

# Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh với gói giảm đau ngoài màng cứng sau phẫu thuật tiêu hóa tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

## Evaluating patients' satisfaction with epidural assessment care after gastrointestinal surgery at 108 Military Central Hospital

Đặng Thị Luyện, Nguyễn Thị Nga, Hoàng Khắc Khải,  
Đàm Anh Tú, Nguyễn Thị Hương, Nguyễn Thị Thanh,  
La Thị Loan, Nguyễn Đỗ Yến Nhi,  
Nguyễn Việt Thanh, Nguyễn Thị Lương

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

### Tóm tắt

**Mục tiêu:** Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh và những tác dụng không mong muốn khi triển khai gói giảm đau ngoài màng cứng do bệnh nhân tự điều khiển sau phẫu thuật tiêu hóa. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phân tích 206 trường hợp sau phẫu thuật tiêu hóa về hiệu quả và chăm sóc giảm đau ngoài màng cứng tại Khoa Ngoại Tiêu hóa, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, từ 04/2021 đến 12/2021. **Kết quả:** Trên 206 người bệnh, gồm 58 nữ và 148 nam. Điểm VAS < 3 sau mổ khi nghỉ chiếm tỷ lệ 79,6%, khi vận động chiếm 65,1% trong ngày thứ nhất. Ngày thứ 2 và thứ 3 lần lượt là 95,1%; 85,9% và 98,1%; 93,2%. Mức độ hài lòng chung về hiệu quả giảm đau của người bệnh chiếm 93,2% (192/206) trường hợp, trong đó có 61,7% người bệnh rất hài lòng với gói giảm đau. Trên 90% người bệnh cảm thấy hài lòng và rất hài lòng với sự chăm sóc, thái độ của nhân viên y tế và cách thức cung cấp dịch vụ giảm đau. Có 95,1% người bệnh đưa ra nhận xét rất tin tưởng vào gói giảm đau sau mổ. Tác dụng không mong muốn gồm đau lưng 2,43%, ngứa 1,46%, buồn nôn 1,46% và nôn 0,49%. **Kết luận:** Mức độ hài lòng của người bệnh với gói giảm đau và hiệu quả giảm đau ngoài màng cứng do bệnh nhân tự điều khiển sau phẫu thuật tiêu hóa đạt tỷ lệ cao, tác dụng không mong muốn gặp tỷ lệ thấp.

**Từ khóa:** Mức độ hài lòng, giảm đau ngoài màng cứng do bệnh nhân tự điều khiển, phẫu thuật tiêu hóa.

### Summary

**Objective:** To evaluate the satisfaction level of patients and side effects when using patient controlled epidural analgesia after gastrointestinal surgery. **Subject and method:** A cross-sectional descriptive study, analyzing 206 cases after gastrointestinal surgery at the Department of Gastroenterology, 108 Military Central Hospital from 04/2021 to 12/2021. **Result:** Study on 206 patients, including 58 women and 148 men. VAS score < 3 was 79.6% at rest and 65.1% on movement. The 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> day were 95.1%; 85.9%; and 98.1%; 93.2% respectively. Overall satisfaction with the pain relief effect of the patients was 93.2% (192/206), of which 61.7% of the patients were very satisfied with the pain relief package. Over 90% of

Ngày nhận bài: 21/6/2021, ngày chấp nhận đăng: 12/7/2022

Người phản hồi: Đặng Thị Luyện, Email: dangluyen82108@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

patients felt satisfied and very satisfied with the pain care, the attitude of the medical staff, and the method pain relief services was provided. There were 95.1% of patients were very confident in the pain relief package after surgery. Side effects include back pain was 2.43%, itching was 1.46%, nausea was 1.46% and vomiting was 0.49%. *Conclusion:* The study showed that patient satisfaction with patient controlled epidural analgesia after gastrointestinal surgery reached a high rate, mild transient adverse effects.

*Keywords:* Satisfaction level, patient controlled epidural analgesia, gastrointestinal surgery.

## 1. Đặt vấn đề

Đau sau phẫu thuật tiêu hóa được xếp vào loại đau có cường độ cao và thời gian kéo dài, là một trong những lo lắng chính đối với người bệnh. Đau sau mổ gây ra nhiều rối loạn các cơ quan như hô hấp, tuần hoàn, nội tiết... Nhiều nghiên cứu cho thấy việc kiểm soát đau tốt không chỉ giúp người bệnh vận động sớm, phục hồi nhanh, rút ngắn thời gian nằm viện mà còn giúp ổn định tâm lý, tăng sự hài lòng về chất lượng phục vụ của các dịch vụ y tế.

Nhằm mục tiêu nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh, Bộ Y tế đã ban hành bộ câu hỏi và các mẫu phiếu khảo sát sự hài lòng của người bệnh. Sự hài lòng của người bệnh là tiêu chí quan trọng dùng để đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ y tế tại các cơ sở y tế. Ngoài các tiêu chí về cơ sở vật chất, trình độ chuyên môn thì các ý kiến đóng góp của người bệnh là cơ sở và bằng chứng để cải tiến nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh.

Tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, trong những năm gần đây đã triển khai gói giảm đau (GD) sau mổ nhằm nâng cao chất lượng điều trị và giúp người bệnh giảm bớt đau đớn khi phải trải qua các cuộc phẫu thuật. Sau một thời gian thực hiện, để nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh và tác dụng không mong muốn khi dùng gói giảm đau ngoài màng cứng do bệnh nhân tự điều khiển sau phẫu thuật tiêu hóa.

## 2. Đối tượng và phương pháp

### 2.1. Đối tượng

*Tiêu chuẩn lựa chọn:*

Người bệnh phẫu thuật tiêu hóa tại Bệnh viện Trung ương Quân đội (TWQĐ) 108 và có chỉ định giảm đau sau mổ bằng phương pháp gây tê ngoài màng cứng (NMC).

Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

*Tiêu chuẩn loại trừ:*

Người bệnh không hợp tác trả lời các câu hỏi của nhóm nghiên cứu.

Người bệnh sa sút trí tuệ, giảm trí nhớ, tâm thần hay có tiền sử tâm thần.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ ngày 19/04/2021 đến ngày 14/12/2021 tại Viện Phẫu thuật Tiêu hóa, Bệnh viện trung ương Quân đội 108.

### 2.2. Phương pháp

#### 2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả, cắt ngang.  
Cỡ mẫu: Thuận tiện.

#### 2.2.2. Phương pháp tiến hành

Bệnh nhân (BN) có chỉ định giảm đau sau mổ bằng phương pháp NMC. BN được nhân viên y tế (NVYT) giải thích đồng ý dùng gói giảm đau NMC do BN tự điều khiển và hướng dẫn cách sử dụng máy giảm đau với nút bấm tự điều khiển.

Bác sĩ gây mê đặt catheter NMC trước mổ tại khoa gây mê hồi sức. BN được gây mê toàn thể đặt ống nội khí quản (NKQ) và rút ống khi đủ điều kiện.

Kết thúc mổ, chuyển BN về bệnh phòng, thuốc giảm đau qua catheter theo chỉ định của bác sĩ gây mê (bác sĩ gây mê cài đặt máy GD trong giới hạn an toàn).

BN được duy trì giảm đau sau mổ 3 ngày. Tại khoa điều trị, BN được theo dõi liên tục và ghi diễn biến vào bệnh án. NVYT của phòng mổ thăm giảm đau ngày 2 lần, đánh giá và xử trí khi cần thiết.

Ngày thứ 3 sau mổ, sau khi rút bỏ giảm đau, NVYT sử dụng phiếu khảo sát đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về gói GD.

### 2.2.3. Công cụ thu thập số liệu

Công cụ thu thập số liệu: Sử dụng phiếu khảo sát đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh (Dựa theo Quyết định 3869/QĐ-BYT của Bộ Y tế ban hành ngày 28/8/2019) [4].

Mức độ đau được đo bằng thang điểm VAS (Visual Analogue Scale): Chia làm 10 điểm: VAS < 3: không đau và đau nhẹ; VAS 3 - 5: đau trung bình; VAS > 5: đau nhiều.

Chúng tôi dùng thang điểm Likert để đánh giá mức độ hài lòng chung của người bệnh, mức độ hài lòng của người bệnh về chăm sóc GD của NVYT, về thái độ của NVYT, về cách cung cấp dịch vụ GD [6].

Mức 5: Rất hài lòng.

Mức 4: Hài lòng.

Mức 3: Chấp nhận được.

Mức 2: không hài lòng.

Mức 1: Rất không hài lòng.

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.

## 3. Kết quả

Qua khảo sát trên 206 bệnh nhân được đặt catheter NMC giảm đau sau phẫu thuật tiêu hóa từ ngày 19/4/2021 đến ngày 14/12/2021, chúng tôi thu được kết quả như sau:

### 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

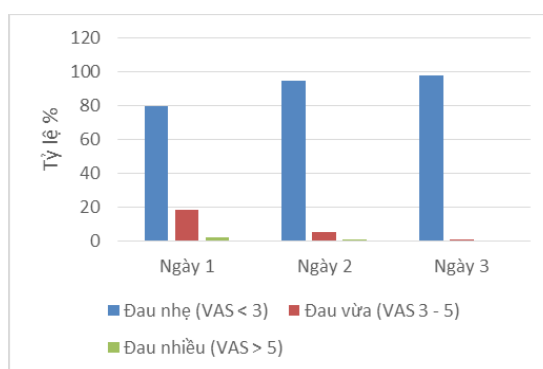
**Bảng 1. Đặc điểm bệnh nhân nghiên cứu**

Đặc điểm (n = 206)		n	%
Tuổi	18 - 40	19	9,22
	40 - 60	110	53,40
	> 60	77	37,38

Giới tính	Nam	148	71,8
	Nữ	58	28,2
Nghề nghiệp	Nông dân	91	44,2
	Cán bộ - viên chức	113	54,8
	Tự do	2	1
Trình độ học vấn	Đại học	94	43,6
	Phổ thông trung học	111	53,9
	Khác	1	0,5

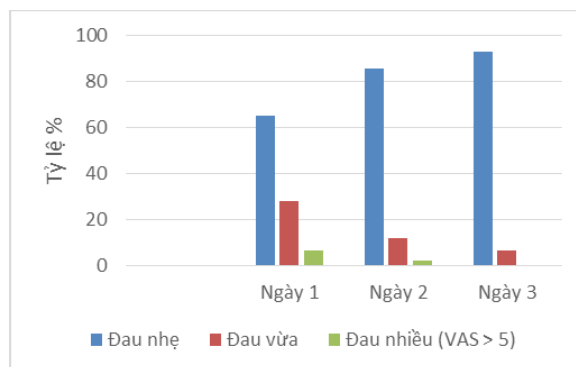
**Nhận xét:** BN tuổi từ 40 - 60 chiếm chủ yếu (53,4%). Nam nhiều hơn nữ (71,2%). BN chủ yếu là cán bộ - viên chức, chiếm 54,8%. Trình độ học vấn từ hầu hết từ phổ thông trung học trở lên (97,5%).

### 3.2. Mức độ đau của người bệnh 3 ngày sau mổ



**Biểu đồ 1.** Mức độ đau của người bệnh 3 ngày sau mổ (VAS nghỉ)

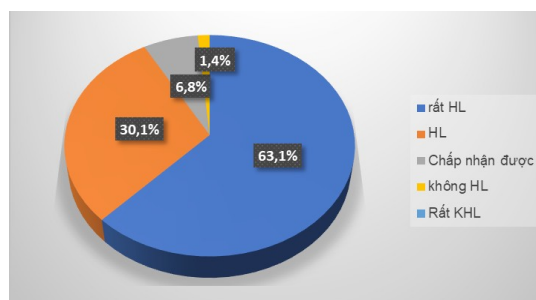
**Nhận xét:** Sau mổ ngày 1, gần 80% BN chỉ ở mức không đau (VAS < 3), chỉ có gần 2% BN đau nhiều. Sau mổ ngày 2, ngày 3, trên 90% BN có điểm VAS < 5.



**Biểu đồ 2.** Mức độ đau của người bệnh 3 ngày sau mổ (VAS vận động)

*Nhận xét:* Sau mổ ngày 1, khi vận động chủ yếu BN đau ít hoặc không đau (VAS < 3) (chiếm trên 60%), chỉ có 6,8% BN đau nhiều (VAS > 5). Ngày 2, 3 hầu hết BN khi vận động có điểm VAS < 5.

**3.3. Mức độ hài lòng của người bệnh về gói giảm đau ngoài màng cứng**



**Biểu đồ 3.** Mức độ hài lòng chung của người bệnh về hiệu quả giảm đau

*Nhận xét:* Đa phần BN rất hài lòng với gói giảm đau, 130 BN (chiếm 63,1%). Chỉ có 1,4% không hài lòng với gói giảm đau.

**Bảng 2. Mức độ hài lòng của người bệnh trong chăm sóc giảm đau của NVYT**

ST T	Nội dung	Mức đánh giá				
		1	2	3	4	5
1	Tôi được giải thích kỹ trước khi thực hiện kỹ thuật GĐ, n (%)	0	1 (0,5)	4 (1,9)	89 (43,2)	111 (53,9)
2	Tôi được chăm sóc, thăm GĐ hàng ngày, n (%)	0	0	2 (1)	86 (41,7)	118 (57,3)
3	Tác dụng phụ của thuốc được theo dõi thường xuyên, n (%)	0	0	5 (2,4)	82 (39,8)	118 (57,3)
4	Tôi được xử lý kịp thời khi có tác dụng phụ, n (%)	0	0	5 (2,4)	82 (39,8)	118 (57,3)
5	Tôi được xử lý kịp thời khi giảm đau chưa thỏa đáng, n (%)	0	0	5 (2,4)	82 (39,8)	118 (57,3)

*Nhận xét:* Mức đánh giá về việc chăm sóc GĐ, như được giải thích đầy đủ, thăm GĐ hàng ngày, theo dõi và xử trí kịp thời ở mức 4, mức 5 đều chiếm tỷ lệ trên 90%.

**Bảng 3. Mức độ hài lòng của người bệnh với thái độ của nhân viên y tế**

ST T	Nội dung	Mức đánh giá				
		1	2	3	4	5
1	NVYT có thái độ giao tiếp đúng mực, n (%)	0	4 (2)	3 (1,5)	88 (42,7)	111 (53,9)
2	NVYT tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm, giúp đỡ, n (%)	0	0	2 (1)	86 (41,7)	118 (57,3)
3	Nhân viên y tế thăm khám động viên trong quá trình GĐ, n (%)	0	0	2 (1)	86 (41,7)	118 (57,3)

*Nhận xét:* Mức đánh giá của BN với thái độ của NVYT hầu hết ở mức 4 và 5, NVYT giao tiếp đúng mực (43,7% và 54,9%); được NVYT tôn trọng, quan tâm (41,7% và 57,3%); NVYT thăm khám động viên (41,7% và 57,3%).

**Bảng 4. Mức độ hài lòng của người bệnh về cung cấp dịch vụ giảm đau**

ST T	Nội dung	Mức đánh giá				
		1	2	3	4	5
1	Quy trình, thủ tục đăng ký gói GD thuận tiện, rõ ràng n (%)	0	0	1 (0,5)	98 (47,6)	107 (51,9)
2	Chi phí gói giảm đau hợp lý n (%)	0	12 (5,8)	35 (17)	98 (47,6)	61 (29,6)
3	Mức độ thuận tiện khi mang máy GD n (%)	0	0	36 (17,5)	80 (38,8)	90 (43,7)
4	Mức độ tin tưởng về gói GD (n%)	0	0	10 (4,9)	94 (45,6)	102 (49,5)

*Nhận xét:* Trên 90% người bệnh đều cảm thấy hài lòng và rất hài lòng với quy trình, thủ tục đăng ký và tin tưởng vào gói GD. Tuy nhiên, có 17% BN thấy chi phí gói giảm đau chưa hợp lý; 17,5% BN thấy vướng khi mang máy GD.

**Bảng 5. Tác dụng không mong muốn khi dùng giảm đau NMC**

STT	Triệu chứng	Ngày 1 n (%)	Ngày 2 n (%)	Ngày 3 n (%)
1	Nôn	1 (0,49)	2	1 (0,49)
2	Buồn nôn	3 (1,46)	2	0
3	Đau lưng	1 (0,49)	1	5 (2,43)
4	Tê bì chân tay	0	0	1 (0,49)
5	Ngứa	3 (1,46)	6 (2,91)	4 (1,94)

*Nhận xét:* Tác dụng không mong muốn gặp chủ yếu là nôn (0,49%) và buồn nôn (1,46%) ngày đầu sau mổ. Có 2,43% BN thấy đau lưng; 0,49% BN tê bì chân tay vào ngày thứ 3 sau mổ; ngứa vùng lưng gặp cả 3 ngày sau mổ.

#### 4. Bàn luận

##### 4.1. Đặc điểm bệnh nhân

Kết quả nghiên cứu cho thấy BN tham gia phỏng vấn chủ yếu nằm trong độ tuổi 40 - 60, chiếm 53,4%, đây là độ tuổi lao động, rất nhiệt tình tham gia trả lời phỏng vấn cũng như đủ điều kiện sử dụng dịch vụ GD. Tỷ lệ nam nhiều gấp gần 3 lần nữ. Về trình độ học vấn trong nghiên cứu, phần lớn người bệnh đã học hết phổ thông trung học với tỷ lệ 53,9%, đại học là 43,6% và trình độ khác chỉ chiếm 0,5% (Bảng 1). Điều này cũng tạo điều kiện thuận lợi cho nhóm nghiên cứu trong quá trình phỏng vấn BN. Nghiên cứu của tác giả Đỗ Thùy Linh thấy không có mối liên

quan giữa các đặc điểm nhân trắc học và đặc điểm bệnh với sự hài lòng của người bệnh ( $p < 0,05$ ) [3].

##### 4.2. Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ giảm đau NMC

Ngày thứ nhất sau mổ, chỉ có gần 2% BN có điểm VAS > 5 và cần xử lý thêm thuốc giảm đau. Trên 90% BN có điểm VAS < 5 cả khi nghỉ và khi vận động trong 3 ngày sau mổ. Tỷ lệ BN đau ít hoặc không đau (VAS < 3) đạt gần 80% ngày đầu sau mổ, tăng dần ở 2 ngày tiếp theo (Biểu đồ 1, 2). Hiện nay, chúng tôi ứng dụng quy trình GD đa mô thức cho các BN phẫu thuật. BN không chỉ được sử dụng một phương pháp GD duy nhất, mà kết hợp nhiều phương pháp trước, trong và sau mổ, nhằm giảm tối thiểu tác dụng không mong muốn, giảm lượng thuốc opioid trong và sau mổ, đạt hiệu quả GD tốt nhất cho người bệnh. Chính vì vậy, hiệu quả GD đạt mức

rất tốt. Mức độ hài lòng chung của người bệnh về hiệu quả GD khá cao, 61,7% và 30,1% ở mức rất hài lòng và hài lòng (Biểu đồ 3). Điều này cho thấy việc sử dụng GD sau mổ trên nhóm BN phẫu thuật tiêu hóa là có hiệu quả rõ rệt, có tác động rất lớn đến tâm lý của BN, góp phần vào nâng cao kết quả điều trị sau phẫu thuật. Chỉ có 1,4% BN cảm thấy không hài lòng có thể do nhiều nguyên nhân khác tác động đến tâm lý người bệnh.

Đa số BN trong nghiên cứu đều cảm thấy hài lòng và rất hài lòng với cách chăm sóc giảm đau của NVYT. 53,9% và 43,2% BN thấy hài lòng và rất hài lòng với việc được giải thích kỹ khi dùng gói GD. Chỉ có 1 BN (0,5%) thấy rằng chưa được giải thích đầy đủ, điều này cho thấy công tác tư vấn, giáo dục người bệnh là vô cùng quan trọng, ảnh hưởng trực tiếp đến mức độ hài lòng của người bệnh (Bảng 2). Nghiên cứu của tác giả Ashalata W cũng đưa ra nhận xét, mức độ hài lòng của người bệnh có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với việc giáo dục, tư vấn của NVYT [8].

Tỷ lệ BN cảm thấy rất hài lòng và hài lòng với việc theo dõi GD hàng ngày là 41,7% và 57,3%. Trên 90% các BN đều thấy hài lòng và rất hài lòng với việc được theo dõi thường xuyên và xử lý kịp thời khi có tác dụng phụ và giảm đau khi chưa thỏa đáng (Bảng 4). Theo nghiên cứu của Trần Sỹ Thắng, tỷ lệ BN thấy hài lòng về sự giúp đỡ, hỗ trợ của NVYT, trong đó nội dung “đến ngay buồng bệnh khi BN cần” chiếm tỷ lệ cao nhất 96,8% [5]. Điều này cho thấy tầm quan trọng của việc NVYT có mặt ngay khi BN cần ảnh hưởng lớn đến tâm lý cũng như đánh giá chất lượng phục vụ của người bệnh.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, mức độ hài lòng và rất hài lòng của BN với thái độ giao tiếp, thăm khám động viên cũng như việc đối xử công bằng, quan tâm giúp đỡ BN đều chiếm tỷ lệ trên 98%. Tuy nhiên, bên cạnh đó vẫn còn một tỷ lệ nhỏ BN cảm thấy không hài lòng với thái độ của NVYT (2%) (Bảng 3). Đây cũng là một điểm cần lưu ý, chú trọng hơn trong công tác chăm sóc BN. Trên thực tế, ngoài công tác chuyên môn,

NVYT còn nhiều công việc hành chính, lực lượng còn mỏng nên có những ý kiến thắc mắc của người bệnh không đủ thời gian để hướng dẫn cụ thể, chi tiết, hoặc do kỹ năng giao tiếp của NVYT chưa tốt nên chưa thể truyền tải được hết những điều BN cần... Đây là những vấn đề cần nghiên cứu khắc phục sớm. Nghiên cứu của tác giả Lưu Quốc Hùng và cộng sự trên 306 BN tại khoa nội tim mạch thấy rằng, tỷ lệ BN hài lòng về sự giao tiếp thân thiện của NVYT chiếm 94,2% [2]. Tác giả Trần Sỹ Thắng và cộng sự thấy có 13,9% BN không hài lòng về việc NVYT không giới thiệu tên khi giao tiếp với người bệnh [5]. Theo kết quả nghiên cứu của Aiken H tại rất nhiều nước Châu Âu đã cho thấy, cải tiến môi trường làm việc của điều dưỡng và giảm số lượng BN/điều dưỡng cần chăm sóc sẽ làm tăng tỷ lệ hài lòng của người bệnh [7]. Papastavrou E cũng cho rằng mức độ hài lòng của người bệnh liên quan đến việc chăm sóc của điều dưỡng trong đó bao gồm các khía cạnh đó là mối quan hệ với người bệnh và thực hiện kỹ thuật chuyên môn [9]. Có thể thấy rằng, thái độ của NVYT là một điểm vô cùng quan trọng tác động trực tiếp đến đánh giá chất lượng dịch vụ y tế của người bệnh.

Hầu hết BN đều nhận xét quy trình, thủ tục đăng ký gói GD thuận tiện, rõ ràng (51,9% BN rất hài lòng và 47,6% BN thấy hài lòng). Đây cũng là điểm chúng tôi thấy cần phát huy trong công tác tư vấn, giải thích BN. Về chi phí gói giảm đau, hiện nay do BHYT chưa thanh toán nên BN phải chi trả cho gói GD sau mổ. Có 17% người bệnh thấy có thể chấp nhận được chi phí; 5,8% người bệnh thấy chưa hài lòng với chi phí gói GD (Bảng 4). Thực tế những BN mắc bệnh đường tiêu hóa đa phần đều đã trải qua một quá trình điều trị kéo dài, nên khá khó khăn về mặt kinh tế. Vì vậy, nếu được BHYT hỗ trợ thanh toán chi phí gói giảm đau sẽ là một yếu tố tác động lớn đến tâm lý người bệnh, nâng cao chất lượng điều trị.

Về việc mang máy GD sau mổ có 82,5% BN thấy rằng khá thuận tiện; 17,5% BN thấy có thể chấp nhận được (Bảng 5). Hiện nay, máy giảm đau chúng tôi sử dụng khá nhỏ gọn, BN có thể

dễ dàng mang theo khi đi lại mà không ảnh hưởng đến sinh hoạt, giúp BN vận động sớm sau mổ. Tất cả đã góp phần không nhỏ vào việc nâng cao chất lượng hồi phục bệnh BN sau phẫu thuật. Kết quả chung cho thấy, 95,1% người bệnh cảm thấy tin tưởng vào gói GD sau mổ (Bảng 4). Đây là kết quả rất đáng khích lệ cho sự cố gắng về mọi phương diện phục vụ của NVYT Khoa Gây mê hồi sức nói riêng và toàn Bệnh viện TWQĐ 108 nói chung.

Tác dụng không mong muốn gặp tỷ lệ thấp, nôn (0,49%), buồn nôn (1,46%) ở ngày đầu sau mổ; đau lưng chiếm 2,43%, ngứa hay tê bì chân tay với tỷ lệ 0,49% (Bảng 5). Không gặp BN nào bị các tai biến nghiêm trọng như suy hô hấp, rối loạn nhịp tim, tụt huyết áp. Nguyễn Viết Quang Hiển trong nghiên cứu trên các BN đặt NMC sau mổ cắt đại, trực tràng thấy tỷ lệ nôn và buồn nôn khá cao, chiếm 17,86%; ngứa 10,71%; mạch nhanh và suy hô hấp là 3,57% [1]. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của chúng tôi rất nhiều, có thể do phác đồ gây mê khác nhau cũng ảnh hưởng đến các tác dụng phụ sau mổ.

## 5. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc GD ngoài màng cứng do BN tự điều khiển sau phẫu thuật tiêu hóa tại Bệnh viện TWQĐ 108 đạt tỷ lệ cao. Trên 90% BN có điểm VAS < 4 cả khi nghỉ và khi vận động 3 ngày sau mổ. Trên 90% BN thấy hài lòng và rất hài lòng với cách chăm sóc GD, thái độ của NVYT và dịch vụ cung cấp gói GD. 95,1% BN thấy tin tưởng vào gói GD. Giảm đau do BN tự điều khiển đường NMC có tác dụng không mong muốn nhẹ, thoáng qua, không BN nào bị ức chế hô hấp.

## Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Viết Quang Hiển, Nguyễn Thanh Xuân (2022) *Đánh giá hiệu quả giảm đau bằng gây tê ngoài màng cứng sau phẫu thuật nội soi cắt đại, trực tràng*. Tạp chí Y Học lâm sàng, số 76, tr. 43-49.
2. Lưu Quốc Hùng, Tạ Văn Trâm (2018) *Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân và thân nhân đối với sự phục vụ của điều dưỡng tại Khoa Nội tim mạch, Bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2017*.
3. Đỗ Thùy Linh, Patricia Messmer, Trần Thiện Trung (2015) *Mức độ hài lòng của người bệnh về chăm sóc giảm đau trong 3 ngày đầu sau phẫu thuật kết xương*. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, phụ bản tập 19, số 5.
4. Bộ Y tế (2019) *Quyết định 3869/QĐ- BYT 2019 về khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế, ban hành 28/8/2019*.
5. Trần Sỹ Thắng, Nguyễn Hồng Lam, Trương Thị Như (2014) *Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân nội trú đối với sự phục vụ của điều dưỡng tại BVĐK tỉnh Hà Tĩnh*.
6. Jebb AT, Ng V, Tay L (2021) *A review of key likert scale development advances: 1995-2019*. Front Psychol 12:637547. doi: 10.3389/fpsyg.2021.637547.
7. Aiken HL et al (2012) *Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care*. British Medical Journal: 344.
8. Ashalata WD, Shrestha S, Soti H (2014) *Patient satisfaction: A key to quality nursing care*. International Journal of Nursing Care 2(2).
9. Papastavrou E et al (2014) *Linking patient satisfaction with nursing care*. BMC Nursing 1326.