu chỉ ra tỷ lệ không nhỏ (14,8%) gặp tác dụng không mong muốn, chỉ với biểu hiện đơn lẻ 1 triệu chứng (tê bì tay chân hoặc ngứa), tất cả số này được thăm khám và chỉ định tiếp tục giảm đau. Tác dụng không mong muốn đều ở mức nhẹ (buồn nôn và nôn), trong khi nghiên cứu của chúng tôi không gặp biểu hiện nôn/buồn nôn, mà là tê bì tay chân (14,2%) và ngứa (0,6%).

Hài lòng của sản phụ được nghiên cứu của chúng tôi đánh giá theo 4 nhóm nội dung tham khảo hướng dẫn đánh giá hài lòng NB của Bộ Y tế với điểm tối đa của mỗi tiêu chí là 5 điểm [5]. Kết quả của nghiên cứu cho thấy, hài lòng toàn diện về thái độ, chuyên môn của NVYT đạt cao nhất (100%), tiếp đến là hài lòng toàn diện về kết quả giảm đau (99,7%) và quá trình chăm sóc giảm đau (99,4%), thấp nhất của chỉ số hài lòng toàn diện là cách thức cung cấp dịch vụ chỉ đạt 97,0%. Và tính chung sản phụ đánh giá hài lòng toàn diện với 4 nội dung đánh giá chiếm tỷ lệ 96,4%, hay nói cách khác 12 trong tổng số 331 sản phụ tham gia nghiên cứu chưa hài lòng. Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu đánh giá sự hài lòng được thực hiện tại Bệnh viện Quân đội 108 năm 2022 do tác giả Nguyễn Thị Minh Hằng, Nguyễn Thanh Thúy phỏng vấn trên 125 sản phụ mổ lấy thai [6], 96,8% các sản phụ đánh giá dịch vụ tại bệnh viện đảm bảo an toàn cho họ khi nằm viện và sinh nở cũng là tỷ lệ đáp ứng được mong đợi của họ trước khi nằm viện, và trong nghiên cứu tại BV này còn đưa ra chỉ số 84,8% sản phụ chắc chắn sẽ quay lại BV hoặc giới thiệu cho người khác, 15,2% sản phụ có thể sẽ quay lại bệnh viện. So với nghiên cứu của chúng tôi cũng có điểm tương đồng khi đều nhận thấy điểm tích cực trong sự lựa chọn của sản phụ cho thai kỳ lần sau (nếu có) với 61,9% sản phụ có thể sẽ quay lại và 37,5% sản phụ chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác, riêng chỉ có 2 trong tổng số 331 sản phụ tham gia nghiên cứu lựa chọn không quay lại hoặc chuyển sang dịch vụ của BV khác do đây là 2 trường hợp mức độ đau nhiều, liên tục ở các thời điểm đánh giá điểm đau đồng thời họ cũng là người gặp tác dụng phụ không mong muốn.

Chúng tôi nhận thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa bệnh tăng huyết áp thai kỳ và đau khi vận động sau 36 giờ phẫu thuật với sự hài lòng chung của sản phụ ($p < 0,05$). Có 04 sản phụ cảm thấy đau sau 36 giờ phẫu thuật khi nghỉ không hài lòng về dịch vụ giảm đau NMC này. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với thực tế bởi sau 3 ngày mổ lấy thai là thời điểm mà sản phụ mổ lấy thai cần tự tập đi lại nhẹ nhàng, đặc biệt còn ở trạng

thái nghỉ ngơi, không vận động mà cảm thấy đau khiến sản phụ có tâm lý vô cùng khó chịu, cơn đau làm hạn chế các cử động bế ẵm trẻ, cho trẻ bú và quá trình tập phục hồi chức năng sau mổ của sản phụ. Trong 09 sản phụ thuộc đối tượng nghiên cứu có bệnh tăng huyết áp thai kỳ, có 02 sản phụ đau và họ không hài lòng với gói giảm đau này, cụ thể ở nội dung về chăm sóc giảm đau, có thể những sản phụ này tâm lý lo sợ bệnh tăng huyết áp gây ra các phản ứng phụ hoặc diễn biến xấu với sức khỏe sản phụ sau mổ lấy thai, nên họ mong muốn nhận được sự chăm sóc chu đáo, thăm khám nhiều hơn so với các sản phụ mổ lấy thai khác, tuy nhiên ở một BV tuyến trung ương với số lượng ca mổ lấy thai mỗi ngày rất lớn do vậy việc chăm sóc là như nhau cho các sản phụ mổ lấy thai, BV chỉ bố trí chăm sóc đặc biệt cho các sản phụ mắc bệnh lý cấp tính và nhóm này thì không thuộc đối tượng nghiên cứu, chính điều này có thể là nguyên nhân những sản phụ này không hài lòng với gói dịch vụ giảm đau. Rất nhiều các nghiên cứu đánh giá sự hài lòng trong đó phân tích yếu tố liên quan đến sự hài lòng trong dịch vụ y tế nói chung như đều cho ra kết quả rằng, sự hài lòng của NB ít bị tác động bởi các yếu tố như tuổi, giới, tình trạng hôn nhân...[8], các yếu tố có ý nghĩa, ảnh hưởng nhiều đến mức độ hài lòng của NB với chất lượng dịch vụ y tế như: thời gian chờ đợi khám, chăm sóc của điều dưỡng, điều trị của bác sĩ, tương tác với NVYT, cơ sở vật chất/trang thiết bị. Có thể thấy đây chủ yếu đều là các yếu tố liên quan đến chất lượng phục vụ, chất lượng cơ sở từ phía bệnh viện, phòng khám hay trung tâm y tế. Tuy nhiên dữ liệu còn hạn chế với các nghiên cứu thực hiện tại Việt Nam về giảm đau sau MLT, dữ liệu nghiên cứu đã công bố chưa thấy đánh giá yếu tố liên quan đến sự hài lòng mà mới chỉ dừng lại ở việc đánh giá hiệu quả và chỉ số hài lòng của các phương pháp giảm đau; vì vậy, đây cũng là hạn chế mà nghiên cứu của chúng tôi không so sánh được.

5. KẾT LUẬN

Đa số sản phụ hài lòng với dịch vụ giảm đau sau MLT bằng phương pháp gây tê NMC tại BVPSTW với tỷ lệ hài lòng chung đạt 96,4% trong đó hài lòng tăng dần theo các nội dung cách thức cung cấp dịch vụ (97%); chăm sóc giảm đau (99,4%); kết quả giảm đau (99,7%); chuyên môn của NVYT hài lòng cao nhất (100%).

Sản phụ tăng huyết áp thai kỳ và sản phụ đau khi vận động sau 36 giờ phẫu thuật hài lòng thấp hơn những sản phụ còn lại ($p < 0,05$).

6. KHUYẾN CÁO

Hài lòng về cách thức cung cấp dịch vụ gói giảm đau thấp hơn các nội dung đánh giá khác, điều này chỉ ra BV cần xem xét tăng cường chất lượng khâu tư vấn, cung cấp thông tin về gói dịch vụ giảm đau sau mổ này và đội ngũ NVYT cần chú trọng hơn khi chăm sóc giảm đau những sản phụ có bệnh lý thai kỳ và sản phụ đau

nhieu sau MLT, đặc biệt những cơn đau khi ở trạng thái nghỉ ngơi nhằm đạt được mục tiêu hài lòng người bệnh cao nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cao Thị Anh Đào. Gây tê ngoài màng cứng. Gây mê hồi sức, Nhà xuất bản y học, Hà Nội. 2014, 277-290.
2. Đinh Ngọc Thành và cộng sự. Giao tiếp của điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh nội trú tại các khoa Nội, Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Tạp chí Khoa học và công nghệ Đại học Thái Nguyên Tập 115 Số 1 Năm 2014.
3. Lê Anh Tuấn, Nguyễn Đức Lam, Nguyễn Duy Ánh. Hiệu quả giảm đau sau mổ lấy thai bằng phương pháp gây tê cơ vuông thắt lưng dưới hướng dẫn siêu âm. Tạp chí Nghiên cứu Y học 2019, số 7 tr.54-61. 2019.
4. Tăng Xuân Hải, Trần Minh Long, Nguyễn Văn Ngọc, Nguyễn Như Quế. Hiệu quả giảm đau sau mổ của gây tê ngoài màng cứng trong phẫu thuật lấy thai tại Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An. Tạp Chí Y học Cộng đồng, 63 (chuyên đề 3-HN Sản Nhi Nghệ An). 2022
5. Bộ Y tế. Hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2023. Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024.
6. Nguyễn Thị Thúy, Mai Thị Nguyệt Hằng và Trần Quốc Kham. Đánh giá sự hài lòng của sản phụ sau khi sinh mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy. 2022, 17(1), tr.61-65.
7. Wu, C. L., Cohen, S. R., Richman, J. M., Rowlingson, A. J., Courpas, G. E., Cheung, K., et al. Efficacy of postoperative patient-controlled and continuous infusion epidural analgesia versus intravenous patient-controlled analgesia with opioids: a meta-analysis". Anesthesiology. 2005, 103, 1079-1088.
8. Phạm Hữu Trung. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh lao phổi AFB (+) điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi Hà Nội năm 2011, Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng. 2011.