

COMPREHENSIVE CARE NEEDS OF POSTOPERATIVE PATIENTS IN THE RECOVERY ROOM AND RELATED FACTORS AT 115 PEOPLE'S HOSPITAL

Phan Hoang Trong, Nguyen Thai Dieu Ka, Nguyen Thi My Linh*

Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Hoa Hung ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received 22/10/2025

Revised 22/11/2025; Accepted 26/02/2026

ABSTRACT

Objective: To identify the comprehensive care needs of patients after general surgery in the recovery room at 115 People's Hospital and the associated factors.

Subjects and methods: A cross-sectional study was conducted on 97 postoperative general surgery patients in the recovery room of the Department of Anesthesiology and Surgical Intensive Care at 115 People's Hospital from March to April 2025. A convenient sampling method was employed for patients who met the inclusion criteria. Data were analyzed using SPSS software, with descriptive statistics, the Chi-square test, and Fisher's Exact test applied for statistical analysis.

Results: Comprehensive care needs were identified in 15.5% of patients. Significant factors associated with these needs included type of surgery and caregiver ($p < 0.05$).

Conclusion: The overall demand for comprehensive care among patients after general surgery in the recovery room was not high. However, postoperative general surgery patients exhibited relatively high needs in both medical and social aspects of care.

Key words: Comprehensive care, care needs, postoperative patients, general surgery.

*Corresponding author

Email: nguyenthimylinh@pnt.edu.vn **Phone:** (+84) 969359931 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD2.4463**

NHU CẦU CHĂM SÓC TOÀN DIỆN CỦA NGƯỜI BỆNH SAU PHẪU THUẬT NGOẠI TỔNG QUÁT TẠI PHÒNG HỒI TỈNH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN NHÂN DÂN 115

Phan Hoàng Trọng, Nguyễn Thái Diệu Ka, Nguyễn Thị Mỹ Linh*

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Đường Quang Trung, phường Hòa Hưng, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/10/2025

Ngày chỉnh sửa: 22/11/2025; Ngày duyệt đăng: 26/02/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định nhu cầu chăm sóc toàn diện của người bệnh sau phẫu thuật ngoại tổng quát tại phòng hồi tỉnh Bệnh viện Nhân Dân 115 và các yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang trên 97 người bệnh sau phẫu thuật ngoại tổng quát tại phòng hồi tỉnh Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Nhân Dân 115 trong thời gian từ tháng 3-4 năm 2025. Phương pháp lấy mẫu thuận tiện được sử dụng cho các bệnh nhân đáp ứng tiêu chí lựa chọn. Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS, với thống kê mô tả, kiểm định Chi-square và kiểm định chính xác Fisher được áp dụng cho phân tích thống kê.

Kết quả: Người bệnh có nhu cầu chăm sóc toàn diện chiếm 15,5%. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc toàn diện gồm: loại phẫu thuật, người chăm bệnh ($p < 0,05$).

Kết luận: Nhu cầu chăm sóc toàn diện của người bệnh sau phẫu thuật ngoại tổng quát tại phòng hồi tỉnh chưa cao. Tuy nhiên, sau phẫu thuật ngoại tổng quát người bệnh có nhu cầu chăm sóc khá cao về y tế và xã hội.

Từ khóa: Nhu cầu chăm sóc, chăm sóc toàn diện, người bệnh sau phẫu thuật, phẫu thuật ngoại tổng quát.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật ngoại khoa có vai trò quan trọng trong điều trị, giúp duy trì sự sống và phục hồi sức khỏe cho người bệnh. Tuy nhiên, giai đoạn sau phẫu thuật thường tiềm ẩn nhiều thách thức như đau, nhiễm trùng, hạn chế vận động, lo âu và gánh nặng tài chính. Nhiều nghiên cứu quốc tế và trong nước cho thấy tỉ lệ đau sau phẫu thuật rất cao, kéo dài cả sau khi xuất viện, ảnh hưởng đến khả năng vận động và phục hồi. Nhiễm trùng vết mổ cũng là biến chứng đáng lo ngại, với tỉ lệ dao động từ 2,2-12,9% tại Việt Nam. Bên cạnh đó, vấn đề chi trả viện phí và tình trạng lo âu sau phẫu thuật cũng làm gia tăng gánh nặng cho người bệnh. Những yếu tố này cho thấy nhu cầu chăm sóc toàn diện sau phẫu thuật là rất cần thiết, không chỉ nhằm kiểm soát đau, ngăn ngừa biến chứng mà còn hỗ trợ tinh thần, dinh dưỡng, phục hồi chức năng. Tuy nhiên, tại Bệnh viện Nhân Dân 115 - nơi có số lượng phẫu thuật lớn hằng năm - các nghiên cứu chuyên sâu về nhu cầu chăm sóc sau phẫu thuật còn hạn chế, cần được quan tâm để nâng cao chất lượng điều trị.

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định tỉ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc toàn diện sau phẫu thuật ngoại tổng quát tại phòng hồi tỉnh Bệnh viện Nhân Dân 115 và các yếu tố liên quan. Kết quả nghiên cứu cung cấp cơ sở khoa học để xây dựng kế hoạch chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật, đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người bệnh và góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang phân tích.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành từ tháng 3-4 năm 2025 tại phòng hồi tỉnh Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Nhân Dân 115.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

97 người bệnh sau phẫu thuật tại phòng hồi tỉnh Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Nhân Dân 115.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh phẫu thuật chương trình đạt ≥ 9 điểm theo Bảng điểm Aldrete sửa đổi, từ 18 tuổi trở lên, hoàn toàn tỉnh táo, hợp tác thực hiện nghiên cứu, có khả năng đọc, hiểu những câu hỏi khảo sát trên phiếu khảo sát của nghiên cứu viên và có khả năng điền thông tin vào phiếu khảo sát.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh sau phẫu thuật phải thở máy, không hoàn thành bộ câu hỏi.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện các trường hợp thỏa mãn tiêu chí lựa chọn và loại bỏ các trường hợp trong tiêu chuẩn loại trừ.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthimylinh@pnt.edu.vn Điện thoại: (+84) 969359931 <https://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD2.4463>

2.5. Các thông số đánh giá

- Biến số phụ thuộc: nhu cầu chăm sóc về y tế, nhu cầu chăm sóc về tinh thần, nhu cầu chăm sóc về xã hội, nhu cầu chăm sóc toàn diện.

- Biến số độc lập: tuổi, chỉ số khối cơ thể (BMI), ASA, tổng liều giãn cơ Rocuronium, lượng máu mất, lượng dịch truyền, thời gian phẫu thuật, thời gian gây mê.

2.6. Kỹ thuật, quy trình thực hiện

Bộ câu hỏi đã được tiến hành khảo sát thử trên 30 người bệnh sau phẫu thuật ngoại tổng quát tại phòng hồi tỉnh Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Nhân Dân 115 trước khi tiến hành nghiên cứu chính thức. Giá trị Cronbach's Alpha sau khi lấy mẫu pilot là 0,8.

Tiến hành thu thập số liệu: nghiên cứu viên sẽ giải thích và hướng dẫn người bệnh trả lời câu hỏi. Nghiên cứu viên đọc câu hỏi của bộ câu hỏi, đợi câu trả lời của người bệnh và điền chính xác đáp án của người bệnh vào bộ câu hỏi, thời gian phỏng vấn bộ câu hỏi khoảng 7-10 phút. Trong thời gian người bệnh trả lời bộ câu hỏi, nghiên cứu viên sẽ giải đáp thắc mắc nếu có.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu thống kê phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. Biến số định tính được trình bày dưới dạng: tần số, tỉ lệ phần trăm, không có biến số định lượng. Dùng kiểm định Chi-square hoặc kiểm định Fisher's Exact để tìm hiểu mối liên quan giữa các biến độc lập (độ tuổi, giới tính, dân tộc...) và biến phụ thuộc (nhu cầu chăm sóc về y tế, nhu cầu chăm sóc về thể chất...), với ngưỡng ý nghĩa được chọn là $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

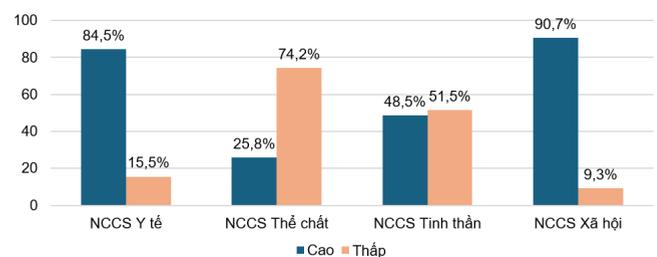
Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và Hội đồng Đạo đức Bệnh viện Nhân Dân 115. Đây là nghiên cứu thực hiện khảo sát, không làm tổn hại tinh thần, thể chất đối tượng nghiên cứu, không gây tổn kém chi phí cho người bệnh. Thông tin của người bệnh hoàn toàn được đảm bảo bí mật. Những người bệnh được chọn vào mẫu nghiên cứu là tự nguyện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 97)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tuổi	18-59 tuổi	70	72,2
	≥ 60 tuổi	27	27,8
Giới tính	Nam	44	45,4
	Nữ	53	54,6
Dân tộc	Kinh	89	91,8
	Dân tộc khác	8	8,2
Nghề nghiệp	Viên chức, người lao động	12	12,4
	Kinh doanh tự do	25	25,8
	Nông dân	3	3,1
	Sinh viên	8	8,2
	Cán bộ, công chức	5	5,1
	Khác	44	45,4

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Trình độ học vấn	Không đi học	3	3,1
	Tiểu học	31	32,0
	Trung học cơ sở	28	28,9
	Trung học phổ thông	20	20,6
	Trung cấp, cao đẳng	3	3,1
	Đại học, sau đại học	12	12,3
Nơi cư trú	Thành thị	91	93,8
	Nông thôn	6	6,2
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo	4	4,1
	Không nghèo	93	95,9
Diện chi trả	Bảo hiểm y tế	73	75,3
	Tự chi trả	24	24,7
Loại phẫu thuật	Phẫu thuật nội soi	66	68,0
	Phẫu thuật mở	31	32,0
Người chăm bệnh	Có	90	92,8
	Không	7	7,2



Biểu đồ 1. Phân loại các nhu cầu chăm sóc (NCCS) của người bệnh (n = 97)

Bảng 2. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc toàn diện

Yếu tố	Nhu cầu chăm sóc toàn diện				p		
	Cao		Thấp				
	n	%	n	%			
Tuổi	18-59 tuổi (n = 70)		11	15,7	59	84,3	1,000
	≥ 60 tuổi (n = 27)		4	14,8	23	85,2	
Giới tính	Nam (n = 44)		4	9,1	40	90,9	0,114
	Nữ (n = 53)		11	20,8	42	79,2	
Dân tộc	Kinh (n = 89)		14	15,7	75	84,3	1,000
	Khác (n = 8)		1	12,5	7	87,5	
Nghề nghiệp	Viên chức, người lao động (n = 12)		2	16,7	10	83,3	0,984
	Kinh doanh tự do (n = 25)		3	12,0	22	88,0	
	Nông dân (n = 3)		0	0	3	100	
	Sinh viên (n = 8)		1	12,5	7	87,5	
	Cán bộ, công chức (n = 5)		1	20,0	4	80,0	
	Khác (n = 44)		8	18,2	36	81,8	

Yếu tố		Nhu cầu chăm sóc toàn diện				p
		Cao		Thấp		
		n	%	n	%	
Trình độ học vấn	Không đi học (n = 3)	0	0	3	100	0,785
	Tiểu học (n = 31)	6	19,4	25	80,6	
	Trung học cơ sở (n = 28)	3	10,7	25	89,3	
	Trung học phổ thông (n = 20)	3	15,0	17	85,0	
	Trung cấp, cao đẳng (n = 3)	1	33,3	2	66,7	
	Đại học, sau đại học (n = 12)	2	16,7	10	83,3	
Nơi cư trú	Thành thị (n = 91)	14	15,4	77	84,6	1,000
	Nông thôn (n = 6)	1	16,7	5	83,3	
Kinh tế	Cận nghèo, nghèo (n = 4)	0	0	4	100	1,000
	Không nghèo (n = 93)	15	16,1	78	83,9	
Diện chi trả	Bảo hiểm y tế (n = 73)	10	13,7	63	86,3	0,515
	Tự chi trả (n = 24)	5	20,8	19	79,2	
Loại phẫu thuật	Phẫu thuật nội soi (n = 66)	6	9,1	60	90,9	0,017
	Phẫu thuật hở (n = 31)	9	29,0	22	71,0	
Người chăm bệnh	Có (n = 90)	11	12,2	79	87,8	0,010
	Không (n = 7)	4	57,1	3	42,9	

4. BÀN LUẬN

Về nhu cầu chăm sóc y tế, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc về y tế cao, đạt tỉ lệ 84,5%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy (77,9%) [1], lý do có thể vì sự khác biệt về loại hình phẫu thuật, phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân có phẫu trường ở xa trung tâm cơ thể (cẳng chân), người bệnh ít quan tâm đến nhu cầu chăm sóc về y tế. Trái lại, kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Đào và cộng sự (2020) thấy tỉ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc y tế sau phẫu thuật ngoại tổng quát cao hơn nghiên cứu của chúng tôi (97,5%) [2], vì có sự khác nhau về thời gian và địa điểm thực hiện khảo sát: nghiên cứu chúng tôi thực hiện khi người bệnh nằm tại phòng hồi tỉnh, cơ thể còn tác dụng của thuốc giảm đau, và chưa quan sát được vết mổ.

Về nhu cầu chăm sóc thể chất, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỉ lệ nhu cầu chăm sóc về thể chất tương đối thấp, chiếm 25,8%. Kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Hồng Thơm và cộng sự (2025) với tỉ lệ nhu cầu chăm sóc thể chất khá thấp (4,3%) [3], lý do vì sự khác biệt về thể trạng của đối tượng tham gia nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu của Trần Thị Hồng Thơm và cộng sự chủ yếu là người trẻ, khỏe mạnh, có thể tự chăm sóc. Mặt khác, phẫu thuật thẩm mỹ tại đơn vị phẫu thuật trong ngày thường ít xâm lấn, thời gian phục hồi nhanh nên ít có nhu cầu chăm sóc về mặt thể chất. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai (2021) cho kết quả tỉ lệ nhu cầu chăm sóc thể chất khá cao so với nghiên cứu của chúng tôi (85,7%) [4], có thể do đặc trưng của bệnh lý ung thư dễ gây ra nhiều biến chứng bất lợi cho cơ thể: thiếu máu, thiếu dinh dưỡng, suy yếu hệ miễn dịch có thể dẫn đến nhiễm trùng, đau và các vấn đề về giấc ngủ.

Kết quả khảo sát về nhu cầu chăm sóc tinh thần trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ 48,5%, tương đồng với các nghiên cứu của Đặng Duy Quang và cộng sự (47,6%) [6], Nguyễn Thị Thùy (37,2%) [1]; và thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai (56,3%) [4]. Sự khác biệt này có thể do bệnh ung thư gây nhiều ảnh hưởng tiêu cực lên sức khỏe người bệnh, gây nhiều cảm giác lo lắng, bất an, do đó nhu cầu chăm sóc về tinh thần tăng cao.

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỉ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc xã hội khá cao (90,7%), kết quả tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Hồng Thơm và cộng sự, Ninh Tiến Lai và cộng sự với tỉ lệ người bệnh có nhu cầu chăm sóc về xã hội ở mức cao (98,6% và 90,7%) [3], [7].

Đối với nhu cầu cao về chăm sóc toàn diện trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ chiếm một tỉ lệ thấp, chỉ khoảng 15,5%. Điều này có thể lý giải là do thời gian nằm tại phòng hồi tỉnh thường ngắn và tập trung chủ yếu vào giai đoạn hồi phục sinh lý sớm sau gây mê, nên người bệnh có thể chưa đủ tỉnh táo để nhận thức đầy đủ các nhu cầu chăm sóc ở các khía cạnh thể chất, tâm lý. Trong giai đoạn này, thuốc giảm đau vẫn còn tác dụng và người bệnh chưa quan sát được vết mổ nên chưa cảm nhận rõ mức độ đau, khó chịu hoặc các bất tiện liên quan đến vận động, sinh hoạt cá nhân mà chỉ quan tâm đến chăm sóc y tế và chăm sóc xã hội, do đó có thể dẫn đến nhu cầu chăm sóc tinh thần và thể chất của người bệnh ở giai đoạn này chưa cao [5].

Trong nghiên cứu chúng tôi cũng tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhu cầu chăm sóc toàn diện với đặc điểm loại phẫu thuật và người chăm bệnh ($p < 0,05$). Tỉ lệ người bệnh phẫu thuật mở có nhu cầu chăm sóc toàn diện cao hơn người bệnh phẫu thuật nội soi (29% cao hơn 9,1%) vì phẫu thuật mở để lại vết mổ lớn hơn, đau hơn, thời gian hồi phục lâu hơn và nguy cơ nhiễm trùng cũng cao hơn phẫu thuật nội soi, nên người bệnh phẫu thuật mở có nhu cầu chăm sóc toàn diện cao hơn. Về đặc điểm người chăm bệnh, tỉ lệ người bệnh có người chăm bệnh có nhu cầu cao về chăm sóc toàn diện cao hơn người bệnh không có người chăm (57,1% cao hơn 12,2%), điều này có thể lý giải là do những người bệnh không có người chăm bệnh có thể không tự chăm sóc bản thân toàn diện, nên những người bệnh này sẽ có nhu cầu chăm sóc toàn diện cao hơn những người bệnh có người chăm bệnh.

5. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả: nhu cầu chăm sóc về y tế và chăm sóc về xã hội của người bệnh khá cao (84,5% và 90,7%); nhu cầu chăm sóc về thể chất và tinh thần thấp hơn (25,8% và 48,5%); chiếm tỉ lệ thấp nhất là nhu cầu chăm sóc toàn diện chiếm 15,5%. Liên quan đến nhu cầu chăm sóc toàn diện của người bệnh sau phẫu thuật ngoại tổng quát, có mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc toàn diện với đặc điểm loại phẫu thuật và người chăm bệnh ($p < 0,05$). Không có mối liên quan giữa nhu cầu chăm sóc thể chất với một số đặc điểm như tuổi, giới tính, dân tộc, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi cư trú, kinh tế, diện chi trả ($p > 0,05$).

Từ kết quả nghiên cứu cho thấy, nhân viên y tế cần chú trọng hơn các vấn đề chăm sóc người bệnh bao gồm các nhu cầu về chăm sóc y tế, xã hội, thể chất, tinh thần và nhu cầu chăm

sóc toàn diện. Đặc biệt là những người bệnh có thực hiện phẫu thuật mổ hở, vết mổ lớn và những người bệnh không có người chăm bệnh cần được lưu ý nhiều hơn do nhu cầu chăm sóc toàn diện cao hơn ở các đối tượng này.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Thùy. Nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật kết hợp xương cẳng chân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định năm 2021. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2023, 6 (3): 109-116. doi: 10.54436/jns.2023.03.595
- [2] Nguyễn Thị Đào, Lê Thị Cẩm, Phan Ngọc Thủy, Nguyễn Thị Hồng Nguyên, Nguyễn Thị Mai Duyên. Các yếu tố liên quan đến nhu cầu chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật tại Khoa Ngoại tổng hợp, Trung tâm Y tế Giá Rai, thành phố Bạc Liêu năm 2020. Tạp chí Y học Cộng đồng, 2023, 64 (1): 131-137. doi: 10.52163/yhc.v64i1.583
- [3] Trần Thị Hồng Thơm, Hồ Tất Bằng và cộng sự. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật thẩm mỹ tại Đơn vị Phẫu thuật trong ngày, Bệnh viện Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y Dược thực hành 175, 2025, 41: 63-71.
- [4] Nguyễn Thị Thanh Mai. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại khối ngoại Bệnh viện K. Tạp chí Y học Việt Nam, 2021, 509 (2): 109-114 doi: 10.51298/vmj.v509i2.1804.
- [5] OHSU Knight Cancer Institute. Physical side effects of cancer. Accessed June 1, 2025. <https://www.ohsu.edu/knight-cancer-institute/physical-side-effects-cancer>.
- [6] Đặng Duy Quang, Phan Cảnh Chương, Lê Thị Hằng, Trần Thị Kim Cúc. Nghiên cứu nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại Bệnh viện Trung ương Huế. Tạp chí Y học lâm sàng, Bệnh viện Trung ương Huế, 2015, 31: 69-78.
- [7] Ninh Tiến Lai, Nguyễn Thị Hoa, Đỗ Thị Thu Huyền. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại Bệnh viện Đa khoa huyện Vị Xuyên. Đề tài khoa học cấp cơ sở, Bệnh viện Đa khoa huyện Vị Xuyên, Sở Y tế tỉnh Hà Giang, 2023.