

- al (1985). International system of radiographic grading of vesicoureteric reflux *Pediatr Radiol* 15, 105-109.
5. Ma Y, Li B, Wang L et al (2013). The predictive factors of hydronephrosis in patients with spina bifida: reports from China. *Int Urol Nephrol*, 45(3), 687-93.
  6. Miklaszewska M, Korohoda P, Zachwieja K et al (2016). Can We Further Improve the Quality of Nephro-Urological Care in Children with Myelomeningocele? *Int J Environ Res Public Health*, 13(9).
  7. Timberlake M.D, Jacobs M.A, Kern A.J et al (2018). Streamlining risk stratification in infants and young children with spinal dysraphism: Vesicoureteral reflux and/or bladder trabeculations outperforms other urodynamic findings for predicting adverse outcomes. *J Pediatr Urol*, 14(4), 319 e1-319 e7.
  8. DeLair S.M, Eandi J, White M.J et al (2007). Renal cortical deterioration in children with spinal dysraphism: analysis of risk factors. *J Spinal Cord Med*, 30 Suppl 1, S30-4.
  9. Kanaheswari Y and Mohd Rizal A.M (2015). Renal scarring and chronic kidney disease in children with spina bifida in a multidisciplinary Malaysian centre. *J Paediatr Child Health*, 51(12), 1175-81.
  10. Prakash R, Puri A, Anand R et al (2017). Predictors of upper tract damage in pediatric neurogenic bladder. *J Pediatr Urol*, 13(5), 503 e1-503 e7.

## NHU CẦU HỖ TRỢ VỀ CÔNG TÁC XÃ HỘI CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ NĂM 2023

Trần Văn Vui<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Đăng Thu<sup>1</sup>,  
Dương Thị Diệu Hương<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thúy Nga<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả nhu cầu hỗ trợ về CTXH của NBNT tại Bệnh viện Trường Đại học Y – Dược Huế. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 210 NBNT từ tháng 11/2022 đến tháng 7/2023 bằng bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc được soạn dựa trên Thông tư 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế. **Kết quả:** Nhu cầu hỗ trợ về CTXH của NBNT tại BV Trường Đại học Y Dược Huế là khá cao, trong đó, những nhu cầu chiếm tỷ lệ cao nhất là nhu cầu thực hiện quy tắc ứng xử của NVYT tại BV (97,6%), nhu cầu được hỏi thăm về tình hình sức khỏe (94,2%), nhu cầu được tư vấn chính sách BHYT (92,9%), nhu cầu được truyền thông, tư vấn các thông tin về phòng, chống bệnh tật đang điều trị (91,0%), nhu cầu được kết nối với NVYT trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị (74,4%), nhu cầu được đồng viên, chia sẻ khi có vướng mắc với NVYT (55,2%), nhu cầu hỗ trợ chi phí điều trị (58,5%), nhu cầu hỗ trợ chi phí sinh hoạt (49,5%) và nhu cầu hỗ trợ suất ăn miễn phí (44,7%). **Kết luận:** Nhìn chung, NBNT tại BV Trường Đại học Y – Dược Huế có nhu cầu được đáp ứng về các hoạt động CTXH tại BV là khá cao, do đó, BV cần có kế hoạch cụ thể để đáp ứng các nhu cầu hỗ trợ CTXH cho NBNT theo Thông tư 43 của Bộ Y tế.

**Từ khóa:** Nhu cầu, công tác xã hội trong bệnh viện, người bệnh nội trú.

### SUMMARY

#### THE NEED FOR SOCIAL WORK SUPPORT AMONG INPATIENTS AT HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2023

**Objective:** The study aimed to describe the needs for social work support among inpatients at the Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2023. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 210 inpatients from November 2022 to July 2023 using a structured interview questionnaire based on Circular 43/2015/TT-BYT of the Vietnam Ministry of Health. **Results:** The social work support needs of inpatients was generally quite high. Among these needs, the highest proportions were as follows: the need to adhere to hospital rules and regulations of medical staff (97.6%), the need for inquires about the health status (94.2%), the need for consultation on health insurance policies (92.9%), and the need for communication and guidance on disease prevention and treatment (91.0%). Additionally, 74.4% of inpatients expressed a desire to connect with healthcare professionals when necessary to support their treatment, 55.2% indicated a need for encouragement and assistance in overcoming obstacles, 58.5% required financial assistance for medical treatment costs, 49.5% needed financial support for living expenses, and 44.7% required free meal provisions. **Conclusion:** In general, inpatients at the Hospital of Hue University of Medicine and Pharmacy have a high demand for social work activities within the hospital. Therefore, the hospital should develop specific plans to meet the social work needs of inpatients in accordance with Circular 43 of the Ministry of Health. **Keywords:** needs, social work in hospital, inpatient.

<sup>1</sup>Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

<sup>2</sup>Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế

<sup>3</sup>Trường Đại học Y tế Công cộng

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Vui

Email: tvvui@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 22.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 16.11.2023

Ngày duyệt bài: 4.12.2023

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện (BV) có nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh; cung cấp thông tin truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật; vận động tài trợ; hỗ trợ nhân viên y tế (NVYT) và đào tạo, bồi dưỡng về CTXH cho NVYT (1).

Hiện nay, Chính phủ và Bộ Y tế (BYT) nước ta cũng đã ban hành một số văn bản liên quan đến ngành nghề CTXH, đặc biệt là trong ngành y tế, gần đây nhất, BYT đã ban hành quyết định số 712/QĐ-BYT ngày 21/3/2022 về Kế hoạch phát triển CTXH trong ngành y tế giai đoạn 2021-2030 với các nhiệm vụ trọng tâm như hoàn thiện chương trình đào tạo cử nhân và thạc sĩ CTXH trong ngành y tế, 100% cơ sở khám chữa bệnh có phòng/tổ CTXH, ngoài ra, kế hoạch cũng đưa ra mục tiêu thực hiện các hoạt động CTXH trong các cơ sở y tế dự phòng tuyến tỉnh và tuyến huyện (1, 2). Điều này cho thấy nhà nước đang rất chú trọng đến các hoạt động CTXH trong BV tại Việt Nam.

Theo nghiên cứu tại một số BV ở Việt Nam, nhu cầu hỗ trợ về CTXH của người bệnh là rất lớn, hầu hết người bệnh đều có nhu cầu hỗ trợ về thông tin, chỉ dẫn, tư vấn dịch vụ khám chữa bệnh (dao động từ 81,9% - 99,5%), nhu cầu hỗ trợ về các dịch vụ truyền thông, nâng cao nhận thức (dao động từ 45,4% - 72,2%), nhu cầu hỗ trợ giải quyết các vấn đề tâm lý - xã hội (dao động từ 62,9% - 100%), nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện (dao động từ 55,5% - 88%) (3-6). Cho đến nay, tại BV Trường Đại học Y Dược Huế (BVTĐHYDH) chưa có nghiên cứu nào được công bố liên quan đến lĩnh vực này, do đó, nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện nhằm mô tả nhu cầu hỗ trợ về CTXH của người bệnh nội trú (NBNT) tại BVTĐHYDH năm 2023, nghiên cứu giúp người làm CTXH tại BV phát triển kế hoạch để đáp ứng được nhu cầu của người bệnh, từ đó mang lại sự hài lòng của người bệnh khi đến khám chữa bệnh tại BV.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, định lượng

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Bệnh viện TĐHYDH từ tháng 11/2022 đến tháng 7/2023

**Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh đang điều trị tại các khoa bệnh nội trú của BVTĐHYDH, đồng ý tham gia vào nghiên cứu

**Cỡ mẫu, chọn mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo

công thức ước lượng một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{e^2}$$

Chọn  $p = 0,555$  (Chọn  $p$  theo tỷ lệ nhu cầu kết nối nguồn lực và hỗ trợ từ thiện trong nghiên cứu của Nguyễn Khắc Liêm và cộng sự là 55,5%) (4),  $\epsilon = 0,07$ ,  $\alpha = 0,05$ . Thay các giá trị tham số vào công thức ta được cỡ mẫu = 194. Thực tế, chúng tôi thu thập được 210 NBNT.

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện ở 7 khoa bệnh nội trú tại BVTĐHYDH

**Biến số nghiên cứu.** Nhóm biến số về thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, bao gồm: tuổi, giới, nghề nghiệp, nơi ở, tình trạng kinh tế, có người nhà chăm sóc, có sử dụng BHYT, khoa bệnh điều trị, số ngày điều trị nội trú, số lần điều trị nội trú trong năm 2023. Nhóm biến số về nhu cầu hỗ trợ CTXH của NBNT, bao gồm: Nhu cầu hỗ trợ, tư vấn các vấn đề về CTXH trong quá trình khám chữa bệnh; nhu cầu hỗ trợ về thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật; nhu cầu hỗ trợ về vận động tiếp nhận tài trợ; nhu cầu hỗ trợ về kết nối nguồn lực.

**Phương pháp thu thập số liệu.** Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi phỏng vấn có cấu trúc tự soạn sẵn dựa trên Thông tư 43 của BYT về CTXH tại BV với sự góp ý của các chuyên gia trong lĩnh vực CTXH trong BV (1). Bộ câu hỏi đã được thử nghiệm trên 30 NBNT để điều chỉnh phù hợp với đối tượng nghiên cứu trước khi điều tra trên quần thể nghiên cứu.

**Xử lý và phân tích số liệu.** Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Thông tin được mô tả bằng các bảng thể hiện tần số và tỷ lệ.

Nhu cầu hỗ trợ về từng hoạt động CTXH của NBNT được mô tả thông qua 4 đáp án tương ứng với 4 nhóm đối tượng: Đối tượng không biết có những hoạt động CTXH trong BV; Đối tượng biết đến những hoạt động CTXH và hoàn toàn không có nhu cầu hỗ trợ về CTXH; Đối tượng có nhu cầu và đã được BV đáp ứng nên tại thời điểm khảo sát đối tượng không có nhu cầu; Đối tượng có nhu cầu hỗ trợ về CTXH nhưng chưa được đáp ứng hoặc BV có cung ứng nhưng đối tượng chưa thỏa mãn với sự cung ứng đó nên vẫn có nhu cầu.

Nhu cầu hỗ trợ CTXH của NBNT được tính trên tổng số NBNT thuộc nhóm "Có biết" đến hoạt động CTXH tại BV, tương ứng với đáp án thứ hai, thứ ba và thứ tư.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y tế công cộng thông qua số

335/2023/YTCC-HD3 ngày 15/6/2023.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Nghiên cứu 210 người bệnh nội trú. Độ tuổi trung bình của đối tượng là  $49,0 \pm 17,8$  tuổi. Nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới. Nghề nghiệp của NBNT phân bố khá đồng đều, trong đó, nội trợ/thất nghiệp/già chiếm tỷ lệ cao nhất (24,3%). Nơi ở của NBNT chủ yếu đến từ vùng nông thôn (46,7%),

đến từ vùng núi chiếm tỷ lệ thấp (4,8%). 6,2% NBNT thuộc diện hộ nghèo/cận nghèo. Phần lớn NBNT đều có người nhà chăm sóc. Chỉ có 2,4% NBNT không sử dụng BHYT. Số ngày điều trị dao động từ 1 ngày đến 3 tuần, trung bình là  $5,3 \pm 4,8$  ngày. Hơn 2/3 NBNT lần đầu điều trị tại BVTĐHYDH trong năm 2023, có đến 12,9% NBNT điều trị nội trú từ 3 lần trở lên tại BV.

**Bảng 1. Nhu cầu hỗ trợ, tư vấn các vấn đề về CTXH trong quá trình khám chữa bệnh của NBNT (n=210)**

Nội dung	Không biết		Có biết					
			Không có nhu cầu		Có nhu cầu			
	SL	%			SL	%	Đã được đáp ứng	
Nhu cầu được đón tiếp, chỉ dẫn, hỗ trợ các thủ tục hành chính khi đến KCB tại BV	16	7,6	31	16,0	141	72,7	22	11,3
Nhu cầu được cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ KCB	30	14,3	55	30,6	91	50,6	34	18,9
Nhu cầu được tư vấn chi phí KCB	27	12,9	55	30,1	63	34,4	65	35,5
Nhu cầu được tư vấn chính sách BHYT	40	19,0	12	7,1	100	58,8	58	34,1
Nhu cầu được tư vấn các chính sách trợ cấp xã hội	71	33,8	85	61,2	21	15,1	33	23,7
Nhu cầu được hỗ trợ thủ tục khi chuyển cơ sở điều trị/xuất viện	19	9,0	53	27,7	82	42,9	56	29,4
Nhu cầu được hỏi thăm về tình hình sức khỏe	3	1,4	12	5,8	167	80,7	28	13,5

Bảng 1 thể hiện các nhu cầu hỗ trợ, tư vấn các vấn đề về CTXH trong quá trình khám chữa bệnh của NBNT: Nhu cầu NBNT mong muốn được thăm hỏi về tình hình sức khỏe chiếm tỷ lệ cao nhất (94,2%). Nhu cầu chiếm tỷ lệ thấp nhất trong phần này của NBNT là nhu cầu tư vấn các chính sách trợ cấp xã hội, với tỷ lệ 38,8%.

**Bảng 2. Nhu cầu hỗ trợ về thông tin, truyền thông và phổ biến giáo dục pháp luật của NBNT (n=210)**

Nội dung	Không biết		Có biết					
			Không có nhu cầu		Có nhu cầu			
	SL	%			SL	%	Đã được đáp ứng	
Nhu cầu được truyền thông, tư vấn các thông tin về phòng, chống bệnh tật đang điều trị	11	5,2	22	11,0	114	57,3	63	31,7
Nhu cầu được phổ biến về các quy định khám chữa bệnh tại BV	40	19,0	69	40,6	71	41,8	30	17,6
Nhu cầu hỗ trợ về hòm thư góp ý tại BV	56	26,6	115	74,7	34	11,0	5	14,3
Nhu cầu nhận được quy tắc ứng xử của NVYT tại BV	1	0,4	5	2,4	199	95,2	5	2,4
Nhu cầu BV tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục thể thao cho người bệnh tại BV	15	7,1	124	63,6	0	0,0	71	36,4

Bảng 2 cho thấy, nhu cầu hỗ trợ về thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật, tỷ lệ NBNT có nhu cầu nhận được các quy tắc ứng xử của NVYT tại BV chiếm tỷ lệ cao nhất (97,6%). Nhu cầu tổ chức các hoạt động văn hoá, văn nghệ, thể dục thể thao có tỷ lệ NBNT không có nhu cầu cao nhất (63,6%).

**Bảng 3. Nhu cầu hỗ trợ về vận động tiếp nhận tài trợ của NBNT (n=210)**

Nội dung	Không biết		Có biết			
			Không có nhu cầu		Có nhu cầu	
	SL	%			SL	%

	SL		%		đáp ứng		đáp ứng	
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%
Nhu cầu hỗ trợ chi phí điều trị	10	4,8	83	41,5	13	6,5	104	52,0
Nhu cầu hỗ trợ chi phí sinh hoạt	12	5,7	100	50,5	7	3,5	91	46,0
Nhu cầu hỗ trợ suất ăn miễn phí	22	10,5	104	55,3	80	42,6	4	2,1
Nhu cầu hỗ trợ chỗ ở cho người nhà người bệnh	13	6,2	120	60,9	0	0,0	77	39,1

Bảng 3 cho thấy tỷ lệ NBNT có nhu cầu hỗ trợ chi phí điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất, với 55,7%, tiếp theo là nhu cầu hỗ trợ suất ăn miễn phí, với 49,5%. Có 39,1% NBNT có nhu cầu hỗ trợ về chỗ ở cho người nhà người bệnh nhưng BV chưa đáp ứng được nhu cầu này của NBNT

**Bảng 4. Nhu cầu hỗ trợ về kết nối nguồn lực của NBNT (n=210)**

Nội dung	Không biết		Có biết					
			Không có nhu cầu		Có nhu cầu			
	SL	%			SL	%	SL	%
Nhu cầu được kết nối với NVYT trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị	15	7,2	50	25,6	67	34,4	78	40,0
Nhu cầu được cung cấp thông tin mạng lưới hỗ trợ người bệnh sau khi xuất viện	70	33,3	63	45,0	0	0,0	77	55,0
Nhu cầu được động viên, chia sẻ khi có vướng mắc với NVYT	29	13,7	81	44,8	44	24,3	56	30,9

Bảng 4 cho thấy tỷ lệ NBNT có nhu cầu được kết nối với NVYT trong trường hợp cần thiết chiếm tỷ lệ cao nhất (74,4%). Có 55,0% NBNT có nhu cầu được cung cấp thông tin mạng lưới hỗ trợ người bệnh sau khi xuất viện nhưng BV chưa đáp ứng.

**IV. BÀN LUẬN**

Trong các nhu cầu hỗ trợ, tư vấn các vấn đề về CTXH trong quá trình khám chữa bệnh của NBNT, nhu cầu được hỏi thăm về tình hình sức khỏe chiếm tỷ lệ cao nhất với 94,2%, trong đó, hầu hết NBNT đều cho rằng đã được BV đáp ứng về hoạt động này, chỉ có 13,5% NBNT có nhu cầu nhưng BV chưa đáp ứng hoặc BV đã cung ứng nhưng NBNT chưa thỏa mãn với sự cung ứng đó, nên tại thời điểm nghiên cứu NBNT vẫn còn nhu cầu được tư vấn, hỗ trợ các vấn đề về CTXH. Tỷ lệ có nhu cầu hỗ trợ về hoạt động này trong nghiên cứu của tác giả Đỗ Thanh Huyền (2021), tác giả Nguyễn Khắc Liêm (2021) và tác giả Trần Ngọc Yến (2018) lần lượt là 65,7%, 71,7% và 99,5% (3-5). Các nghiên cứu đều cho thấy NBNT có nhu cầu được hỏi thăm về tình hình sức khỏe là rất cao, điều này khá dễ hiểu khi người bệnh vào BV điều trị bệnh đều mong muốn có sự quan tâm từ phía NVYT. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy hoạt động mà NBNT có nhu cầu cần tư vấn nhưng chưa được BV đáp ứng cao nhất là tư vấn chi phí khám chữa bệnh (35,5%) bởi vì phần lớn các NVYT sẽ khó tư vấn chi phí chính xác cho người bệnh, vì trong quá

trình điều trị sẽ có những xét nghiệm hoặc các thủ thuật phát sinh hoặc có thể nhiều khoa phòng cùng tham gia khám chữa bệnh.

Tỷ lệ NBNT có nhu cầu nhận được các quy tắc ứng xử của NVYT tại BV và nhu cầu được truyền thông, tư vấn các thông tin về phòng, chống bệnh tật đang điều trị chiếm cao nhất và cao hơn nhiều so với những hoạt động còn lại, với tỷ lệ lần lượt là 97,6% và 91,0%. Tác giả Đỗ Thanh Huyền cũng báo cáo rằng nhu cầu nhận được quy tắc ứng xử trong BV của NBNT tại Viện Y Dược học Dân tộc TP Hồ Chí Minh là một trong hai hoạt động chiếm tỷ lệ cao nhất trong nội dung này với 71,8% (3). Về hoạt động truyền thông, tư vấn các thông tin về phòng, chống bệnh tật mà NBNT đang điều trị, kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả của Đỗ Thanh Huyền (72,2%) và Nguyễn Khắc Liêm (71%) (3, 4). Hầu hết, NBNT khi mắc một vấn đề sức khỏe nào đó phải đến BV để điều trị, do đó, họ thường có nhu cầu được truyền thông, tư vấn một cách bài bản về bệnh tật, để có thể cải thiện sức khỏe, đồng thời để giảm biến chứng mà bệnh tật gây ra.

NBNT có nhu cầu hỗ trợ chi phí điều trị và chi phí sinh hoạt nhưng có đến 58,5% và 49,5% NBNT cho rằng chưa được BV đáp ứng, theo thứ tự. Lý do có thể được đưa ra là có những bệnh có chi phí điều trị lớn, hoặc người bệnh phải nằm viện thời gian dài, họ mất đi chi phí cơ hội kiếm thu nhập, do đó, số tiền mà BV hỗ trợ có thể "chưa thấm vào đâu" so với chi phí họ phải bỏ ra

để điều trị bệnh, đó có thể là lý do khiến NBNT vẫn chưa thỏa mãn với sự cung ứng đó của BV. Nghiên cứu của chúng tôi có 39,1% NBNT có nhu cầu hỗ trợ chỗ ở cho NNNB, tuy nhiên, do diện tích, quy mô và cơ sở vật chất của BV chưa đủ để đáp ứng được chỗ ở cho NNNB.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 74,4% NBNT có nhu cầu được kết nối với NVYT trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị, hơn một nửa trong số này chưa được BV đáp ứng. Một số trường hợp NBNT cần liên hệ nhưng chưa biết kênh liên lạc, hoặc có thể những lúc NBNT liên hệ nhưng nhân viên CTXH đang bận công tác khác, cùng với việc nhân lực của tổ CTXH còn hạn chế có thể là lý do nhiều NBNT có nhu cầu nhưng chưa được BV đáp ứng đầy đủ. Ngoài ra, để giải quyết mâu thuẫn giữa người bệnh và NVYT tại khoa bệnh, nhân viên tổ CTXH sẽ đến để giải quyết vấn đề này, tuy nhiên, có đến 30,9% NBNT chưa được BV đáp ứng được nhu cầu này của họ. Vì vậy, BV cần phải đẩy mạnh công tác này hơn nữa, cụ thể là thành lập mạng lưới CTV CTXH từ các điều dưỡng viên của khoa bệnh tại BV để hỗ trợ kịp thời trong bối cảnh nguồn nhân lực tổ CTXH còn hạn chế, đồng thời, lãnh đạo BV cần phải chỉ đạo NVYT hạn chế tối đa những tình huống không đáng có giữa người bệnh với NVYT trong BV.

## V. KẾT LUẬN

NBNT có nhu cầu hỗ trợ về CTXH là khá cao ở hầu hết các hoạt động đang được triển khai tại

BV theo Thông tư 43 của BYT, có thể kể đến như nhu cầu được đón tiếp, chỉ dẫn, hỗ trợ các thủ tục hành chính khi đến khám chữa bệnh tại BV (84,0%), nhu cầu được tư vấn chính sách BHYT (92,9%), nhu cầu được hỏi thăm về tình hình sức khỏe (94,2%), nhu cầu nhận được các quy tắc ứng xử của NVYT tại BV (97,6%), nhu cầu được truyền thông, tư vấn các thông tin về phòng, chống bệnh tật đang điều trị (91,0%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- BỘ Y TẾ.** Thông tư số 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện. 2015.
- BỘ Y TẾ.** Quyết định số 712/QĐ-BYT về việc ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành y tế giai đoạn 2021-2030. 2022.
- Đỗ Thanh Huyền.** Nhu cầu hỗ trợ về Công tác xã hội của người bệnh nội trú và khả năng đáp ứng của Viện Y được học dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng. 2021.
- Nguyễn Khắc Liêm, Lưu Thị Thảo.** Nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu sức khỏe và Phát triển. 2020;04(01):26-35.
- Trần Ngọc Yến.** Nhu cầu hỗ trợ công tác xã hội của người bệnh điều trị nội và một số yếu tố liên quan tại khoa tim mạch, đái tháo đường bệnh viện đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2018. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng. 2018.
- Trần Thị Vân Ngọc.** Thực trạng nhu cầu và hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi Trung ương, năm 2015. Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế công cộng. 2015.

## TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT UNG THƯ DẠ DÀY TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2023

Phạm Văn Dũng<sup>1</sup>, Phạm Văn Phú<sup>2</sup>, Trần Hiếu Học<sup>2</sup>,  
Bùi Thị Thảo Yến<sup>3</sup>, Nguyễn Vũ Quang<sup>1</sup>, Đào Thu Thủy<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên trên 121 người bệnh ung thư dạ dày nhằm đánh giá tình trạng dinh dưỡng (TTDD) của người bệnh trước và sau phẫu thuật dạ dày tại Bệnh viện Bạch Mai

năm 2022-2023. **Kết quả:** Tỷ lệ BN có SDD trước phẫu thuật theo BMI là 21,5%, sau phẫu thuật là 29,8% ( $p < 0,001$ ). Theo công cụ GLIM có 47% NB có nguy cơ SDD trước phẫu thuật. Theo PG-SGA có 54,6% NB có nguy cơ SDD hoặc SDD vừa và nặng trước phẫu thuật (PG-SGA B và C), trong đó 21,1% NB có nguy cơ SDD nặng. Theo nồng độ albumin máu, tỷ lệ SDD của NB trước PT chiếm 30,6% và sau PT chiếm 67,8% ( $p < 0,001$ ). **Kết luận:** Người bệnh phẫu thuật ung thư dạ dày tại bệnh viện Bạch Mai SDD hoặc có nguy cơ SDD trước và sau phẫu thuật chiếm tỷ lệ khá cao. **Từ khóa:** Tình trạng dinh dưỡng, ung thư dạ dày, suy dinh dưỡng, bệnh nhân, phẫu thuật.

<sup>1</sup>Bệnh Viện Bạch Mai, Hà Nội

<sup>2</sup>Trường Đại Học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Viện Dinh dưỡng

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Văn Dũng

Email: phamvandunghmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 10.11.2023

Ngày duyệt bài: 01.12.2023

### SUMMARY

#### THE NUTRITIONAL STATUS OF PATIENTS