

NHU CẦU CHĂM SÓC CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT KẾT HỢP XƯƠNG CẰNG CHÂN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2021

Nguyễn Thị Thùy¹

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định nhu cầu chăm sóc của người bệnh và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu gồm 59 người bệnh trên 18 tuổi sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. **Kết quả:** Người bệnh có nhu cầu chăm sóc về y tế chiếm 77,9% và chăm sóc về xã hội là 76,3%, nhu cầu tinh thần là 37,2% và chăm sóc về thể chất là 40,6%. **Kết luận:** Sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân người bệnh chủ yếu có nhu cầu chăm sóc về y tế và chăm sóc về mặt xã hội. Nhóm tuổi, tôn giáo và diện chi trả bảo hiểm có mối liên quan với nhu cầu chăm sóc y tế.

Từ khóa: Nhu cầu, kết hợp xương cẳng chân, sau phẫu thuật.

CARE NEEDS OF PATIENT 'S AFTER SHINBONE SURGERY AT NAM DINH GENERAL HOSPITAL IN IN 2021

Nguyen Thi Thuy¹

¹Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objectives: Determine the patient's care demand and find out some factors related to medical care needs after shinbone surgery at Nam Dinh General Hospital, 2021. **Subjects and research method:** Research subjects include 59 patients after shinbone surgery at Nam Dinh General Hospital, 2021. **Results:** Patients 's medical care demand accounted for 77,9% and social care was 76,3%, spiritual need was 37,2% and physical care was 40,6%. **Conclusion:** After surgery, patients have two mainly care demand: medical care and social care (77,9% and 76,3%). Age group, religion and insurance coverage are related to health care needs and education level.

Keywords: Demand, shinbone combination, after surgery.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chấn thương gãy xương là một tai nạn khá thường gặp trong sinh hoạt, lao động hàng ngày. Hậu quả của các tai nạn đó phần

lớn là gãy xương, trong đó gãy xương cẳng chân chiếm > 15% và phương pháp phẫu thuật chủ yếu đó là phương pháp kết hợp xương [1]. Khi xã hội càng phát triển, trình độ dân trí ngày càng cao thì nhu cầu được

Tác giả: Nguyễn Thị Thùy
Địa chỉ: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định
Email: thuynguyentccb@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/12/2022
Ngày hoàn thiện: 08/6/2023
Ngày đăng bài: 09/6/2023

chăm sóc sức khoẻ của người dân và cộng đồng ngày càng tăng lên. Người bệnh có nhu cầu được cung cấp thông tin về tình trạng bệnh lý, quá trình điều trị, chăm sóc, cách phòng bệnh [2]... nghiên cứu của Frandia Y.K chỉ ra rằng các điều dưỡng viên cũng bày tỏ rằng bệnh nhân có những cảm giác liên quan đến lo lắng, đau đớn và mệt mỏi và họ sợ hãi trước môi trường và những điều chưa biết [3]. Các cuộc phẫu thuật dù là đơn giản hay phức tạp đều gây căng thẳng, lo lắng cho người bệnh và gia đình người bệnh [4]. Do đó, nhu cầu chăm sóc người bệnh về tinh thần là rất lớn [5]. Người điều dưỡng phải dự đoán trước các nhu cầu này để góp phần vào sự thành công của phẫu thuật. Từ những quan điểm trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định” với mục tiêu: Xác định nhu cầu chăm sóc của người bệnh và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, năm 2021.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC):

Lựa chọn tất cả người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân đồng ý tham gia nghiên cứu tại khoa Chấn thương chỉnh hình – Bông trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 4/2021 đến tháng 6/2021.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh ≥ 18 tuổi, đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân đang điều trị tại khoa.

+ Có khả năng giao tiếp, đọc và hiểu tiếng Việt, sẵn sàng tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh mắc bệnh rối loạn tâm thần.

+ Sau phẫu thuật bất tỉnh, hôn mê hoặc mê sảng.

+ Người bệnh đa chấn thương.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Chấn thương chỉnh hình – Bông, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định.

- Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 4/2021 đến tháng 6/2021.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ, nhóm nghiên cứu đã chọn ra 59 người bệnh đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

2.5. Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0

2.6. Bộ công cụ đánh giá: Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

Phần A: Thông tin chung về đối tượng: được thu thập từ hồ sơ bệnh án

Phần B: Bộ câu hỏi về nhu cầu chăm sóc của người bệnh được xây dựng dựa trên Thông tư 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế về việc Quy định hoạt động của điều dưỡng trong bệnh viện. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh được chia thành 4 nhóm theo nội dung: nhu cầu chăm sóc về y tế, nhu cầu chăm sóc về thể chất, nhu cầu chăm sóc về tinh thần và nhu cầu chăm sóc về xã hội. Tổng điểm dựa trên số điểm từng nội dung rồi phân thành 2 nhóm: người bệnh có nhu cầu cao nếu đạt tổng điểm lớn hơn hoặc bằng $\frac{1}{2}$ số điểm tối đa và nhu cầu thấp nếu tổng điểm dưới $\frac{1}{2}$ số điểm tối đa.

Cronbach alpha của nghiên cứu chúng tôi với biến số nhu cầu chăm sóc về y tế của người bệnh là 0,789.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của ĐTNC

Theo kết quả nghiên cứu người bệnh tham gia nghiên cứu người bệnh là nam giới (62,7%) nhiều hơn nữ giới, người bệnh ở độ tuổi < 60 (74,6%) chiếm tỉ lệ cao hơn lứa tuổi > 60 tuổi (25,4%), người bệnh là nông dân (62,7%), trình độ từ trung học cơ sở trở xuống chiếm 62,7%, người bệnh thuộc diện không nghèo chiếm đa số (69,5%); đa số người thuộc diện có bảo hiểm y tế (81,3%) và có 18,7% người bệnh thuộc diện tự chi trả.

3.2. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh

Bảng 1. Nhu cầu chăm sóc về y tế (n = 59)

Nhu cầu	SL	%
Muốn biết về tình hình bệnh tật	53	89,8
Chăm sóc giảm đau	57	96,6
Biết cách phòng ngừa nhiễm trùng	51	86,4
Biết cách sử dụng thuốc	48	81,4

Nhận xét: Nhu cầu về chăm sóc về y tế của người bệnh cao là muốn biết tình hình bệnh tật, giảm đau, biết cách sử dụng thuốc, phòng ngừa nhiễm trùng chiếm lần lượt là 89,8%; 96,6%; 86,4% và 81,4%.

Bảng 2. Nhu cầu chăm sóc về thể chất (n = 59)

Nhu cầu	SL	%
Hỗ trợ vệ sinh cá nhân	33	55,9
Hỗ trợ về tư thế, vận động và tập luyện	38	64,4
Hỗ trợ trong sự bài tiết.	30	50,8
Hỗ trợ mặc và thay quần áo	22	37,3
Biết chế độ nghỉ ngơi phù hợp với bệnh	52	88,2
Biết chế độ ăn phù hợp với bệnh	50	84,7
Muốn có được giấc ngủ ngon khi nằm viện	48	81,3

Nhận xét: Nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh chủ yếu là muốn biết chế độ ăn uống và nghỉ ngơi phù hợp, hướng dẫn cách tự chăm sóc, theo dõi và phòng bệnh; hỗ trợ về tư thế, vận động và tập luyện (chiếm lần lượt là 84,7% ; 88,2%; 86,4% và 64,4%), 81,3% người bệnh muốn có giấc ngủ ngon khi nằm viện.

Nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh chiếm tỷ lệ thấp là hỗ trợ vệ sinh cá nhân hàng ngày, hỗ trợ trong sự bài tiết, hỗ trợ mặc và thay áo quần (chiếm lần lượt là 55,9%; 50,8% và 37,3%).

Bảng 3. Nhu cầu chăm sóc về tinh thần (n = 59)

Nhu cầu	SL	%
Khỏi lo lắng sau khi phẫu thuật	47	79,6
Khỏi lo lắng trước khi tiến hành các kỹ thuật	47	77,9
Hỗ trợ các hoạt động vui chơi, giải trí	35	59,3
Muốn giữ bí mật về bệnh tật, vấn đề riêng tư	15	25,4
Hỗ trợ kiến thức về bệnh của bản thân	51	86,4
Hướng dẫn cách tự chăm sóc, theo dõi, phòng bệnh.	51	86,4
Muốn biết chi phí điều trị hàng ngày	50	84,7

Nhận xét: Nhu cầu chăm sóc về tinh thần của người bệnh khá cao về hỗ trợ kiến thức về bệnh (86,4%); biết chi phí điều trị hàng ngày (84,7%); muốn có giấc ngủ ngon khi nằm viện (81,3%); hỗ trợ để khỏi lo lắng sau khi phẫu thuật (79,6%); muốn hỗ trợ để khỏi lo lắng trước khi điều dưỡng tiến hành các kỹ thuật (77,9%); muốn hỗ trợ các hoạt động vui chơi, giải trí (59,3%).

Nhu cầu muốn giữ bí mật về bệnh tật, vấn đề riêng tư thấp hơn (25,4%).

Bảng 4. Nhu cầu chăm sóc về xã hội (n = 59)

Nhu cầu	SL	%
Hỗ trợ viện phí	51	86,4
Muốn được tôn trọng	49	83,1
Muốn được đối xử công bằng	52	88,2
Muốn được an toàn khi nằm viện	47	79,6
Muốn được bày tỏ quan điểm bản thân	35	59,3

Nhận xét: Nhu cầu về chăm sóc về xã hội của người bệnh khá cao là muốn hỗ trợ viện phí, tôn trọng, đối xử công bằng, an toàn khi nằm viện, bày tỏ quan điểm bản thân (chiếm lần lượt là 86,4%; 83,1%; 88,2%; 79,6% và 59,3%).

Bảng 5. Phân loại các nhu cầu chăm sóc sức khỏe

Nhu cầu	Mức độ Cao		Thấp	
	SL	%	SL	%
Chăm sóc về y tế	46	77,9	13	22,1
Chăm sóc về thể chất	24	40,6	35	59,4
Chăm sóc về tinh thần	22	37,2	37	62,8
Chăm sóc về xã hội	45	76,3	12	23,7

Nhận xét: Người bệnh có nhu cầu cao về chăm sóc y tế và chăm sóc xã hội (77,9% và 76,3%). Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cao về chăm sóc thể chất và tinh thần là (40,6% và 37,2%).

2. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật

Bảng 6. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc về y tế

Yếu tố	NCCS y tế	Cao		Thấp		P
		SL	%	SL	%	
Tuổi	< 60	35	79,5	9	20,5	0,043
	≥ 60	11	73,3	4	26,7	
Giới	Nam	27	72,9	10	27,1	0,091
	Nữ	19	86,4	3	13,6	
Trình độ học vấn	≤ THCS	25	67,6	12	32,4	0,733
	≥ THPT	21	95,5	1	4,5	
Nơi cư trú	Nông thôn	29	76,3	9	23,6	0,360
	Thành thị	17	81	4	19	

Yếu tố	NCCS y tế	Cao		Thấp		p
		SL	%	SL	%	
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo	10	55,5	8	44,5	0,521
	Không nghèo	36	87,8	5	12,2	
Diện bảo hiểm	BHYT	40	83,3	8	16,7	0,002
	Tự chi trả	6	54,5	5	45,5	

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc về y tế với một số đặc điểm như giới tính, trình độ học vấn, nơi cư trú và kinh tế ($p > 0,05$). Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc y tế cao ở nhóm tuổi < 60 là 79,5 % cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm tuổi ≥ 60 . Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu y tế cao ở nhóm bảo hiểm chi trả là 83,3% cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm người bệnh tự chi trả (54,5%) với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật

Kết quả nghiên cứu ở bảng 1 và bảng 5 cho thấy nhu cầu chăm sóc về y tế của người bệnh cao (77,9%): nhu cầu muốn biết tình hình bệnh tật là 89,8%, muốn chăm sóc giảm đau là 96,6%, muốn biết cách phòng ngừa nhiễm trùng là 86,4% và muốn biết cách sử dụng thuốc là 81,4%. Như vậy, nhu cầu chăm sóc về y tế trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Phan Thị Thanh Huyền (73,89%) [6].

Bảng 2 kết quả cho thấy những nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh chiếm tỷ lệ khá cao là muốn biết chế độ ăn uống phù hợp (84,7%); muốn biết chế độ nghỉ ngơi phù hợp với bệnh (88,2%); muốn được hướng dẫn cách tự chăm sóc, theo dõi và phòng bệnh (86,4%); muốn hỗ trợ về tư thế, vận động và tập luyện (64,4%). Những nhu cầu chăm sóc về thể chất của người bệnh chiếm tỷ lệ thấp là muốn hỗ trợ vệ sinh cá nhân hàng ngày (55,9%); muốn hỗ trợ trong sự bài tiết (50,8%); muốn hỗ trợ mặc và thay áo quần (37,3%). Kết quả của chúng

tôi cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu Nguyễn Bá Thắng và cộng sự (2018) có 56,1% đến 62,6% người bệnh cần hỗ trợ vệ sinh cá nhân; 94,0% đến 97,9% người bệnh muốn được thay quần áo bệnh viện và thay ga trải giường; 48,3% đến 74,5% người bệnh có nhu cầu cần được hỗ trợ xoay trở, vận động, tập luyện phục hồi chức năng [7]. Như vậy, nhu cầu được chăm sóc thể chất của người bệnh khá cao.

Đối với người bệnh ngoại khoa, vấn đề tâm lý rất quan trọng vì người bệnh thường chịu đựng sự mất mát, đau đớn, biến dạng, tai biến do phẫu thuật. Do đó, nhu cầu chăm sóc người bệnh về tinh thần là rất lớn. Kết quả nghiên cứu ở bảng 3: nhu cầu chăm sóc tinh thần của người bệnh khá cao là đặc biệt là sự hỗ trợ kiến thức về bệnh (86,4%); biết chi phí điều trị hằng ngày (84,7%); hỗ trợ để khỏi lo lắng sau khi phẫu thuật (79,6%); muốn có giấc ngủ ngon khi nằm viện (81,3%); muốn hỗ trợ để khỏi lo lắng trước khi điều dưỡng tiến hành các kỹ thuật (77,9%); muốn hỗ trợ các hoạt động vui chơi, giải trí (59,3%). Nhu cầu chăm sóc tinh thần của người bệnh thấp là muốn giữ bí mật về bệnh tật, vấn đề riêng tư (25,4%).

Kết quả nghiên cứu này tương tự với nghiên cứu của tác giả Lê Thị Thu Thủy (2020) có 80,5% đến 85,5% người bệnh có nhu cầu chăm sóc điều dưỡng về mặt tinh thần [8] và nghiên cứu của tác giả Ngô Thị Tuyết (2018) có 95-96,7% người bệnh có nhu cầu về chăm sóc tinh thần [9]. Điều này cho thấy hầu hết người bệnh khi vào viện đều muốn được tư vấn, giáo dục sức khỏe, đây là điều mà điều dưỡng cần lưu ý trong quá trình tiếp đón và chăm sóc người bệnh. Kết quả nghiên cứu của Bùi Thị Nga cho thấy nhu cầu chăm sóc, hỗ trợ tâm lý tinh thần của người bệnh chiếm 66,2% [10] cao hơn so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi. 82,1% người bệnh muốn hỗ trợ để khỏi lo lắng sau khi phẫu thuật (82,1%); 80,2% người bệnh muốn có giấc ngủ ngon khi nằm viện; 78,1% người bệnh muốn hỗ trợ để khỏi lo lắng trước khi điều dưỡng tiến hành các kỹ thuật có thể là do đặc điểm văn hóa địa phương, nhu cầu chăm sóc và sự hỗ trợ xã hội tại các địa phương là khác nhau. Tuy nhiên, nhìn chung sự quan tâm, động viên chia sẻ về bệnh tật của điều dưỡng cũng là một vấn đề hết sức quan trọng trong các nội dung chăm sóc về tinh thần cho người bệnh để giảm lo lắng, giảm các biến chứng có thể xảy ra sau phẫu thuật, góp phần giảm thiểu số ngày điều trị của người bệnh. Do đó, điều dưỡng cần phải quan tâm chia sẻ với người bệnh như người nhà của mình, thông cảm với sự lo lắng về bệnh tật của người bệnh, giúp người bệnh yên tâm điều trị và tin tưởng vào thầy thuốc. Bên cạnh đó, điều dưỡng viên cũng cần phải động viên, giải thích rõ ràng cho người bệnh trong quá trình chăm sóc, làm thủ thuật.

Bảng 4 và 5 cho thấy nhu cầu chăm sóc về xã hội của người bệnh cao. Trong đó, nhu cầu hỗ trợ viện phí là 86,4%, muốn được tôn trọng là 83,1% ; kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Đặng Duy

Quang (2014) nhu cầu hỗ trợ viện phí là 89,3%, muốn được tôn trọng là 76 %, muốn được đối xử công bằng là 91,9%, muốn được an toàn khi nằm viện là 86,9%, muốn được bày tỏ quan điểm bản thân là 63,1% [5]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Phan Thị Thanh Huyền (49,85%) [6]. Có sự khác biệt này vì nghiên cứu của chúng tôi tiến hành tại các khoa ngoại, người bệnh chịu đau đớn nhiều hơn, lo lắng nhiều hơn và nguy cơ nói chung cũng nhiều hơn. Do đó, nhu cầu của người bệnh cao hơn.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh

Bảng 6 cho thấy có mối liên quan giữa tuổi, diện chi trả với nhu cầu chăm sóc về y tế. Người bệnh trong nhóm tuổi < 60 tuổi có nhu cầu chăm sóc y tế cao hơn so với nhóm tuổi trên 60 tuổi (nhóm tuổi < 60 là 79,5 %; nhóm tuổi ≥ 60 là 73,3%). Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đặng Duy Quang và cộng sự (2014) (nhóm tuổi < 60 là 87,1%; nhóm tuổi ≥ 60 là 79,1%) [5]. Mỗi lứa tuổi khác nhau thường có những bệnh tật đặc trưng và có quan niệm khác nhau về vấn đề sức khỏe. Phẫu thuật xương chi dưới là phẫu thuật cấp cứu và là phẫu thuật lớn, người bệnh sau phẫu thuật có thể gặp nhiều biến chứng do đó người bệnh mệt mỏi, kiệt sức nhiều hơn sau phẫu thuật và người bệnh có độ tuổi <60 tuổi còn đang trong độ tuổi lao động do đó nhu cầu cần chăm sóc y tế để phục hồi nhanh là cao hơn so với bệnh trên 60 tuổi – đã ngoài tuổi lao động.

Nhu cầu chăm sóc y tế có mối tương quan với diện chi trả xã hội. nghiên cứu chỉ ra rằng người bệnh có tham gia bảo hiểm có nhu cầu chăm sóc y tế cao hơn so với người bệnh không tham gia bảo hiểm y tế (83,3% và 54,5%); kết quả nghiên cứu của Đặng Duy Quang và cộng sự (2014) là 87,2% và

71,7%. Chúng tôi lý giải cho kết quả nghiên cứu này như sau: Khi đối diện với bệnh tật, nhất là các bệnh cần phải có sự can thiệp của các thủ thuật và phẫu thuật ngoại khoa, bất kỳ ai cũng sẽ có tâm lý lo lắng muốn được yên tâm hơn về bệnh tật của mình [11]. Và đối với bất kỳ bệnh viện nào, chất lượng điều trị có hiệu quả cao là mục tiêu hàng đầu đặt ra. Tuy vậy, chi phí cũng là một vấn đề rất quan trọng. Nếu hiệu quả tốt kết hợp với chi phí thấp là điều vô cùng lý tưởng đối với cả bệnh viện và người bệnh. Trong những năm trở lại đây, bảo hiểm y tế đã hỗ trợ rất lớn cho người bệnh về chi phí điều trị. Tuy nhiên, những nhược điểm của bảo hiểm y tế đã được nhiều nghiên cứu phân tích. Trong đó, giới hạn lớn nhất của bảo hiểm y tế là tính bao phủ các dịch vụ. Khi sử dụng bảo hiểm y tế, người bệnh sẽ bị giới hạn một số dịch vụ chất lượng cao. Do đó, chất lượng chăm sóc nói chung và chăm sóc y tế nói riêng của các người bệnh có thể bảo hiểm y tế thường không được bằng các người bệnh dịch vụ. Do đó, người điều dưỡng cần thực hiện các biện pháp giáo dục sức khỏe giúp người bệnh đỡ lo lắng trước khi phẫu thuật và thực hiện các thủ thuật ngoại khoa. Công tác tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe cho người bệnh là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của công tác chăm sóc sức khỏe đáp ứng một phần nhu cầu chăm sóc về tinh thần cho người bệnh. Việc hướng dẫn, giáo dục sức khỏe phải được thực hiện ngay từ khi người bệnh bắt đầu nhập viện và đặc biệt trong thời gian NB điều trị nội trú nhằm cung cấp những kiến thức cơ bản về bệnh tật và cách phòng bệnh, luyện tập phòng biến chứng. Đối với các bệnh lý ngoại khoa, công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe càng quan trọng hơn. NB cần được tư vấn, giải thích và động viên để cảm thấy yên tâm, an toàn khi tiến hành các thủ thuật và phẫu thuật ngoại khoa.

5. KẾT LUẬN

5.1. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân

Nhu cầu chăm sóc về y tế và chăm sóc về xã hội của NB khá cao (77,9% và 76,3%). Nhu cầu chăm sóc về thể chất và tinh thần thấp hơn (40,6% và 37,2%).

5.2. Các yếu tố liên quan tới nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh

Có mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc y tế với nhóm tuổi, tôn giáo và diện tích trả. Không có mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc y tế với một số đặc điểm như giới, trình độ học vấn, nơi cư trú và điều kiện kinh tế ($p > 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Ngọc Trung (2012), Đánh giá hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại khối Nội và khối Ngoại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Lâm Đồng, năm 2012, *Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện*, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
2. Nguyễn Thị Thủy (2019), Hoạt động giáo dục sức khỏe của điều dưỡng với người bệnh tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội (Doctoral dissertation, Trường Đại học Y Hà Nội).
3. Frandia Y.K. Wong, David G. Arthur (2018). Hong Kong patients' experiences of intensive care after surgery: nurses' and patients' views. *Intensive and Critical Care Nursing Volume 16, Issue 5, October 2018*, Pages 290-303, doi: 10.1054/iccn.2000.1515.
4. Berhane A et al (2016). Patient expectations and their satisfaction in the context of public hospitals. *Published 22 September 2016 Volume 2016:10 Pages 1919—1928*. doi: 10.2147/PPA.S109982.

5. Đặng Duy Quang và cộng sự (2014), Nghiên cứu nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại bệnh viện trung ương Huế, *Tài liệu Hội nghị Quốc tế Điều dưỡng*, 2014.

6. Phan Thị Thanh Huyền (2010), Khảo sát nhu cầu chăm sóc toàn diện và thực hành chăm sóc toàn diện trên người bệnh đái tháo đường týp 2 tại Bệnh viện Trung ương Huế, *Luận văn tốt nghiệp cử nhân điều dưỡng*, Trường Đại học Y Dược Huế.

7. Nguyễn Bá Thắng (2018), “Đánh giá hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện A Thái Nguyên năm 2018”, *Tạp Chí Khoa học Điều dưỡng*, 1(4), 109–115.

8. Lê Thị Thu Thủy (2020), Thực trạng đáp ứng nhu cầu chăm sóc điều dưỡng về tinh thần và thể chất qua đánh giá của

người bệnh nội trú tại Bệnh viện quận Thủ Đức năm 2020, *Hệ thống quản Lý Khoa học công nghệ*, 1(1). Truy vấn từ <https://www.khcnbvtđ.com/index.php/khcn/article/view/26>

9. Ngô Thị Tuyết (2018); Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng cho người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên, *Tạp Chí Khoa học Điều dưỡng*, 1(4), 115–123.

10. Bùi Thị Ngà, Hoàng Hồng Hạnh và cộng sự (2012), Đánh giá chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện của người điều dưỡng bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương, *Tạp chí nghiên cứu Y dược học cổ truyền Việt Nam*, số 33, tr 58-63.

11. Cơ sở dữ liệu quốc gia về văn bản pháp luật (2012), *Thông tư hướng dẫn công tác gây mê - hồi sức*.