

A SURVEY OF FACTORS ASSOCIATED WITH PATIENT SATISFACTION FOLLOWING CIRCUMCISION AT THE DEPARTMENT OF ANDROLOGY, 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL

Bui Thi Hong Gam*, Phung Kim Yen, Vu Thi Thanh Thuy,
Dang Thu Thuy, Banh Thi Ha Hue, Vu Thu Ha, Tran Thi Thao, Bui Xuan Hung, Vu Thi Ngoc Lan

Department of Andrology, 108 Military Central Hospital - 1 Tran Hung Dao, Hai Ba Trung Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 15/09/2025

Revised: 27/09/2025; Accepted: 07/10/2025

ABSTRACT

Objective: To investigate factors related to patient satisfaction following circumcision at the Department of Andrology, 108 Military Central Hospital.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted, collecting data from 109 patients using a self-designed questionnaire.

Results: Among 109 surveyed patients with an average age of 27.7 ± 12.6 years, the satisfaction rate was 87.2%. Factors associated with satisfaction included age group, education level, comorbidities, intervention method, pain level, wound anxiety, home care guidance, care process, wound healing time, and post-procedure confidence ($p < 0.05$). Satisfied patients showed a 100% willingness to recommend the service to others.

Conclusion: Pre-procedure counseling, postoperative care, pain management, and psychological support play crucial roles in enhancing patient satisfaction.

Keywords: Circumcision, patient satisfaction, care.

*Corresponding author

Email: honggam1998hd@gmail.com **Phone:** (+84) 971161198 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3422**

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH SAU THỦ THUẬT CẮT BAO QUY ĐẦU TẠI KHOA NAM HỌC, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Bùi Thị Hồng Gấm*, Phùng Kim Yến, Vũ Thị Thanh Thủy,
Đặng Thu Thủy, Bành Thị Hà Huệ, Vũ Thu Hà, Trần Thị Thảo, Bùi Xuân Hùng, Vũ Thị Ngọc Lan

Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - 1 Trần Hưng Đạo, P. Hai Bà Trưng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 15/09/2025

Ngày sửa: 27/09/2025; Ngày đăng: 07/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Khảo sát một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh sau thủ thuật cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập thông tin trên 109 người bệnh thông qua phiếu khảo sát tự thiết kế.

Kết quả: Trong số 109 người bệnh được khảo sát có độ tuổi trung bình $27,7 \pm 12,6$, cho tỷ lệ hài lòng đạt 87,2%. Các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh gồm: nhóm tuổi, trình độ học vấn, bệnh lý kèm theo, phương pháp can thiệp, mức độ đau, lo lắng về vết mổ, được hướng dẫn chăm sóc, quá trình chăm sóc, thời gian liền vết mổ, cảm giác tự tin sau thủ thuật khi $p < 0,05$. Người bệnh hài lòng cũng có tỷ lệ cao 100% trong việc sẵn sàng giới thiệu dịch vụ cho người khác.

Kết luận: Việc tư vấn trước thủ thuật, chăm sóc hậu phẫu, kiểm soát đau và hỗ trợ tâm lý đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

Từ khóa: Cắt bao quy đầu, sự hài lòng của người bệnh, chăm sóc.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh là cảm nhận và đánh giá chủ quan của họ về chất lượng chăm sóc nhận được, dựa trên sự so sánh giữa kỳ vọng trước khi điều trị và trải nghiệm thực tế trong quá trình tiếp cận, sử dụng dịch vụ y tế. Tổ chức Y tế Thế giới nhấn mạnh rằng sự tham gia tích cực và trải nghiệm cá nhân của người bệnh đóng vai trò then chốt trong việc nâng cao sự hài lòng, từ đó củng cố niềm tin và lòng trung thành với hệ thống y tế [1].

Tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, công tác nâng cao chất lượng khám chữa bệnh luôn được chú trọng với mục tiêu hướng tới sự hài lòng tối đa của người bệnh. Xuất phát từ nhận thức đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu khảo sát một số yếu tố liên quan đến hài lòng của người bệnh sau thủ thuật cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2025. Cắt bao quy đầu là một thủ thuật ngoại khoa phổ biến để loại bỏ phần da bao phủ đầu dương vật (bao quy đầu). Theo ước tính của tổ chức PubMed Central, khoảng 37-39% nam giới

toàn cầu đã trải qua thủ thuật này, trong khi tỷ lệ này tại Việt Nam chỉ khoảng 0,2% [2]. Không giống nhiều nước có truyền thống tôn giáo như Hồi giáo hay có các chính sách y tế dự phòng như Mỹ, việc cắt bao quy đầu tại Việt Nam chủ yếu chỉ thực hiện khi có chỉ định y khoa như hẹp bao quy đầu bệnh lý hoặc viêm nhiễm kéo dài. Bên cạnh đó, tâm lý e ngại khám nam khoa và thiếu thông tin phổ cập về lợi ích hay rủi ro của thủ thuật này cũng khiến tỷ lệ rất thấp so với mặt bằng thế giới.

Thủ thuật cắt bao quy đầu giúp khắc phục các vấn đề bệnh lý nhưng vẫn có một số nam giới chưa hài lòng sau phẫu thuật [3]. Nguyên nhân thường liên quan đến yếu tố thẩm mỹ, thay đổi cảm giác hoặc ảnh hưởng tâm lý, từ đó tác động đến chất lượng cuộc sống. Ở Việt Nam hiện còn ít nghiên cứu chuyên sâu về vấn đề này. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm đánh giá mức độ hài lòng và các yếu tố liên quan sau thủ thuật cắt bao quy đầu, góp phần cải thiện tư vấn, tối ưu hóa phẫu thuật và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

*Tác giả liên hệ

Email: honggam1998hd@gmail.com Điện thoại: (+84) 971161198 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD17.3422>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 2 đến tháng 6 năm 2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: nam giới trên 18 tuổi thực hiện thủ thuật cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu, người bệnh không điền đầy đủ các trường thông tin trong phiếu khảo sát.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

- Phương pháp chọn mẫu: chọn toàn bộ người bệnh sau khi cắt bao quy đầu 30 ngày.

- Cỡ mẫu: 109 người bệnh đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

2.5. Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm: nhân khẩu học, chẩn đoán, bệnh lý kèm theo, kiến thức bệnh, yếu tố tâm lý (chia 5 mức độ, trong quá trình phân tích chúng tôi tiến hành gộp lại thành 3 nhóm chính nhằm mục đích so sánh hiệu quả và dễ dàng hơn [3]).

- Hải lòng của người bệnh: đánh giá trải nghiệm trước, trong và sau can thiệp.

+ Đo lường: sử dụng thang Likert 5 mức (mức 5: rất hài lòng, mức 1: rất không hài lòng).

+ Hải lòng chung: hài lòng (mức 4-5); không hài lòng (mức 1-3).

2.6. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin

Phiếu khảo sát Google Form tự thiết kế, dựa trên nghiên cứu [4-5].

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 27.0.

Dữ liệu định tính: tần số, tỷ lệ phần trăm; dữ liệu định lượng: trung bình, độ lệch chuẩn.

Phân tích Chi-square xác định yếu tố liên quan ($p < 0,05$).

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được phê duyệt bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh của Bệnh viện Trung ương

Quân đội 108. Thông tin của người bệnh được bảo mật tuyệt đối và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu (n = 109)

Đặc điểm chung		Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	< 20 tuổi	24	22,0
	20-30 tuổi	57	52,3
	> 30 tuổi	28	25,7
	Mean $\pm$ SD (tuổi)	27,7 $\pm$ 12,6	
Khu vực sinh sống	Nông thôn	57	52,3
	Thành thị	52	47,7
Nghề nghiệp	Bộ đội	36	33,0
	Học sinh, sinh viên	45	41,3
	Khác	28	25,7
Trình độ học vấn	$\leq$ Trung học phổ thông	19	17,4
	Cao đẳng, đại học	64	58,7
	Sau đại học	26	23,9
Bệnh lý kèm theo	Có	18	16,5
	Không	91	83,5
Chẩn đoán cắt bao quy đầu	Hẹp bao quy đầu	70	64,2
	Dài da bao quy đầu	30	27,5
	Thẩm mỹ	9	8,3
Tìm hiểu thông tin về bệnh lý trước thủ thuật	Có	99	90,8
	Không	10	9,2
Được tư vấn trước thủ thuật	Có	104	95,4
	Không	5	4,6
Thời gian liền vết mổ	< 14 ngày	72	66,1
	$\geq$ 14 ngày	37	33,9
	Mean $\pm$ SD (ngày)	13,2 $\pm$ 5,4	

Tuổi trung bình của người bệnh là $27,7 \pm 12,6$, tập trung nhiều nhất ở nhóm 20-30 tuổi (52,3%). Đa số sinh sống ở nông thôn (52,3%). Nghề nghiệp chủ yếu là học sinh, sinh viên (43,1%) và bộ đội (33%). Trình

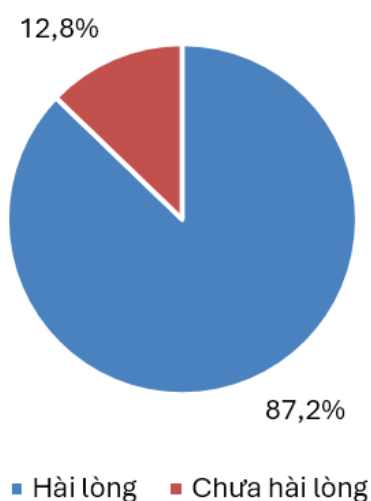
độ học vấn phần lớn là cao đẳng, đại học (58,7%). Chẩn đoán cắt bao quy đầu chủ yếu do hẹp bao quy đầu (64,2%). Thời gian liền vết mổ trung bình $13,2 \pm 5,4$ ngày với 65,1% liền vết mổ < 14 ngày.

Bảng 2. Đặc điểm tâm lý của đối tượng nghiên cứu (n = 109)

Đặc điểm	Rất đồng ý		Đồng ý		Bình thường		Không đồng ý		Rất không đồng ý	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Căng thẳng trong quá trình làm thủ thuật	6	5,5	27	24,8	57	52,3	17	15,6	2	1,8
Lo lắng về vết mổ	12	11,0	43	39,4	45	41,3	8	7,3	1	0,9
Tự tin, thoải mái sau can thiệp thủ thuật	34	33,0	65	58,7	7	5,5	3	2,8	0	0,0
Mong muốn giới thiệu dịch vụ cho người quen	40	36,7	47	43,1	9	8,3	11	10,1	2	1,8

Trước thủ thuật, đa số người bệnh chỉ cảm thấy mức độ căng thẳng trung bình (52,3%) hoặc nhẹ (24,8%), chỉ có 5,5% rất căng thẳng. Lo lắng về vết mổ vẫn khá phổ biến chỉ có 7,3% và 0,9% người bệnh cảm thấy lo lắng ở mức độ thấp và không lo lắng. Sau can thiệp, hầu hết người bệnh cảm thấy tự tin, thoải mái (91,7%), chỉ có 2,8% không đồng ý. Đáng chú ý, tỷ lệ mong muốn giới thiệu dịch vụ cho người quen rất cao (80,7%) cho thấy mức độ hài lòng chung khá tích cực.

3.2. Mức độ hài lòng của người bệnh



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hài lòng với quá trình cắt bao quy đầu (n = 109)

Tỷ lệ hài lòng chung với thủ thuật cắt bao quy đầu đạt 87,2%. Điều này cho thấy đa số người bệnh có trải nghiệm tích cực và đánh giá cao chất lượng dịch vụ tại khoa.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh sau thủ thuật cắt bao quy đầu tại Khoa Nam học, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Bảng 3. Mối liên quan giữa yếu tố nhân khẩu học với sự hài lòng của người bệnh

Yếu tố liên quan	Hài lòng		Chưa hài lòng		p
	n	%	n	%	
Nhóm tuổi					
< 20 tuổi (n = 24)	16	68,0	8	32,0	0,028
20-30 tuổi (n = 57)	53	94,6	4	5,4	
> 30 tuổi (n = 28)	26	92,9	2	7,1	
Nơi ở					
Thành thị (n = 52)	46	88,5	6	11,5	0,668*
Nông thôn (n = 57)	49	87,7	8	12,3	
Trình độ học vấn					
≤ Trung học phổ thông (n = 19)	13	65,2	6	34,8	0,011
Cao đẳng, đại học (n = 64)	59	92,2	5	7,8	
Sau đại học (n = 26)	23	88,5	3	11,5	

Yếu tố liên quan	Hài lòng		Chưa hài lòng		p
	n	%	n	%	
Nghề nghiệp					
Bộ đội (n = 36)	33	91,7	3	0,08	0,118*
Học sinh, sinh viên (n = 45)	36	80,0	9	20,0	
Khác (n = 28)	26	92,9	2	7,1	

Kết quả cho thấy có 2 yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh sau thủ thuật cắt bao quy đầu gồm: nhóm tuổi và trình độ học vấn, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Không tìm thấy mối liên quan giữa các yếu tố nơi sống và nghề nghiệp đến sự hài lòng chung của người bệnh.

Bảng 4. Mối liên quan giữa các yếu tố trước can thiệp thủ thuật với sự hài lòng của người bệnh

Yếu tố liên quan	Hài lòng		Chưa hài lòng		p
	n	%	n	%	
Chẩn đoán cắt bao quy đầu					
Viêm, hẹp bao quy đầu (n = 70)	59	84,3	11	15,7	0,519*
Dài da bao quy đầu (n = 30)	28	93,3	2	6,7	
Thẩm mỹ (n = 9)	8	88,9	1	11,1	
Bệnh lý kèm theo					
Có (n = 18)	16	88,9	2	11,1	0,033
Không (n = 91)	79	86,8	12	13,2	
Biết phương pháp giảm đau					
Gây tê (n = 103)	90	87,4	13	12,6	0,725*
Gây mê (n = 6)	5	83,3	1	16,7	
Được nhân viên y tế tư vấn trước thủ thuật					
Có (n = 104)	93	89,2	11	10,6	0,004
Không (n = 5)	2	40,0	3	60,0	
Đã tìm hiểu trước về bệnh lý					
Có (n = 99)	90	90,9	9	9,1	< 0,001
Không (n = 10)	5	50,0	5	50,0	

Kết quả cho thấy sau khi phân tích Chi-square, có 3 yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh sau thủ thuật cắt bao quy đầu bao gồm: bệnh lý kèm theo, được nhân viên y tế tư vấn trước thủ thuật, đã tìm hiểu trước về bệnh lý. Sự khác biệt này có ý nghĩa

thống kê ($p < 0,05$). Không tìm thấy mối liên quan giữa 2 yếu tố: chẩn đoán cắt bao quy đầu, phương pháp giảm đau.

Bảng 5. Mối liên quan giữa các yếu tố trong và sau phẫu thuật với sự hài lòng của người bệnh

Yếu tố liên quan	Hài lòng		Chưa hài lòng		p
	n	%	n	%	
Phương pháp can thiệp					
Cắt tay truyền thống (n = 38)	28	73,7	10	26,3	< 0,001
Cắt bằng máy (n = 71)	67	94,4	4	5,6	
Thời gian phẫu thuật					
Nhanh (n = 54)	49	90,7	5	9,3	0,114
Bình thường (n = 55)	46	83,6	9	16,4	
Căng thẳng trong quá trình thủ thuật					
Căng thẳng (n = 33)	24	72,7	9	27,3	< 0,001
Bình thường (n = 57)	52	91,2	5	8,8	
Không căng thẳng (n = 19)	19	100,0	0	0,0	
Tình trạng đau					
Rất đau (n = 13)	7	53,8	6	46,2	< 0,001
Đau vừa (n = 47)	43	86,0	7	14,0	
Đau ít (n = 30)	28	100,0	0	0,0	
Không đau (n = 19)	10	100,0	0	0,0	
Lo lắng về vết mổ sau can thiệp					
Rất lo lắng (n = 12)	3	25,0	9	75,0	< 0,001
Lo lắng (n = 88)	84	95,5	4	4,5	
Không lo lắng (n = 9)	8	88,9	1	11,1	
Được hướng dẫn chăm sóc vết mổ tại nhà					
Có (n = 103)	93	92,3	10	9,7	< 0,001
Không (n = 6)	2	33,3	4	66,7	
Quá trình chăm sóc vết mổ tại nhà					
Khó khăn (n = 9)	5	55,6	4	44,4	0,004
Bình thường (n = 75)	66	88,0	9	12,0	
Dễ dàng (n = 25)	24	96,0	1	4,0	

Yếu tố liên quan	Hài lòng		Chưa hài lòng		p
	n	%	n	%	
Thời gian liền vết mổ					
< 14 ngày (n = 72)	70	97,2	2	2,8	< 0,001
≥ 14 ngày (n = 37)	25	67,6	12	32,4	
Tự tin, thoải mái sau cắt bao quy đầu					
Không tự tin (n = 10)	3	30,0	7	70,0	< 0,001
Tự tin (n = 65)	59	90,8	6	9,2	
Rất tự tin (n = 34)	33	97,1	1	2,9	
Mong muốn giới thiệu dịch vụ cho người quen					
Không mong muốn (n = 13)	2	15,4	11	84,6	< 0,001
Bình thường (n = 9)	6	66,7	3	33,3	
Mong muốn (n = 87)	87	100,0	0	0,0	
Quay lại viện sau phẫu thuật					
Có (n = 16)	15	93,8	1	6,3	0,363*
Không (n = 93)	80	86,0	13	14,0	

Kết quả cho thấy sự hài lòng của người bệnh có mối liên quan chặt chẽ với các yếu tố trong và sau thủ thuật, đó là: phương pháp can thiệp, sự căng thẳng trong quá trình cắt, tình trạng đau - mức độ lo lắng về vết mổ, được hướng dẫn chăm sóc tại nhà, quá trình chăm sóc vết mổ, thời gian liền vết mổ, cảm giác tự tin sau thủ thuật và mong muốn giới thiệu dịch vụ ($p < 0,05$). Trong khi đó, các yếu tố như thời gian phẫu thuật hay việc quay lại viện điều trị sau mổ chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu trên 109 người bệnh sau 30 ngày cắt bao quy đầu cho thấy tỷ lệ hài lòng đạt 87,2%, cao hơn so với một số báo cáo quốc tế: nghiên cứu của Chen C.H và cộng sự (2023) đạt 66,2% [4]. Tỷ lệ này cũng tương đương với kết quả của Nguyễn Hoài Bắc và cộng sự tại Việt Nam (2024) [5], cho thấy sự cải thiện rõ rệt trong chăm sóc, tư vấn và hỗ trợ sau thủ thuật ở bối cảnh trong nước. Nguyên nhân chính của 12,8% không hài lòng bao gồm đau rát, khó vệ sinh, lâu rụng ghim/chỉ tiêu và lo lắng về thẩm mỹ. Những vấn đề này có thể được cải thiện thông qua kiểm soát đau tốt hơn, hướng dẫn chăm sóc chi tiết và sử dụng kỹ thuật hiện đại.

4.1. Mối liên quan giữa yếu tố nhân khẩu học với sự hài lòng chung của người bệnh

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng nhóm tuổi và trình độ học vấn có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng. Nhóm dưới 20 tuổi có tỷ lệ hài lòng thấp nhất (68%) so với nhóm 20-30 tuổi (94,6%) và nhóm trên 30 tuổi (92,9%) với $p = 0,028$. Điều này tương đồng với nghiên cứu của Wirth K.E và cộng sự (2017) tại Botswana, nơi người trẻ tuổi có tỷ lệ hài lòng thấp hơn do lo lắng về thay đổi cơ thể và thiếu kinh nghiệm tự chăm sóc [6]. Tương tự, trình độ học vấn thấp ($\leq$ trung học phổ thông) ghi nhận tỷ lệ hài lòng chỉ 65,2%, thấp hơn nhiều so với các nhóm cao đẳng, đại học và sau đại học (92,2% và 88,5%), $p = 0,011$. Nghiên cứu của Chen C.H và cộng sự (2023) cũng báo cáo rằng trình độ học vấn cao giúp bệnh nhân hiểu rõ hơn về quy trình và kỳ vọng thực tế, từ đó cải thiện trải nghiệm [4]. Sự khác biệt này có thể giải thích bởi khả năng tiếp cận thông tin và tuân thủ hướng dẫn chăm sóc của các nhóm có học vấn cao hơn.

4.2. Mối liên quan giữa các yếu tố trước can thiệp thủ thuật với sự hài lòng chung của người bệnh

Nghiên cứu đã chỉ ra có 3 yếu tố trước can thiệp thủ thuật có liên quan đến sự hài lòng chung của người bệnh, bao gồm: bệnh lý kèm theo, được nhân viên y tế tư vấn trước thủ thuật, đã tìm hiểu trước về bệnh lý. Người bệnh có bệnh lý kèm theo hài lòng hơn (88,9% so với 86,8%, $p = 0,033$) do họ cảm nhận lợi ích rõ rệt sau thủ thuật như giảm viêm nhiễm. Nhóm này có kỳ vọng thực tế hơn, tập trung vào cải thiện sức khỏe thay vì thẩm mỹ. Việc tư vấn trước thủ thuật và tìm hiểu thông tin về bệnh lý đóng vai trò quan trọng. Nhóm được nhân viên y tế tư vấn đạt tỷ lệ hài lòng 89,2% cao hơn nhiều so với nhóm không được tư vấn (40%; $p = 0,004$). Tương tự, nhóm tự tìm hiểu trước về bệnh lý đạt 90,9% hài lòng, gần gấp đôi nhóm không tìm hiểu (50%; $p < 0,001$).

Kết quả này khẳng định giá trị của hoạt động giáo dục sức khỏe và tư vấn trước mổ để bệnh nhân hiểu rõ về quy trình, lợi ích, nguy cơ cũng như cách chăm sóc sau thủ thuật được tốt hơn.

4.3. Mối liên quan giữa các yếu tố trong và sau phẫu thuật với sự hài lòng của người bệnh

Chúng tôi tìm thấy sự hài lòng của người bệnh có mối liên quan chặt chẽ với nhiều yếu tố trong và sau phẫu thuật, trong đó nhóm cắt bằng máy có tỷ lệ hài lòng cao hơn rõ rệt so với nhóm cắt tay truyền thống (94,4% so với 73,7%; $p < 0,001$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Krill A.J và cộng sự tại Mỹ (2011) khi báo cáo rằng kỹ thuật hiện đại giúp giảm biến chứng, cải thiện thẩm mỹ và từ đó nâng cao sự hài lòng [7]. Các yếu tố tâm lý và chăm sóc thể hiện “hiệu ứng liều - đáp ứng”: mức độ căng thẳng trong thủ thuật càng thấp thì sự hài lòng càng cao ($p < 0,001$). Đau sau mổ càng ít thì hài lòng càng lớn, từ

53,8% ở nhóm rất đau tăng lên 100% ở nhóm đau ít hoặc không đau ($p < 0,001$). Kết quả này tương đồng với nhiều nghiên cứu trước, khi mức độ đau được coi là một trong những yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất đến trải nghiệm sau thủ thuật [6]. Lo lắng về vết mổ càng thấp thì hài lòng càng cao ($p < 0,001$). Người bệnh không được hướng dẫn chỉ có 33,3% hài lòng, trong khi nhóm được hướng dẫn đạt tới 90,3%. Người bệnh được hướng dẫn cụ thể, hiểu rõ cách chăm sóc sẽ dễ dàng thực hiện, ít biến chứng và cảm thấy yên tâm hơn. Ngược lại, khi gặp khó khăn trong vệ sinh hoặc chăm sóc vết thương (chảy máu, sưng đau, bất tiện khi vệ sinh), tỷ lệ hài lòng giảm xuống 55,6%. Thời gian liền vết mổ cũng là yếu tố đáng lưu ý: nhóm dưới 14 ngày có 97,2% hài lòng, trong khi nhóm ≥ 14 ngày chỉ đạt 67,6% ($p < 0,001$). Kết quả này củng cố nhận định của Krill A.J và cộng sự rằng tốc độ hồi phục là thước đo quan trọng ảnh hưởng đến sự hài lòng [7]. Người bệnh có cảm giác tự tin, thoải mái sau thủ thuật đạt tỷ lệ hài lòng gần như tuyệt đối (90,8-97,2%). Tương tự, những người có mong muốn giới thiệu dịch vụ cũng đạt mức hài lòng tuyệt đối 100%, trong khi nhóm không mong muốn giới thiệu chỉ đạt 15,4%. Điều này tương đồng với nghiên cứu của Krill A.J và cộng sự khi chỉ ra rằng bệnh nhân hài lòng với kết quả phẫu thuật và tự tin với quá trình phục hồi có xu hướng chia sẻ và giới thiệu dịch vụ cho người khác [7].

4.4. Hạn chế và kiến nghị

Hạn chế trong nghiên cứu của chúng tôi là cỡ mẫu tương đối nhỏ nên thang đo 5 mức được gộp thành 3 mức khi phân tích có thể làm giảm độ chi tiết của dữ liệu [3]. Thứ hai, thời gian theo dõi ngắn (30 ngày sau phẫu thuật), chưa phản ánh đầy đủ sự hài lòng lâu dài và các biến chứng muộn. Thứ ba, công cụ khảo sát chủ yếu dựa vào tự báo cáo của người bệnh, có thể chịu ảnh hưởng bởi yếu tố chủ quan hoặc thiên lệch ghi nhớ.

Kết quả nghiên cứu gợi ý rằng để nâng cao sự hài lòng của người bệnh, cơ sở y tế cần chú trọng: kiểm soát đau tốt trong và sau mổ, tăng cường tư vấn, trấn an tâm lý, đảm bảo hướng dẫn chăm sóc sau mổ đầy đủ, đào tạo nhân viên y tế về thái độ, kỹ năng giao tiếp. Ngoài ra, cần có những nghiên cứu đa trung tâm, cỡ mẫu lớn hơn để khẳng định và mở rộng các yếu tố liên quan.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh sau thủ thuật cắt bao quy đầu đạt 87,2%. Nghiên cứu cho thấy sự hài lòng của người bệnh có liên quan đến nhiều yếu tố, trong đó nhóm tuổi và trình độ học vấn có ảnh hưởng rõ rệt. Ở giai đoạn trước phẫu thuật, các yếu tố quan trọng gồm: có bệnh lý kèm theo, được nhân viên y tế tư vấn và việc người bệnh chủ động tìm hiểu thông tin. Trong và sau phẫu thuật, sự hài lòng chịu tác động bởi phương pháp can thiệp, mức độ đau, lo lắng về vết mổ, được hướng dẫn chăm sóc, quá trình chăm sóc, thời gian liền vết mổ, cảm giác tự tin sau thủ thuật và mong muốn giới thiệu dịch vụ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization. People-Centred Health Care [Internet]. Geneva, 2007. [cited 2025 Aug 28]. Available from: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/206971/9789290613176_eng.pdf
- [2] Morris B.J, Wamai R.G, Henebeng E.B, Tobian A.A, Klausner J.D, Banerjee J et al. Estimation of country-specific and global prevalence of male circumcision. *Popul Health Metr*, 2016, 14: 4. doi: 10.1186/s12963-016-0073-5.
- [3] Boone H.N, Boone D.A. Analyzing Likert Data. *J Ext*, 2012, 50 (2): 1-5.
- [4] Chen C.H, Cheng W.M, Fan Y.H et al. Factors influencing satisfaction with male circumcision in Taiwan. *Sci Rep*, 2023, 13: 2313.
- [5] Nguyễn Hoài Bắc, Dương Khánh Duy, Chu Thị Chi. Đánh giá một số yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh sau cắt bao quy đầu. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2024, 541 (1), tr. 125-129.
- [6] Wirth K.E, Semo B.W, Spees L.P, Ntsuape C, Barnhart S, Ledikwe J.H. A prospective cohort study of safety and patient satisfaction of voluntary medical male circumcision in Botswana. *PLoS ONE*, 2017, 12 (11): e0185904. doi: 10.1371/journal.pone.0185904.
- [7] Krill A.J, Palmer L.S, Palmer J.S. Complications of circumcision. *ScientificWorldJournal*, 2011, 11:2458-68. doi: 10.1100/2011/373829.