

# ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH SAU CẤY MÁY TẠO NHỊP VĨNH VIỄN TẠI KHOA NỘI TIM MẠCH 1 BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ ĐA KHOA NGHỆ AN

EVALUATION OF PATIENT CARE AFTER PERMANENT PACEMAKER IMPLANTATION  
AT DEPARTMENT OF CARDIOLOGY 1, NGHE AN FRIENDSHIP GENERAL HOSPITAL

TRẦN THỊ HIỀN, NGUYỄN THỊ HOÀN  
Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn và bước đầu đánh giá một số giải pháp nâng cao chất lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn tại Khoa Nội Tim mạch 1, Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An năm 2024.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên tất cả người bệnh có chỉ định đã được đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn tham gia nghiên cứu và toàn bộ điều dưỡng viên trực tiếp thực hiện công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn tại Khoa Nội Tim mạch 1/Bệnh viện HNĐK Nghệ An từ tháng 01/2024 đến tháng 6/2024 (tiến hành nghiên cứu trên 39 người bệnh và 12 điều dưỡng viên).

**Kết quả:** Công tác chăm sóc thực thể cho người bệnh cơ bản tốt (theo dõi dấu hiệu sinh tồn đạt 100%, công tác chăm sóc khác cũng đạt trên 80%). Người bệnh sử dụng thuốc tuân thủ 5 đúng: Đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng đường dùng, đúng thời gian, đúng liều. Công tác chăm sóc tinh thần cho người bệnh tốt (cơ bản 100% thường xuyên thực hiện). Có 89,7% người bệnh hài lòng; 10,3% người bệnh rất hài lòng về quá trình chăm sóc của điều dưỡng.

**Kết luận:** Thông qua quan sát các hoạt động chăm sóc của điều dưỡng cho thấy 100% các đánh giá đều hiệu quả. Mức độ hài lòng của người bệnh đều đạt trên 90% cho thấy sự hài lòng cao hài lòng về chất lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn ở Khoa Tim mạch 1, Bệnh viện HNĐK Nghệ An. Hướng về người bệnh để chăm sóc không chỉ về thân bệnh mà còn cả tâm bệnh và kinh phí chữa trị nhằm mang đến sự tin cậy, hài lòng của nhiều người bệnh sau khi được điều trị. Để chăm sóc sức khỏe cho người bệnh một cách toàn diện thì các điều dưỡng viên phải là người có chuyên môn, kỹ năng,

được đào tạo bài bản và chuyên nghiệp, đồng thời cần được tập huấn, đào tạo thường xuyên.

**Từ khóa:** Máy tạo nhịp tim, chăm sóc của điều dưỡng, sự hài lòng

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the current state of care for patients with permanent pacemaker implantation and to provide an initial assessment of some solutions aimed at improving the quality of care for these patients at Cardiology Department 1, Nghe An General Friendship Hospital in 2024.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on all patients who had a permanent pacemaker implanted and agreed to participate in the study, along with all nurses directly involved in the care of these patients at Cardiology Department 1, Nghe An General Friendship Hospital, from January 2024 to June 2024 (a total of 39 patients and 12 nurses).

**Results:** Physical care for patients was generally good (100% of vital signs were monitored, and other care activities reached over 80%). Patients adhered to the "five rights" of medication administration: right patient, right drug, right route, right time, and right dose. Mental health support for patients was also well implemented (almost 100% of nurses reported routinely providing it). Regarding satisfaction, 89.7% of patients were satisfied, and 10.3% were very satisfied with the care provided by the nursing staff.

**Conclusion:** Observations of nursing activities showed that 100% of the care assessments were effective. Patient satisfaction levels exceeded 90%, indicating high satisfaction with the quality of care for patients with permanent pacemakers at Cardiology Department 1,

Nghe An General Friendship Hospital. Patient-centered care should address not only physical illnesses but also mental well-being and treatment costs to build trust and satisfaction among patients after treatment. To provide comprehensive healthcare, nurses must possess professional expertise, skills, and be well-trained and professional. Regular training and refresher courses are also essential.

**Keywords:** Pacemaker, nursing care, patient satisfaction.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cho đến nay, các rối loạn nhịp tim (RLNT) vẫn là một trong những nguyên nhân hàng đầu dẫn đến Tỷ lệ tử vong cao của các bệnh tim mạch. Vì vậy, việc chẩn đoán và điều trị RLNT có hiệu quả cao mang một ý nghĩa lâm sàng to lớn.

Máy tạo nhịp là một thiết bị cải thiện tình trạng hoạt động điện của tim khi khả năng phát nhịp và/hoặc dẫn truyền trong tim không hoạt động bình thường. Tim co bóp (bơm máu) nhờ những tế bào phát xung nút xoang theo hệ thống dẫn truyền nhĩ thất kích thích cơ tim co bóp để bơm máu vào hệ thống tuần hoàn. Vì vậy, khi một yếu tố nào đó tác động và làm rối loạn sự hình thành hay dẫn truyền xung động, có thể dẫn đến tim không hoạt động như bình thường. Tại nước ta, chỉ định tạo nhịp tim cho bệnh lý nút xoang đứng hàng thứ 2 sau chỉ định block nhĩ thất [5]. Vì vậy, chúng tôi tiến hành “Đánh giá công tác chăm sóc người bệnh sau đặt máy tạo nhịp tại Khoa Nội Tim mạch 1/Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An” với mục tiêu: Mô tả công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn và bước đầu đánh giá một số giải pháp nâng cao chất lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn tại Khoa Nội Tim mạch 1, Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa (HNĐK) Nghệ An năm 2024.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành tại Khoa Tim mạch 1/Bệnh viện HNĐK Nghệ An. Thời gian nghiên cứu từ tháng 01/2024 đến tháng 6/2024.

**Đối tượng:** 39 người bệnh có chỉ định đã được đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn đồng ý tham gia nghiên cứu và

12 điều dưỡng viên trực tiếp thực hiện công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn.

**Công cụ:** Phiếu quan sát trực tiếp điều dưỡng thực hiện các công việc chăm sóc trên người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn bao gồm: Điều dưỡng thực hiện công tác chăm sóc thực thể cho người bệnh; Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc cho người bệnh; Điều dưỡng thực hiện chăm sóc tinh thần cho người bệnh. Phiếu khảo sát ý kiến của NB về quá trình chăm sóc của điều dưỡng, gồm các biến khảo sát như: Tuổi; giới tính; học vấn; đau; liền vết mổ; phòng biến chứng; giáo dục sức khỏe; dùng thuốc; hài lòng chung.

**Quan sát:** Quan sát trực tiếp điều dưỡng thực hiện các hoạt động chăm sóc cho người bệnh ở các thời điểm khác nhau. Cán bộ quan sát không để điều dưỡng nhận thấy có người đang quan sát quá trình thực hiện công việc chăm sóc.

**Biến nghiên cứu:** Mỗi điều dưỡng thực hiện các nội dung chăm sóc hàng ngày từ lúc người bệnh được đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn đến trước lúc người bệnh ra viện. Hoạt động được thực hiện hàng ngày = thường xuyên; hoạt động thực hiện < 3 lần/tuần = thỉnh thoảng, hiếm khi. Sử dụng phiếu khảo sát để thu thập thông tin về đánh giá của người bệnh đối với hoạt động chăm sóc của điều dưỡng. Người bệnh được phát phiếu vào ngày thứ 3 sau đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn, người bệnh tự điền phiếu khảo sát trước sự có mặt của cán bộ thu thập số liệu.

**Phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý trên phần mềm SPSS phiên bản 20.0 kết hợp thống kê trên excel để tổng hợp số liệu.

**Đạo đức nghiên cứu:** Đề tài nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng nghiệm thu đề tài cơ sở tại Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An. Người bệnh được giải thích rõ ràng mục đích và nội dung của nghiên cứu, nghiên cứu được thực hiện trên người bệnh đã đồng ý tham gia nghiên cứu. Toàn bộ điều dưỡng tham gia nghiên cứu đều được thông tin đầy đủ về mục đích, phương pháp và tự nguyện ký cam kết tham gia.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Đặc điểm nhân khẩu học của điều dưỡng

Trong số 12 điều dưỡng được quan sát, có 1 điều dưỡng có trình độ sau đại học (chiếm 0,83%); 23,07% có trình độ đại học và 66,67% có trình độ cao đẳng. Có 33,33% số điều dưỡng có thâm niên dưới 10 năm, 50% có thâm niên từ 10 năm – 20 năm, 16,67% số điều dưỡng có thâm niên trên 20 năm.

### 3.2. Đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh

Trong 39 người bệnh, tuổi từ 61-80 tuổi là 20 người chiếm 51,2% số người bệnh, bên cạnh đó số lượng người trên 80% là 12 người chiếm 30,8%. Có thể thấy người bệnh có chỉ định và được đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn đa số là người cao tuổi. Ở độ tuổi này công tác chăm sóc của điều dưỡng không chỉ cần chăm sóc về thể chất, về y tế mà còn chăm sóc tốt cả tinh thần người bệnh. Giới tính của người bệnh: có 53,8% người bệnh nam và 47,2% người bệnh nữ. Có 20,5% có trình độ học vấn trung học phổ thông; 51,3% có trình độ Trung cấp chuyên nghiệp; 25,6% có trình độ Đại học/Cao đẳng và 2,6% có trình độ sau đại học.

### 3.3. Thực hiện chăm sóc của điều dưỡng

**Bảng 1. Điều dưỡng thực hiện công tác chăm sóc thực thể cho NB**

| Nội dung (n=12)                                 | Thỉnh thoảng, hiếm khi |           | Thường xuyên |           |
|-------------------------------------------------|------------------------|-----------|--------------|-----------|
|                                                 | SL                     | Tỷ lệ (%) | SL           | Tỷ lệ (%) |
| Theo dõi dấu hiệu sinh tồn                      | 0                      | 0         | 12           | 100       |
| Chăm sóc tình trạng đau vết thương của NB       | 1                      | 8,3       | 11           | 91,7      |
| Chăm sóc quá trình liền vết thương của NB       | 2                      | 16,7      | 10           | 83,3      |
| Hướng dẫn, hỗ trợ NB vận động, đi lại           | 2                      | 16,7      | 10           | 83,3      |
| Tư vấn về dinh dưỡng                            | 1                      | 8,3       | 11           | 91,7      |
| Tư vấn, cung cấp cho NB kiến thức về biến chứng | 2                      | 16,7      | 10           | 83,3      |

Công tác chăm sóc thực thể cho người bệnh cơ bản tốt. Đặc biệt người bệnh được theo dõi dấu hiệu sinh tồn đạt 100%. Các công tác chăm sóc khác cũng đạt trên 80% thường xuyên thực hiện.

**Bảng 2. Điều dưỡng đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc cho NB**

| Nội dung (n=12)                                                                                         | Thỉnh thoảng, hiếm khi |           | Thường xuyên |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--------------|-----------|
|                                                                                                         | SL                     | Tỷ lệ (%) | SL           | Tỷ lệ (%) |
| Động viên NB sử dụng thuốc                                                                              | 1                      | 8,4       | 11           | 91,6      |
| Hướng dẫn, giải thích cho NB về tác dụng, liều dùng và những biến chứng có thể xảy ra khi sử dụng thuốc | 3                      | 25        | 9            | 75        |
| Cho NB uống thuốc ngay tại giường bệnh                                                                  | 1                      | 8,4       | 11           | 91,6      |
| Thực hiện tiêm thuốc, truyền dịch đúng thời gian                                                        | 0                      | 0         | 12           | 100       |
| Theo dõi, phát hiện các tác dụng không mong muốn của thuốc, tai biến sau dùng thuốc cho NB.             | 3                      | 25        | 9            | 75        |
| Công khai thuốc hàng ngày cho NB                                                                        | 0                      | 0         | 12           | 100       |

Người bệnh sử dụng thuốc tuân thủ 5 đúng: Đúng người bệnh, đúng thuốc, đúng đường dùng, đúng thời gian, đúng liều.

**Bảng 3. Thực hiện chăm sóc tinh thần cho người bệnh của điều dưỡng**

| Nội dung (n=12)                                                                                  | Thỉnh thoảng, hiếm khi |           | Thường xuyên |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------|--------------|-----------|
|                                                                                                  | SL                     | Tỷ lệ (%) | SL           | Tỷ lệ (%) |
| Tư vấn, giáo dục sức khỏe về các biến chứng sau đặt máy tạo nhịp                                 | 2                      | 16,7      | 10           | 83,3      |
| Hướng dẫn cho NB tự chăm sóc, theo dõi sau đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn                            | 0                      | 0         | 12           | 100       |
| Giao tiếp với người bệnh bằng thái độ ân cần và thông cảm.                                       | 0                      | 0         | 12           | 100       |
| Được động viên NB an tâm điều trị                                                                | 1                      | 8,4       | 11           | 91,6      |
| Giải đáp kịp thời những băn khoăn, thắc mắc của người bệnh trong quá trình điều trị và chăm sóc. | 2                      | 16,7      | 10           | 83,3      |

Công tác chăm sóc tinh thần cho người bệnh cơ bản tốt. Cao nhất là Hướng dẫn người bệnh tự chăm sóc, theo dõi sau đặt máy tạo nhịp vĩnh viễn 100% thường xuyên làm; giao tiếp với người bệnh bằng thái độ ân cần và thông cảm 100% thường xuyên làm. Các công tác chăm sóc tinh thần khác đều đạt trên 80% số nhân viên thường xuyên thực hiện.

### 3.4. Đánh giá của người bệnh về quá trình chăm sóc của điều dưỡng

- Mức độ hài lòng của người bệnh về việc xử trí tình trạng đau ở vết mổ

**Bảng 4. Mức độ hài lòng của NB về việc xử trí tình trạng đau ở vết mổ**

| Nội dung (n=39) | Số lượng (người bệnh) | Tỷ lệ (%) | Ghi chú |
|-----------------|-----------------------|-----------|---------|
| Rất hài lòng    | 05                    | 12,8      |         |
| Hài lòng        | 32                    | 82,1      |         |
| Phân vân        | 02                    | 5,1       |         |

Theo bảng trên, có 32 người bệnh hài lòng về việc xử trí tình trạng đau ở vết mổ, chiếm 82,1% tổng số người bệnh; 12,8% người bệnh đánh giá là rất hài lòng; tỷ lệ người bệnh phân vân là 5,1%.

- Mức độ hài lòng của người bệnh về thời gian liền vết mổ

**Bảng 5. Mức độ hài lòng của người bệnh về thời gian liền vết mổ**

| Nội dung (n=39) | Số lượng (người bệnh) | Tỷ lệ (%) | Ghi chú |
|-----------------|-----------------------|-----------|---------|
| Rất hài lòng    | 02                    | 5,1       |         |
| Hài lòng        | 36                    | 92,3      |         |
| Phân vân        | 01                    | 2,6       |         |

Theo bảng trên, có 92,3% người bệnh hài lòng về thời gian liền vết mổ; 5,1% người bệnh đánh giá là rất hài lòng; tỷ lệ người bệnh phân vân là 2,6%.

- Mức độ hài lòng của người bệnh về việc phòng biến chứng sau phẫu thuật

**Bảng 6. Mức độ hài lòng của người bệnh về việc phòng biến chứng sau phẫu thuật**

| Nội dung (n=39) | Số lượng (người bệnh) | Tỷ lệ (%) | Ghi chú |
|-----------------|-----------------------|-----------|---------|
| Rất hài lòng    | 03                    | 7,7       |         |
| Hài lòng        | 35                    | 89,7      |         |
| Phân vân        | 01                    | 2,6       |         |

Theo bảng trên, có 89,7% NB hài lòng về việc phòng biến chứng sau phẫu thuật; 7,7% NB đánh giá là rất hài lòng; tỷ lệ người bệnh phân vân là 2,6%.

- Mức độ hài lòng của người bệnh về việc được nhân viên y tế giáo dục sức khỏe.

**Bảng 7. Mức độ hài lòng của người bệnh về việc được nhân viên y tế giáo dục sức khỏe**

| Nội dung (n=39) | Số lượng (người bệnh) | Tỷ lệ (%) | Ghi chú |
|-----------------|-----------------------|-----------|---------|
| Rất hài lòng    | 06                    | 15,3      |         |
| Hài lòng        | 32                    | 82,1      |         |
| Phân vân        | 01                    | 2,6       |         |

Theo bảng trên, có 82,1% NB hài lòng về việc được nhân viên y tế giáo dục sức khỏe; 15,3% NB đánh giá là rất hài lòng; tỷ lệ NB phân vân là 2,6%.

- Mức độ hài lòng của người bệnh về việc dùng thuốc cho người bệnh

**Bảng 8. Mức độ hài lòng của người bệnh về việc dùng thuốc cho người bệnh**

| Nội dung (n=39) | Số lượng (người bệnh) | Tỷ lệ (%) | Ghi chú |
|-----------------|-----------------------|-----------|---------|
| Rất hài lòng    | 04                    | 10,2      |         |
| Hài lòng        | 34                    | 87,1      |         |
| Phân vân        | 01                    | 2,6       |         |

Theo bảng trên, có 87,1% người bệnh hài lòng về việc dùng thuốc; 10,2% người bệnh rất hài lòng; tỷ lệ người bệnh phân vân là 2,6%.

- Mức độ hài lòng chung của người bệnh

**Bảng 9. Mức độ hài lòng chung của người bệnh**

| Nội dung (n=39) | Số lượng (người bệnh) | Tỷ lệ (%) | Ghi chú |
|-----------------|-----------------------|-----------|---------|
| Rất hài lòng    | 04                    | 10,3      |         |
| Hài lòng        | 35                    | 89,7      |         |
| Phân vân        | 0                     | 0         |         |

Theo bảng trên, về mức độ hài lòng chung, có 89,7% người bệnh hài lòng; 10,3% người bệnh rất hài lòng.

## 4 BÀN LUẬN

### 4.1. Các đặc điểm nhân khẩu học

Về trình độ học vấn của điều dưỡng: 0,83% sau đại học; 23,07% đại học và 66,67% cao đẳng. Như vậy, lực lượng điều dưỡng của Khoa chiếm chủ yếu trình độ đại học. Cho thấy, nguồn điều dưỡng của Khoa có chất lượng tương

đối cao. Tuy nhiên, tỷ lệ điều dưỡng sau đại học chưa cao. Trong thời gian tới, Khoa có thể tạo điều kiện để tăng tỷ lệ điều dưỡng có trình độ sau đại học lên nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc.

Về thâm niên của điều dưỡng: Có 33,33% dưới 10 năm; 50% từ 10–19 năm; 16,67% trên 20 năm. Như vậy, số điều dưỡng có thâm niên từ 10 năm trở lên chiếm tỷ lệ khá cao. Tỷ lệ trên 20 năm và dưới 10 năm là tương đối, tạo điều kiện tốt cho sự học hỏi nâng cao kinh nghiệm cho nhân lực trẻ. Tỷ lệ từ 10–19 năm chiếm 50%, đây là lượng nhân lực đông đảo, vừa có sức khỏe, vừa có nhiều kinh nghiệm.

Về độ tuổi của người bệnh: Trên 80 tuổi chiếm 30,8%; từ 61-80 tuổi chiếm 51,2%; từ 41-60 tuổi chiếm 10,3%; dưới 40 tuổi chiếm 7,7%. Như vậy, độ tuổi của người bệnh khá cao, là độ tuổi dễ phát sinh các bệnh lý trên hệ tim mạch [1], dẫn đến các nhu cầu chăm sóc lớn từ nhân viên y tế và gia đình. Ngoài ra, độ tuổi có thể liên quan tới kiến thức tuân thủ điều trị của người bệnh [3].

Về giới tính của người bệnh: Có 47,2% nam và 53,8% nữ. Tỷ lệ này tương tự với nghiên cứu của Đậu Thị Hằng và cộng sự [2] nhưng thấp hơn kết quả của Silverman và cộng sự [6]. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về tình trạng dịch tễ học ở Mỹ và Việt Nam, cũng như thời điểm khảo sát.

Về trình độ học vấn của người bệnh: 20,5% THPT; 51,3% trung cấp CN; 25,6% Đại học/Cao đẳng và 2,6% sau đại học. Như vậy, đây là trình độ học vấn tương đối cao, có ảnh hưởng đến khả năng giáo dục sức khỏe. Ngoài ra, trình độ học vấn cũng có thể ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh [3].

#### **4.2. Đánh giá công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn tại Khoa Tim mạch 1, Bệnh viện Hữu Nghị Đa khoa Nghệ An năm 2024**

Kết quả đánh giá thông qua quan sát các hoạt động chăm sóc của điều dưỡng cho thấy 100% các đánh giá đều ở mức hiệu quả và rất hiệu quả; cho thấy sự thành công trong việc đưa bệnh nhân ra viện khỏe mạnh một phần quan trọng đến từ sự theo dõi chặt chẽ và chăm sóc cẩn thận của nhân viên điều dưỡng; khẳng định vai trò của điều dưỡng đối với việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh là rất quan trọng.

Theo kết quả nghiên cứu, mức độ hài lòng của người bệnh đều đạt gần 90% cho thấy sự hài lòng cao về chất

lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn ở Khoa Nội Tim mạch I, Bệnh viện Hữu Nghị đa khoa Nghệ An là khá cao. Nghiên cứu của Quế Anh Trâm và Phan Thị Lụa [5] cũng chỉ ra việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh giúp cải tiến chất lượng khám chữa bệnh, góp phần xây dựng và phát triển bệnh viện. Trên cơ sở xác định và đo lường các yếu tố chất lượng dịch vụ y tế tác động lên sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc sức khỏe bao gồm: điều kiện cơ sở vật chất, chỉ dẫn bố trí phòng làm việc, thủ tục quy trình dịch vụ, phong cách, phương thức cung cấp, thái độ, truyền thông, tác giả đưa ra quan điểm chất lượng dịch vụ giúp tạo động lực dẫn đến ý định lựa chọn bệnh viện của bệnh nhân.

Đáp ứng hài lòng của người bệnh là mục tiêu của toàn ngành y tế. Sự đánh giá khách quan của người dân đối với chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh sẽ giúp các cơ sở y tế tiếp tục hoàn thiện, khắc phục thiếu sót, cải tiến chất lượng để phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn. Tăng cường sự hài lòng của người dân với dịch vụ y tế, dịch vụ khám chữa bệnh là chỉ tiêu hết sức quan trọng của ngành y tế, thể hiện sự đánh giá khách quan của người dân đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh.

Ý nghĩa của việc khảo sát hài lòng người bệnh không chỉ là đánh giá bao nhiêu phần trăm người dân hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh mà đánh giá những vấn đề người dân chưa hài lòng, để các cơ sở khám chữa bệnh tìm ra nguyên nhân và giải pháp khắc phục, cải tiến hướng tới mục tiêu phục vụ người bệnh tốt hơn.

Chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của dịch vụ do Bệnh viện và ngành y tế cung cấp. Cho nên người bệnh chính là đối tượng trực tiếp xác định việc đánh giá uy tín chất lượng phục vụ dịch vụ ở Bệnh viện, trong đó một phần quan trọng là đánh giá tinh thần, thái độ, trách nhiệm phục vụ của nhân viên y tế.

#### **4.3. Đề xuất một số giải pháp nâng cao chất lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn**

Dựa vào kết quả khảo sát, các nội dung được Khoa đề xuất trong quá trình điều dưỡng thực hành chăm sóc người bệnh là: Theo dõi ECG monitor; theo dõi huyết động; đảm bảo máy còn hoạt động; đảm bảo an toàn về sử dụng điện; cài đặt lại máy sau khi phá rung; chăm sóc chân điện cực; để máy ở vị trí ít va chạm, đảm bảo máy

không bị chình do tình cờ; cung cấp thông tin về máy cho người bệnh và gia đình.

Từ phía người bệnh và gia đình đề xuất đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng bao gồm: Đề phòng nguy cơ rất thấp bị nhiễm khuẩn; đề phòng nguy cơ chảy máu và bầm tím ở vị trí đặt máy tạo nhịp tim; đề phòng nguy cơ di lệch dây dẫn; đề phòng nguy cơ xảy ra các biến chứng; hướng dẫn các hoạt động có thể thực hiện và nên tránh thực hiện trong 24h đầu sau cấy máy tạo nhịp tim; hướng dẫn người bệnh các hoạt động có thể thực hiện và nên tránh thực hiện trong 2 tuần đầu; hướng dẫn người bệnh cách sử dụng các thiết bị điện tử; hướng dẫn người bệnh tắm đúng cách; hướng dẫn người bệnh tập thể dục đúng phương pháp; giúp người bệnh yên tâm khi cảm nhận trọng lượng của máy tạo nhịp tim ở vùng ngực.

Lấy người bệnh làm trung tâm, không chỉ điều trị hết bệnh mà còn phải làm người bệnh hài lòng với cung cách phục vụ, quan tâm đến tâm tư, cảm xúc của người bệnh, đáp ứng những yêu cầu cơ bản. Các điều dưỡng viên phải là người có chuyên môn, kỹ năng, được đào tạo bài bản và chuyên nghiệp để chăm sóc sức khỏe cho người bệnh một cách toàn diện và đưa ra quyết định có liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe cho người bệnh như mục tiêu, kế hoạch chăm sóc giúp cho người bệnh bình phục nhanh nhất.

## 5. KẾT LUẬN

Đánh giá công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn tại Khoa Tim mạch 1, Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An năm 2024.

Kết quả đánh giá thông qua quan sát các hoạt động chăm sóc của điều dưỡng cho thấy 100% các đánh giá đều hiệu quả. Mức độ hài lòng của người bệnh đều đạt trên 90% cho thấy sự hài lòng cao hài lòng về chất lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn ở Khoa Nội Tim mạch 1, Bệnh viện HNĐK Nghệ An.

Đề xuất một số giải pháp nâng cao chất lượng công tác chăm sóc người bệnh cấy máy tạo nhịp vĩnh viễn.

Từ phía Khoa với góc nhìn chuyên môn đề xuất trong quá trình điều dưỡng thực hành chăm sóc người bệnh là: Theo dõi ECG monitor; theo dõi huyết động; đảm bảo máy còn hoạt động; đảm bảo an toàn về sử dụng điện; cài đặt lại máy sau khi phá rung; chăm sóc chân điện cực; để máy ở vị trí ít va chạm, đảm bảo máy không bị chình do tình cờ; cung cấp thông tin về máy cho người bệnh và gia đình.

Từ phía người bệnh và gia đình đề xuất đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng bao gồm: Đề phòng nguy cơ rất thấp bị nhiễm khuẩn; đề phòng nguy cơ chảy máu và bầm tím ở vị trí đặt máy tạo nhịp tim; đề phòng nguy cơ di lệch dây dẫn; đề phòng nguy cơ xảy ra các biến chứng; hướng dẫn các hoạt động có thể thực hiện và nên tránh thực hiện trong 24h đầu sau cấy máy tạo nhịp tim; hướng dẫn người bệnh các hoạt động có thể thực hiện và nên tránh thực hiện trong 2 tuần đầu; hướng dẫn người bệnh cách sử dụng các thiết bị điện tử; hướng dẫn người bệnh tắm đúng cách; hướng dẫn người bệnh tập thể dục đúng phương pháp; giúp người bệnh yên tâm khi cảm nhận trọng lượng của máy tạo nhịp tim ở vùng ngực.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đậu Đức Bảo (2022), "Thực trạng mắc tăng huyết áp, đái tháo đường và một số yếu tố nguy cơ tim mạch ở người cao tuổi trong cộng đồng tại huyện Yên Khánh, tỉnh Ninh Bình năm 2021".
2. Đậu Thị Hằng và các cộng sự (2023), "Đánh giá chức năng vận động khớp vai trước và sau cấy máy tạo nhịp tim vĩnh viễn tại Viện Tim mạch - Bệnh viện Bạch Mai", Tạp chí Y học Việt Nam. 522(2).
3. Bùi Chí Anh Minh (2023), "Tìm hiểu yếu tố liên quan đến kiến thức tuân thủ điều trị tăng huyết áp tại Khoa nội Tim mạch Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022", Tạp chí Y học Việt Nam. 527(1).
4. Quế Anh Trâm và Phan Thị Lựa (2023), "Khảo sát sự hài lòng của người bệnh về thái độ giao tiếp của điều dưỡng tại Trung tâm bệnh nhiệt đới Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An", Tạp chí Y học Việt Nam. 529(2).
5. Trương Quang Việt (2020), "Khảo sát kết quả ngắn hạn và sự thay đổi một số thông số tạo nhịp ở người bệnh hội chứng nút xoang bệnh lý được đặt máy tạo nhịp tim hai buồng, Đại học Y Hà Nội".
6. Silverman, Barbara G et al. (1995), "The epidemiology of pacemaker implantation in the United States", Public Health Reports. 110(1), tr. 42.
7. Jing, Songbo, et al. (2020), "Analysis of postoperative complications and risk factors in patients with permanent pacemaker implantation", Journal of thoracic disease. 12(10), tr. 5980.