

THE STATUS AND RELATED FACTORS OF SEDATED COLONOSCOPY AT LE VAN THINH HOSPITAL

Ngo Ba Loc^{1,2}, Nguyen Trong Thu², Kieu Ngoc Minh², Le Minh Thuan^{2,3}, Tran Quang Vinh^{1*}

¹Hong Bang International University - 215 Dien Bien Phu, Gia Dinh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Le Van Thinh Hospital - 130 Le Van Thinh, Binh Trung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City - 217 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 09/10/2025

Revised: 18/10/2025; Accepted: 04/12/2025

ABSTRACT

Objective: To survey the selection rate of sedated colonoscopy, identify associated factors, and evaluate patient anxiety and satisfaction levels at Le Van Thinh Hospital in 2025.

Materials and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 218 patients aged 18 and older. Data on demographic and clinical characteristics, choice of sedation, pre-procedural anxiety (STAI scale), and post-procedural satisfaction (mGHAA-9 scale) were collected. Logistic regression analysis was used to identify factors associated with the choice of sedation.

Results: The majority of patients (71.6%) chose sedated colonoscopy. Two factors were significantly associated with this choice: older age (OR = 1.03; $p = 0.028$) and a history of previous gastrointestinal endoscopy (OR = 2.52; $p = 0.017$). Compared to the non-sedated group, the sedated group had lower pre-procedural anxiety ($p < 0.01$) and significantly higher post-procedural satisfaction ($p < 0.0001$).

Conclusion: The majority of patients prefer sedated colonoscopy. This choice is associated with older age and a history of previous endoscopy. Sedated colonoscopy helps reduce anxiety and significantly improves satisfaction.

Keywords: Colonoscopy, sedated endoscopy, influencing factors.

*Corresponding author

Email: vinhcrhospital@gmail.com Phone: (+84) 903712998 DOI: 10.52163/yhc.v66i6.3971

KHẢO SÁT TÌNH HÌNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NỘI SOI ĐẠI-TRỰC TRÀNG GÂY MÊ TẠI BỆNH VIỆN LÊ VĂN THỊNH

Ngô Bá Lộc^{1,2}, Nguyễn Trọng Thu², Kiều Ngọc Minh², Lê Minh Thuận^{2,3}, Trần Quang Vinh^{1*}

¹Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng - 215 Điện Biên Phủ, P. Gia Định, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Bệnh viện Lê Văn Thịnh - 130 Lê Văn Thịnh, P. Bình Trưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 09/10/2025

Ngày sửa: 18/10/2025; Ngày đăng: 04/12/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tỷ lệ lựa chọn nội soi đại-trực tràng gây mê, các yếu tố liên quan, đồng thời đánh giá mức độ lo âu và hài lòng của bệnh nhân tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh, năm 2025.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 218 bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên. Dữ liệu về đặc điểm nhân khẩu học, lâm sàng, lựa chọn gây mê, mức độ lo âu trước thủ thuật (thang STAI) và mức độ hài lòng sau thủ thuật (thang mGHAA-9) được thu thập. Phân tích hồi quy logistic được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến lựa chọn gây mê.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân chọn nội soi gây mê chiếm đa số (71,6%). Hai yếu tố liên quan có ý nghĩa đến lựa chọn này là tuổi cao hơn (OR = 1,03; p = 0,028) và tiền sử đã từng nội soi tiêu hoá (OR = 2,52; p = 0,017). So với nhóm không gây mê, nhóm bệnh nhân chọn gây mê có mức độ lo âu trước thủ thuật thấp hơn (p < 0,01) và mức độ hài lòng sau thủ thuật cao hơn đáng kể (p < 0,0001).

Kết luận: Đa số bệnh nhân ưu tiên chọn nội soi gây mê. Lựa chọn này liên quan đến tuổi cao hơn và tiền sử nội soi. Nội soi gây mê giúp giảm lo âu và cải thiện đáng kể sự hài lòng.

Từ khóa: Nội soi đại-trực tràng, nội soi gây mê, các yếu tố ảnh hưởng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nội soi đại-trực tràng là tiêu chuẩn vàng trong chẩn đoán và theo dõi các bệnh lý đường tiêu hóa như ung thư đại-trực tràng, viêm loét đại tràng và polyp. Dù vậy, không ít bệnh nhân còn e dè vì lo sợ đau, khó chịu và lo âu trước thủ thuật. Nhờ tiến bộ kỹ thuật, nội soi gây mê đã được triển khai rộng rãi, giúp bệnh nhân thư giãn hơn, giảm cảm giác khó chịu, nâng cao mức độ hợp tác; đồng thời hỗ trợ quy trình làm việc của nhân viên y tế.

Quyết định lựa chọn nội soi gây mê hay không gây mê phụ thuộc vào bệnh nhân sau khi được bác sĩ tư vấn đầy đủ về quy trình, lợi ích và rủi ro. Nhiều yếu tố có thể ảnh hưởng đến lựa chọn này: tuổi, giới, tiền sử nội soi hoặc phẫu thuật bụng-chậu, tình trạng mang thai/cho con bú, điều kiện kinh tế... Bên cạnh đó, sự thoải mái trong và sau thủ thuật liên quan chặt chẽ tới sự hài lòng và chất lượng nội soi, bệnh nhân từng trải qua thủ thuật đau đớn có nguy cơ lo âu cao hơn

khi lặp lại [1].

Tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh, việc triển khai dịch vụ nội soi đại-trực tràng gây mê đã đem lại những hiệu quả nhất định trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ. Tuy nhiên, câu hỏi đặt ra là tỷ lệ bệnh nhân lựa chọn nội soi gây mê là bao nhiêu, những yếu tố nào ảnh hưởng đến quyết định này, mức độ lo âu và hài lòng của họ sau khi thực hiện ra sao? Với những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục đích:

1. Xác định tỉ lệ lựa chọn nội soi đại-trực tràng gây mê của bệnh nhân;
2. Xác định các yếu tố liên quan đến việc lựa chọn nội soi gây mê;
3. Đánh giá mức độ lo âu trước nội soi và sự hài lòng sau nội soi.

*Tác giả liên hệ

Email: vinhcrhospital@gmail.com Điện thoại: (+84) 903712998 DOI: 10.52163/yhc.v66i6.3971

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu quan sát cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Khoa Nội soi, Bệnh viện Lê Văn Thịnh, thành phố Hồ Chí Minh. Thời gian thu thập số liệu từ tháng 3-5 năm 2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên, được nội soi đại-trực tràng toàn bộ tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh trong thời gian nghiên cứu và đồng ý tham gia.

Loại trừ các trường hợp nội soi cấp cứu (xuất huyết, lấy dị vật...); trường hợp phải nội soi gây mê hoặc không gây mê bắt buộc (không do lựa chọn của bệnh nhân); rối loạn tâm thần-kinh.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Phương pháp lấy mẫu toàn bộ, tuyển tất cả bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn chọn và không thuộc tiêu chuẩn loại trong thời gian nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Biến phụ thuộc: (1) Lựa chọn nội soi gây mê/không gây mê; (2) Mức độ lo âu trước thủ thuật (theo điểm STAI 20-80 điểm, điểm càng cao càng lo âu); (3) Mức độ hài lòng sau thủ thuật (theo thang điểm mGHAA-9 từ 14-60 điểm, điểm càng cao càng hài lòng).

- Biến độc lập: tuổi, giới, nơi cư trú, học vấn, công việc, thu nhập bình quân, tình trạng mang thai, cho con bú, tiền sử nội soi tiêu hóa, tiền căn phẫu thuật vùng bụng-chậu và phẫu thuật khác.

2.6. Quy trình nghiên cứu

3 nghiên cứu viên được tập huấn 1 tuần trước khi bắt đầu thu thập số liệu, quy trình gồm: (1) Sàng lọc hằng ngày danh sách nội soi, mời bệnh nhân tham gia và lấy chấp thuận; (2) Trước thủ thuật, ghi nhận đặc điểm nhân khẩu, lâm sàng và đánh giá lo âu bằng thang điểm STAI; (3) Sau thủ thuật, đánh giá mức độ hài lòng bằng thang điểm mGHAA-9, với các trường hợp gây mê được thực hiện khi bệnh nhân đã hồi tỉnh.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Nhập và lưu trữ bằng phần mềm Excel 365, phân tích bằng phần mềm R phiên bản 4.5.0.

Biến định tính trình bày tần số và tỷ lệ (%), biến định lượng trình bày dưới dạng trung bình và độ lệch chuẩn.

Phân tích yếu tố ảnh hưởng đến việc lựa chọn loại nội soi (gây mê so với tỉnh) bằng hồi quy logistic nhị phân (mức tham chiếu: nội soi tỉnh). Biến độc lập lựa chọn mô hình Stepwise hai chiều theo AIC.

Trình bày tỷ số chênh OR và khoảng tin cậy 95% (KTC 95%). So sánh điểm lo âu và hài lòng giữa hai nhóm bằng t-test. Đạt ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được chấp thuận bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng (số 398/PCT-HĐĐĐ-SDH).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm mẫu

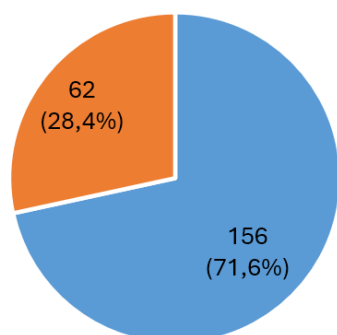
Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n = 218)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi (năm)		54,1 ± 14,1	
Giới tính (nữ)		105	48,2
Nơi cư trú	Nông thôn	54	24,8
	Thành thị	164	75,2
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	82	37,6
	Trung học phổ thông	65	29,8
	Trung cấp	10	4,6
	Cao đẳng, đại học	55	25,2
	Sau đại học	6	2,8
Công việc	Lao động trí óc	60	27,5
	Lao động chân tay	142	65,1
	Không	16	7,3
Thu nhập bình quân	< 7,5 triệu đồng/tháng	141	64,7
	≥ 7,5 triệu đồng/tháng	77	35,3
Điểm STAI		26,4 ± 8,1	
Mang thai		0	
Cho con bú		0	
Tiền sử nội soi đường tiêu hóa		81	37,2
Tiền sử phẫu thuật vùng bụng-chậu		55	25,3
Tiền sử phẫu thuật các vùng khác		22	10,1

Mẫu gồm 218 bệnh nhân (nữ chiếm 48,2%), tuổi trung bình 54,1 ± 14,1; 75,2% cư trú ở thành thị. Trình độ học vấn chủ yếu từ trung học phổ thông trở xuống (67,4%). Phần lớn là lao động chân tay (65,1%). Điểm lo âu STAI trung bình 26,4 ± 8,1. Về

tiền sử, 37,2% đã từng nội soi tiêu hóa, 25,3% từng phẫu thuật bụng-chậu và 10,1% phẫu thuật ở vùng khác. Không có trường hợp nào mang thai hoặc cho con bú.

3.2. Tỷ lệ lựa chọn nội soi đại-trực tràng gây mê



■ Gây mê (không đau) ■ Không gây mê (tỉnh)

Biểu đồ 1. Tỷ lệ nội soi đại-trực tràng gây mê và không gây mê (n = 218)

Đa số lựa chọn nội soi đại-trực tràng có gây mê với 156 người bệnh, chiếm 71,6%.

3.3. Các yếu tố liên quan đến lựa chọn nội soi đại-trực tràng gây mê

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến lựa chọn nội soi đại-trực tràng gây mê (n = 218)

Yếu tố		OR (KTC 95%)	p
Tuổi (năm)		1,03 [1,00; 1,06]	0,029
Nơi cư trú	Nông thôn	Tham chiếu	
	Thành thị	0,55 [0,24; 1,23]	0,156
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	Tham chiếu	
	Trung học phổ thông	0,73 [0,32; 1,64]	0,443
	Trung cấp	1,25 [0,24; 9,74]	0,810
	Cao đẳng, đại học	0,83 [0,26; 2,74]	0,751
	Sau đại học	2,31 [0,25; 52,10]	0,502
Công việc	Không	Tham chiếu	
	Lao động trí óc	0,26 [0,01; 2,36]	0,288
	Lao động chân tay	0,18 [0,01; 1,03]	0,113

Yếu tố		OR (KTC 95%)	p
Thu nhập bình quân	< 7,5 triệu đồng/tháng	Tham chiếu	
	≥ 7,5 triệu đồng/tháng	1,54 [0,58; 4,22]	0,391
Tiền sử nội soi đường tiêu hóa	Không	Tham chiếu	
	Có	2,53 [1,19; 5,66]	0,019
Tiền sử phẫu thuật vùng bụng-chậu	Không	Tham chiếu	
	Có	1,96 [0,83; 4,93]	0,136
Tiền sử phẫu thuật các vùng khác	Không	Tham chiếu	
	Có	0,67 [0,24; 1,98]	0,455

Trong mô hình đầy đủ, 2 yếu tố liên quan có ý nghĩa đến lựa chọn nội soi gây mê gồm: tuổi (OR = 1,03 [1,00; 1,06]; p = 0,029) và tiền sử nội soi tiêu hóa (OR = 2,53 [1,19; 5,66]; p = 0,019); các yếu tố khác không có ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến lựa chọn nội soi đại-trực tràng gây mê sau hiệu chỉnh (n = 218)

Yếu tố		OR (KTC 95%)	p
Tuổi (năm)		1,03 [1,01; 1,06]	0,028
Nơi cư trú	Nông thôn	Tham chiếu	
	Thành thị	0,55 [0,24; 1,17]	0,128
Công việc	Không	Tham chiếu	
	Lao động trí óc	0,41 [0,02; 2,69]	0,427
	Lao động chân tay	0,20 [0,01; 1,11]	0,131
Tiền sử nội soi đường tiêu hóa	Không	Tham chiếu	
	Có	2,52 [1,20; 5,56]	0,017
Tiền sử phẫu thuật vùng bụng-chậu	Không	Tham chiếu	
	Có	2,01 [0,87; 5,01]	0,113

Sau lựa chọn biến bằng Stepwise-AIC, mô hình giữ lại tuổi, nơi cư trú, công việc, tiền sử nội soi và tiền sử phẫu thuật bụng-chậu; kết quả cuối nhất vẫn cho thấy tác động nhất quán của tuổi (OR = 1,03 [1,00; 1,06]; p = 0,028) và tiền sử nội soi tiêu hóa (OR = 2,52 [1,20; 5,56]; p = 0,017); trong khi các biến còn lại không đạt ý nghĩa thống kê (p > 0,05).

3.4. Mức độ lo âu và sự hài lòng

Bảng 4. Điểm số lo âu trước nội soi và điểm hài lòng sau nội soi (n = 218)

Nội dung			
Gây mê (n = 156)	Không gây mê (n=62)	Khác biệt trung bình (KTC 95%)	p
Điểm lo âu trước nội soi (STAI)			
25,4 (5,6)	28,8 (12,0)	-3,3 [-5,7; -1,0]	0,0056
Điểm hài lòng sau nội soi - mGHAA-9			
67,1 ± 3,8	63,8 ± 4,6	3,2 [2,1; 4,5]	< 0,0001
Hài lòng với nhân viên lễ tân			
4,9 ± 0,3	4,9 ± 0,3	-0,01 [-0,11; 0,07]	0,7356
Dễ dàng đăng ký nội soi			
4,7 ± 0,5	4,7 ± 0,5	0,06 [-0,10; 0,22]	0,4376
Quy trình làm thủ tục nội soi			
4,7 ± 0,5	4,7 ± 0,5	0,08 [-0,08; 0,23]	0,3390
Sự thoải mái, sạch sẽ và tiện nghi của cơ sở			
4,3 ± 0,7	3,9 ± 0,8	0,45 [0,23; 0,67]	0,0001
Hướng dẫn trước nội soi			
4,9 ± 0,2	4,9 ± 0,1	-0,03 [-0,10; 0,03]	0,2840
Thời gian chờ tại đơn vị nội soi so với mong đợi			
4,5 ± 0,5	4,3 ± 0,6	0,17 [-0,00; 0,35]	0,0556
Thái độ lịch sự và quan tâm của bác sĩ nội soi			
4,9 ± 0,2	4,9 ± 0,2	0,00 [-0,06; 0,07]	0,8486
Thái độ lịch sự và quan tâm của đội ngũ điều dưỡng và kỹ thuật viên			
4,9 ± 0,2	4,8 ± 0,3	0,04 [-0,03; 0,12]	0,2273
Kỹ năng của điều dưỡng			
4,8 ± 0,4	4,8 ± 0,3	-0,05 [-0,17; 0,06]	0,3867
Mức độ thoải mái trong phòng nội soi			
4,5 ± 0,5	4,2 ± 0,7	0,33 [0,15; 0,52]	0,0004
Thông tin hữu ích về nội soi			
4,9 ± 0,2	4,9 ± 0,2	0,00 [-0,06; 0,07]	0,8486
Hướng dẫn sau nội soi			
4,9 ± 0,2	4,9 ± 0,2	0,01 [-0,04; 0,08]	0,5521
Sự phối hợp giữa các nhân viên y tế			
4,9 ± 0,2	4,9 ± 0,2	0,01 [-0,05; 0,09]	0,6651
Hài lòng về trải nghiệm nội soi			
4,7 ± 0,6	2,5 ± 1,5	2,19 [1,89; 2,48]	< 0,0001

Bệnh nhân nội soi đại-trực tràng gây mê có điểm lo âu trước nội soi thấp hơn đáng kể so với nhóm nội soi không gây mê ($p < 0,01$). Bên cạnh đó, bệnh nhân sau khi nội soi đại-trực tràng gây mê cũng có điểm hài lòng cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm không gây mê ($p < 0,0001$). Trong đó, hầu hết tiêu chí về nhân viên y tế, quy trình và hướng dẫn được đánh giá cao ở cả 2 nhóm, khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Ngược lại, một số yếu tố cơ sở vật chất/trải nghiệm có sự khác biệt đáng kể ($p < 0,001$), tốt hơn ở nhóm nội soi gây mê. Đáng chú ý, hài lòng về trải nghiệm thủ thuật khác biệt rất lớn, 4,7 điểm ở nhóm gây mê so với 2,5 điểm ở nhóm không gây mê (khác biệt trung bình 2,19 điểm; KTC 95%: 1,89-2,48; $p < 0,0001$).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy một tỷ lệ đáng kể bệnh nhân đã lựa chọn nội soi đại-trực tràng có gây mê, phản ánh một xu hướng ngày càng tăng trong việc ưu tiên sự thoải mái và giảm thiểu lo âu của người bệnh. Dữ liệu từ các nghiên cứu trong nước củng cố mạnh mẽ cho xu hướng này. Một báo cáo tại Cần Thơ cho thấy tỷ lệ nội soi đại tràng có gây mê đã tăng từ 66,5% vào năm 2014 lên đến 83,4% vào năm 2021, cho thấy nhu cầu và sự chấp nhận phương pháp này ngày càng gia tăng rõ rệt trong thực hành lâm sàng tại Việt Nam [2-3]. Khi so sánh với các quốc gia phương Tây, sự khác biệt trong thực hành trở nên rõ rệt hơn. Tại Hoa Kỳ, khảo sát toàn quốc năm 2006 cho thấy hơn 98% các thủ thuật nội soi đường tiêu hóa được thực hiện với thuốc an thần [4].

Phân tích hồi quy của chúng tôi đã làm sáng tỏ các yếu tố chính thúc đẩy quyết định lựa chọn gây mê, trong đó nổi bật là tuổi tác và kinh nghiệm nội soi trước đó. Kết quả cho thấy, tuổi là một yếu tố dự báo có ý nghĩa, với mỗi năm tuổi tăng thêm, khả năng bệnh nhân chọn gây mê tăng 3%. Điều này có thể phản ánh việc người lớn tuổi lựa chọn phương pháp không đau để đảm bảo sự thoải mái hoặc do các lo ngại về khả năng chịu đựng và các bệnh lý đi kèm. Tuy nhiên, yếu tố có ảnh hưởng mạnh mẽ nhất là tiền sử đã từng nội soi. Những bệnh nhân đã có kinh nghiệm nội soi trước đây có khả năng chọn gây mê cao hơn tới 2,5 lần so với những người làm thủ thuật lần đầu. Phát hiện này cho thấy một trải nghiệm không thoải mái trong quá khứ là một động lực rất lớn, khiến bệnh nhân chủ động tìm kiếm giải pháp gây mê để loại bỏ cảm giác ám ảnh trong những lần sau.

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng nhóm nội soi gây mê cho thấy ít lo âu trước thực hiện hơn so với nhóm nội soi tỉnh. Điều này có thể do bệnh nhân đã được biết việc gây mê sẽ không gây khó chịu trong quá trình nội soi. Nhóm gây mê cũng đạt điểm hài lòng cao hơn rõ rệt và chênh lệch lớn nhất nằm ở đánh

giá chung trải nghiệm. Ngoài ra, các hạng mục về thoải mái trong phòng thủ thuật và cảm nhận cơ sở vật chất cũng cao hơn ở nhóm gây mê; trong khi các mục về hướng dẫn, giải thích nguy cơ, thời gian chờ và thái độ nhân viên đều đạt điểm cao, tương đồng giữa hai nhóm, phù hợp với định hướng “đổi mới phong cách, thái độ phục vụ” nhằm nâng cao hài lòng của người bệnh [5]. Các bằng chứng trước đây cũng cho thấy sử dụng an thần trong nội soi giúp cải thiện rõ rệt sự hài lòng và vẫn an toàn [6].

Tuy nhiên, sự hài lòng của bệnh nhân là một khái niệm đa diện và không chỉ phụ thuộc vào việc có được gây mê hay không. Nghiên cứu tại Thái Bình năm 2020 cho thấy bệnh nhân nội soi không gây mê vẫn bày tỏ sự hài lòng rất cao (82,7%) với thái độ của bác sĩ (96,7%) và điều dưỡng (100%), nhưng lại rất không hài lòng với các yếu tố thuộc về cơ sở vật chất như phòng chờ, phòng soi và nhà vệ sinh (24,7%) [7]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, yếu tố về cơ sở vật chất cũng đạt mức hài lòng thấp ở nhóm nội soi tỉnh, trong khi các yếu tố về con người đạt mức cao. Những phát hiện này cho thấy, để nâng cao chất lượng dịch vụ một cách toàn diện, các cơ sở y tế không thể chỉ dựa vào việc cung cấp dịch vụ gây mê. Thay vào đó, cần có một chiến lược tổng thể, bao gồm việc nâng cao tay nghề của nhân viên y tế, cải thiện kỹ năng giao tiếp và đầu tư vào cơ sở vật chất để tạo ra một môi trường chăm sóc chuyên nghiệp và tiện nghi.

Nghiên cứu có một số hạn chế cần thừa nhận. Nghiên cứu chỉ được thực hiện tại một bệnh viện, điều này có thể làm giảm khả năng khái quát hóa kết quả. Với thiết kế nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu chỉ có thể xác định mối liên quan chứ không thể khẳng định mối quan hệ nhân quả.

5. KẾT LUẬN

Đa số bệnh nhân ưu tiên chọn nội soi đại-trực tràng gây mê. Lựa chọn này liên quan đến tuổi cao hơn và từng trải qua nội soi tiêu hóa. Nhóm nội soi gây mê ghi nhận mức lo âu trước thủ thuật ít hơn với mức hài lòng sau thủ thuật tốt hơn, đặc biệt về trải nghiệm chung và sự thoải mái.

Cần củng cố năng lực gây mê, hồi sức để đáp ứng kịp thời nhu cầu lớn, tối ưu kỹ thuật nội soi không gây mê để tăng sự hài lòng. Cần nghiên cứu đa trung tâm kèm phân tích chi phí, hiệu quả nhằm hoàn thiện hướng dẫn thực hành.

LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi xin cảm ơn tập thể điều dưỡng, bác sĩ tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh đã tạo mọi điều kiện để thực hiện nghiên cứu. Xin cảm ơn tất cả người bệnh đã đồng ý tham gia nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] McEntire J, Sahota J, Hydes T, Trebble T.M. An evaluation of patient attitudes to colonoscopy and the importance of endoscopist interaction and the endoscopy environment to satisfaction and value. *Scand J Gastroenterol*, 2013, 48 (3): 366-373.
- [2] Huỳnh Hiếu Tâm, Nguyễn Lê Trang Vy. Đặc điểm lâm sàng và hình ảnh nội soi của bệnh lý đại tràng ở bệnh nhân đến khám tại bệnh viện trường Đại học Y dược Cần Thơ. *Tạp chí Y học thực hành*, 2014, 944: 370-373.
- [3] Huỳnh Hiếu Tâm, Thái Thị Hồng Nhung, Lương Thị Thúy Loan, Trần Y Đức. Đặc điểm lâm sàng, đặc điểm nội soi ở các bệnh nhân có bệnh lý đại tràng đến khám tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2022, 55: 1-7.
- [4] Cohen L.B, Wechsler J.S, Gaetano J.N et al. Endoscopic sedation in the United States: results from a nationwide survey. *Am J Gastroenterol*, 2006, 101 (5) :967-974.
- [5] Bộ Y tế. Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04 tháng 6 năm 2015 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”
- [6] McQuaid K.R, Laine L. A systematic review and meta-analysis of randomized, controlled trials of moderate sedation for routine endoscopic procedures. *Gastrointest Endosc*, 2008, 67 (6): 910-923.
- [7] Phạm Thị Nga. 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. *Tạp chí Nghiên cứu khoa học*, 2020, 3 (4): 16-22.