

Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh đột quỵ khi được can thiệp vật lý trị liệu tại các cơ sở y tế công lập trong địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

Ngô Yến Chi^{*} và Hoàng Ngọc Tuyết Trinh

Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

TÓM TẮT

Tổng quan: Đột quỵ để lại nhiều di chứng về chức năng cho người bệnh. Vật lý trị liệu (VLTL) là phương pháp quan trọng trong việc phục hồi cuộc sống người sống sót sau đột quỵ. Nghiên cứu khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh đột quỵ ngoại trú khi được can thiệp vật lý trị liệu tại ba cơ sở y tế công lập trong địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh gồm: Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Bệnh viện Lê Văn Thịnh và Trung tâm Chỉnh hình và Phục hồi chức năng Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM). **Phương pháp:** Sử dụng bảng câu hỏi PTOPS được dịch thuật qua tiếng Việt phỏng vấn 1:1 trực tiếp. **Kết quả:** 30 người sống sót sau đột quỵ (SSSĐQ) được phỏng vấn trong đó có 21 nam và 9 nữ, 66.67% người có độ tuổi từ 60 trở lên. Kết quả các đối tượng cảm thấy hài lòng với những trải nghiệm khi giao tiếp với người điều trị và quá trình luyện tập tại Khoa VLTL. Đối tượng cũng cảm thấy hài lòng về nơi bố trí của phòng tập VLTL, thuận tiện cho người bệnh mắc nhiều khiếm khuyết về vận động. Đối tượng cảm thấy hài lòng trong khoản chi phí cho việc điều trị VLTL, chất lượng chăm sóc phù hợp với chi phí. Người bệnh mong muốn được người điều trị giao tiếp nhiều hơn và có nhiều thời gian điều trị hơn. Người bệnh mong muốn được tập cố định bởi một nhà điều trị. **Kết luận:** Hầu hết người bệnh đột quỵ được điều trị ngoại trú vật lý trị liệu đều cảm thấy hài lòng với dịch vụ được cung cấp về chi phí, vị trí tập luyện. Họ mong muốn được có nhiều thời gian, chia sẻ và lắng nghe nhiều hơn từ người chuyên viên của mình.

Từ khóa: tai biến, mức độ hài lòng, vật lý trị liệu

1. TỔNG QUAN

Đột quỵ là nguyên nhân thứ hai gây tử vong và tàn tật trên toàn thế giới [1]. Theo báo cáo của Bộ Y tế 2022, hàng năm có khoảng 200.000 ca mắc đột quỵ tại Việt Nam gây ra tỷ lệ tử vong hàng đầu. Những người sống sót qua đột quỵ phần lớn để lại nhiều di chứng về chức năng vận động [2]. Vật lý trị liệu (VLTL) là một phần quan trọng của phục hồi chức năng nhằm mục đích tối ưu hóa chức năng thể chất sau đột quỵ [3]. Tuy nhiên, trải nghiệm người SSSĐQ về công tác phục hồi chức năng còn sai lệch. Điều này dẫn đến sự phối hợp tập luyện và yêu cầu từ hai phía không được trùng khớp với nhau.

Trải nghiệm và sự hài lòng của bệnh nhân đóng một vai trò không thể thiếu trong việc thúc đẩy và chỉ đạo nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe [4], là sợi dây liên kết mạnh mẽ giữa bệnh nhân, người điều trị và cơ sở. Đánh giá sự hài lòng của người SSSĐQ là quan trọng trong việc cung cấp chất lượng, đã và đang được thực hiện ngày

càng phổ biến thông qua các bài nghiên cứu trên thế giới [4 - 6]. Sự hài lòng của người bệnh là một phần đánh giá hiệu quả lâm sàng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe và dự đoán hành vi của người bệnh trong việc quay trở lại sử dụng dịch vụ hoặc giới thiệu cho gia đình và bạn bè [5 - 7]. Vì vậy, ngoài chuyên môn tốt, nhân viên y tế nói chung và các nhà VLTL nói riêng nên đề cao tâm lý người bệnh, chú tâm hơn trong việc lắng nghe ý kiến của người bệnh để hiểu được những rào cản hoặc mong muốn trong quá trình luyện tập và có phương án cải thiện chương trình phục hồi chức năng phù hợp hơn.

Dựa vào phân loại chức năng, sức khỏe và khuyết tật (ICF International Classification Functioning, Disability and Health) của Bộ Y tế, nghiên cứu này đánh giá sự hài lòng của người bệnh đột quỵ dựa vào hai yếu tố môi trường và yếu tố cá nhân. Mục tiêu cụ thể là khảo sát nhằm đánh giá sự hài lòng

Tác giả liên hệ: Ngô Yến Chi

Email: chi.ngo.8202@gmail.com

của người bệnh về chí chí, địa điểm cơ sở tập luyện, mong muốn của người bệnh và sự giao tiếp giữa người VLTL với người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang. Thời gian từ tháng 3/2024 đến tháng 4/2024 khảo sát 30 người SSSĐQ ngoại trú đang điều trị tại 3 cơ sở y tế công lập trên địa bàn TP.HCM gồm: Bệnh viện Nhân dân Gia Định, Bệnh viện Lê Văn Thịnh và Trung tâm Chỉnh hình và Phục hồi chức năng TP.HCM. Người tham gia (NTG) thỏa mãn các tiêu chuẩn chọn vào: NTG trên 18 tuổi, đồng ý tham gia nghiên cứu đang điều trị ngoại trú tại cơ sở y tế công lập, sử dụng dịch vụ VLTL hoặc được bảo hiểm hỗ trợ, NTG có thang điểm Glasgow từ 13 trở lên[8].

Tiêu chuẩn loại trừ: NTG không trả lời hết bảng câu hỏi, hoặc không muốn tiếp tục tham gia.

Phương pháp thu thập số liệu: NTG trải qua cuộc phỏng vấn với phiếu câu hỏi bao gồm những thông tin về tuổi, giới tính, thời gian điều trị VLTL, loại hình điều trị, bên bị ảnh hưởng và bảng câu hỏi PTOPS được dịch thuật qua tiếng Việt. Phỏng vấn trực tiếp, thời gian trung bình cho mỗi người tham gia là 10 phút.

Xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 14.0, thống kê phân tích sử dụng Cronbach's Alpha để đánh giá mức độ tin cậy bảng câu hỏi (BCH) PTOPS được dịch sang tiếng Việt.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được 30 người bệnh đột quỵ tình nguyện tham gia, thỏa mãn hết những yêu cầu về

tiêu chuẩn chọn vào. Các đặc tính của đối tượng tham gia nghiên cứu được trình bày tại Bảng 1. Người SSSĐQ tham gia tập VLTL ngoại trú tại các cơ sở chủ yếu là các đối tượng cao niên > 60 tuổi; nam giới chiếm đa số (gần 70%). Đa phần bán cầu não phải bị tổn thương gây nên đột quỵ yếu chi thể bên trái (hơn 60%). Các đối tượng có trình độ văn hóa các cấp tương đối đồng đều nhau (gần 30%) cho mỗi cấp như tiểu học, THCS và bậc đại học; ngoại trừ vài đối tượng có trình độ THPT (gần 6%). Khoảng thời gian tham gia điều trị VLTL của các đối tượng tương đối đồng đều nhau trải dài từ 1 đến 2 năm. Người sử dụng dịch vụ VLTL, nghĩa là họ tự chi trả cho việc điều trị của mình chiếm tỷ lệ cao hơn (60%) so với người được BHYT hỗ trợ về chi phí điều trị (40%).

Trước khi tiến hành thử nghiệm pilot này, nhóm nghiên cứu đã thực hiện lấy khảo sát ở 10 người tham gia trong cỡ mẫu của nghiên cứu này để thử nghiệm trước (pretest), kết quả tổng Cronbach's Alpha ở mức cao (0.8072) đạt yêu cầu cho việc sau khi lấy mẫu dữ liệu nguồn thu thập được không bị sai lệch. Nhóm nghiên cứu đã sử dụng Cronbach's Alpha thử nghiệm BCH PTOPS dựa trên số mẫu hiện có (n = 30) để kiểm định độ tin cậy của bộ câu hỏi PTOPS được dịch qua tiếng Việt bởi 2 thành viên trong nhóm nghiên cứu. Kết quả cho thấy BCH có độ tin cậy từ 0.779 - 0.784, với câu hỏi tích cực: 0.779, câu hỏi địa điểm: 0.78411, câu hỏi tiêu cực: 0.779, câu hỏi chi phí: 0.784. Trong 34 câu hỏi, tất cả các câu đều có kết quả Cronbach's Alpha trên 0.76, điều này chứng minh được câu hỏi có độ tin cậy ở mức cao [8].

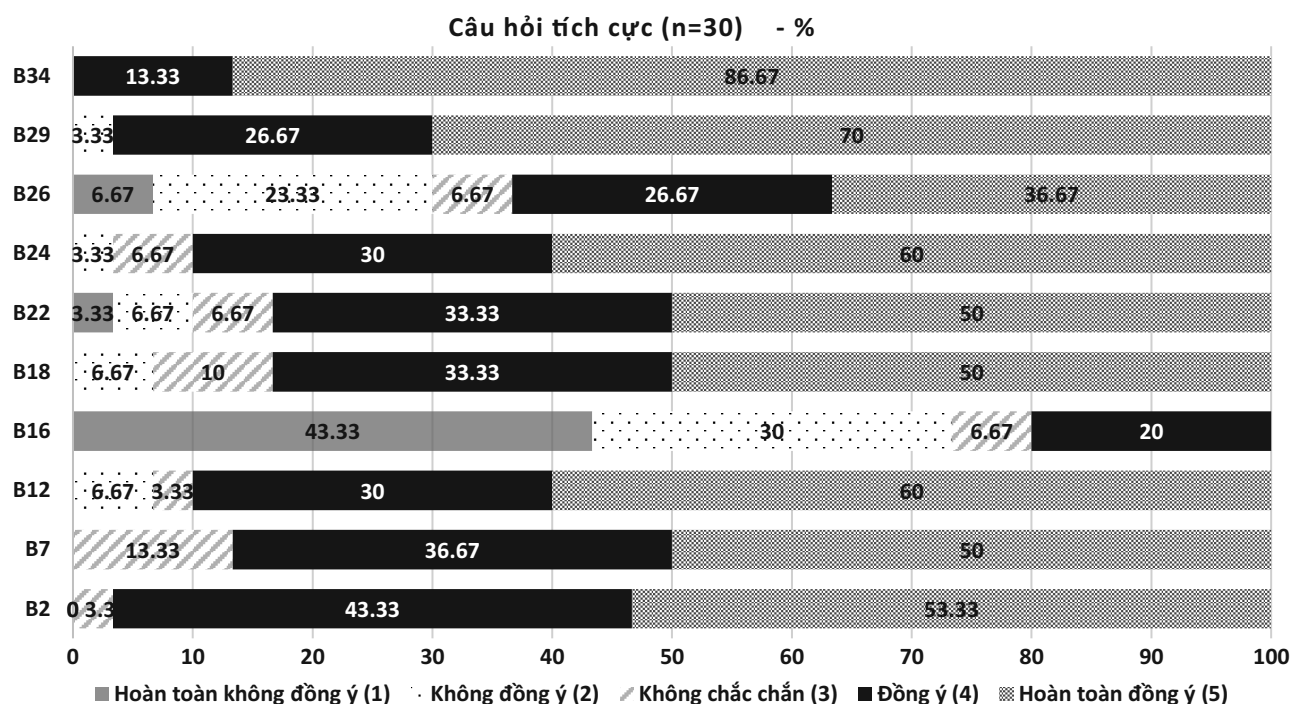
Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu, tần số và tỷ lệ (n = 30)

Đặc điểm ĐTNC	Tần số (n = 30)	Tỷ lệ (%)	Trung bình ± độ lệch chuẩn
Tuổi			61.23 ± 12.43
18 - 35 Tuổi	2	2.67	
36 - 59 Tuổi	8	6.67	
≥ 60 Tuổi	20	66.67	
Giới tính			
Nam	21	70.00	
Nữ	9	30.00	
Trình độ văn hóa			
Tiểu học	9	30.00	
Trung học cơ sở (THCS)	8	26.67	
Trung học phổ thông (THPT)	2	6.67	
Trung cấp, cao đẳng, đại học, cao học	11	36.67	

Đặc điểm ĐTNC	Tần số (n = 30)	Tỷ lệ (%)	Trung bình ± độ lệch chuẩn
Thời gian điều trị VLTL			
Dưới 1 năm	12	40.00	
1 - 2 năm	9	30.00	
> 2 năm	9	30.00	
Loại hình điều trị			
Dịch vụ VLTL	18	60.00	
Bảo hiểm y tế (BHYT)	12	40.00	
Bên bị ảnh hưởng			
Phải	11	36.67	
Trái	19	63.33	

Kết quả của 10 câu hỏi phân theo nhóm câu hỏi tích cực được thể hiện ở Hình 1, cho thấy mức độ đồng thuận của người tham gia ở mức đồng ý và hoàn toàn đồng ý chiếm trên 60%. Những con số này chỉ ra rằng người tham gia đang cảm thấy hài lòng với những trải nghiệm của họ về sự quan tâm

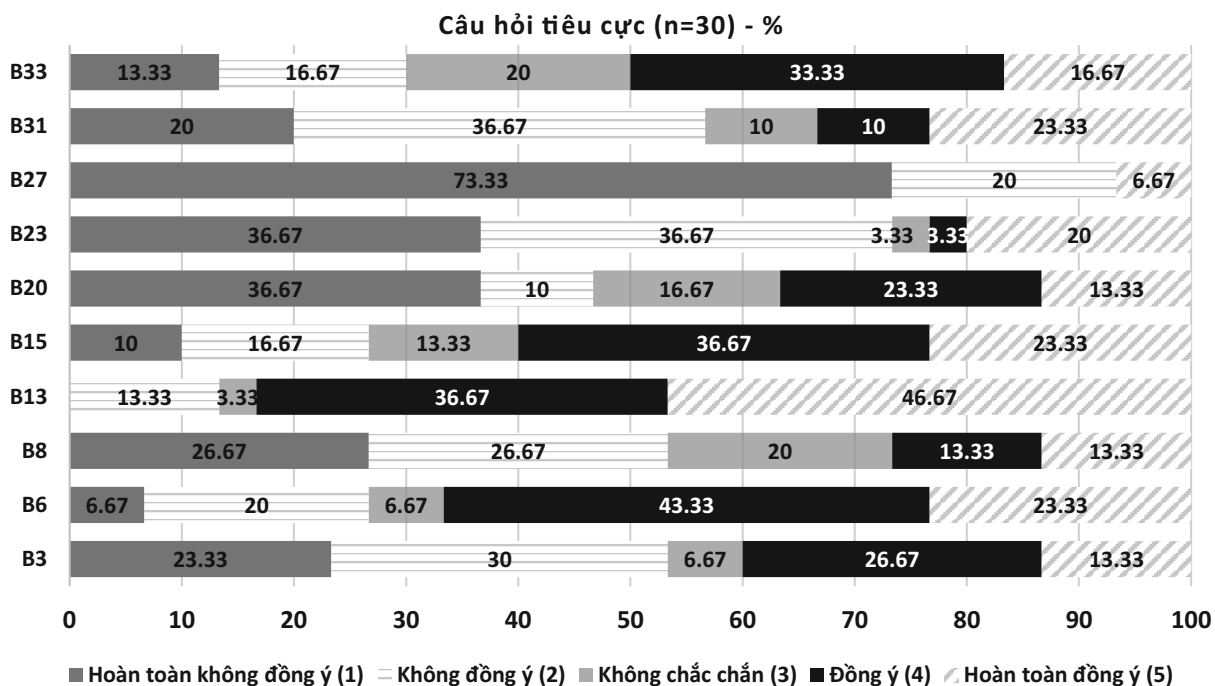
của nhà điều trị và những trải nghiệm về không gian tại cơ sở VLTL. Hình 1 cho thấy mong đợi được tôn trọng quyền riêng tư của người SSSĐQ được đáp ứng thỏa đáng trên 70%. Ngoài ra, người bệnh còn cảm thấy hài lòng chung về cơ sở điều trị.



Hình 1. Biểu đồ kết quả câu trả lời của BCH PTOPS dịch qua tiếng Việt phân theo nhóm câu hỏi tích cực (%)

Nhóm câu hỏi mang nghĩa tiêu cực là những câu hỏi hướng tới sự hài lòng trong trải nghiệm của người SSSĐQ về sự quan tâm của nhà điều trị, về không gian tại khoa điều trị VLTL. Càng nhiều kết quả ở số điểm ở mức độ 1 và 2, người tham gia càng hài lòng. Ở câu trả lời ở mục 33, 15, 13 và 6 cho thấy người bệnh mong muốn có nhiều thời gian trong một buổi tập hơn với người VLTL (câu 6 gần 70%). Người bệnh còn mong muốn được

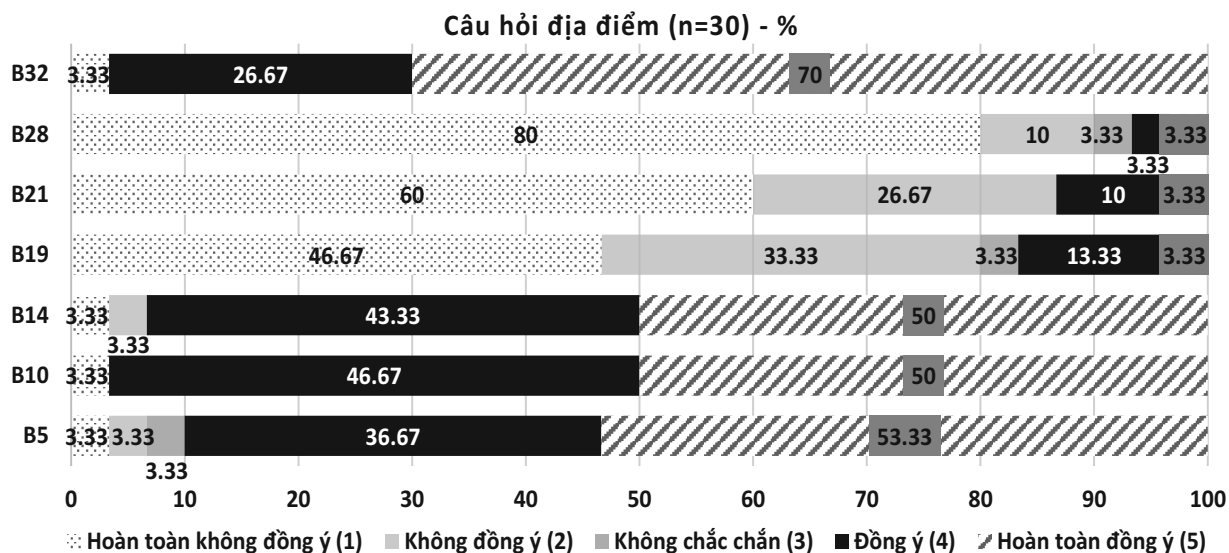
lắng nghe và giao tiếp nhiều hơn với chuyên viên VLTL của mình (gần 60% ở câu 15 và 33). Nhìn chung, kết quả của nhóm câu hỏi tiêu cực biểu hiện được người tham gia hài lòng với trải nghiệm của họ về không gian tại cơ sở VLTL (mục 31, 27, 23, 20, 8 và 3). Tuy nhiên, người bệnh mong muốn được nhiều thời gian tập luyện trong một lần tập để được lắng nghe và chia sẻ nhiều hơn.



Hình 2. Biểu đồ kết quả câu trả lời của BCH PTOPS dịch qua tiếng Việt phân theo nhóm câu hỏi tiêu cực (%)

Những câu hỏi về vị trí cơ sở, sự thuận tiện khi di chuyển tới cơ sở được xếp vào nhóm câu hỏi về địa điểm. Các mục 28, 21, 19 thể hiện khoảng cách di chuyển của người bệnh đến cơ sở tập VLTL. Người

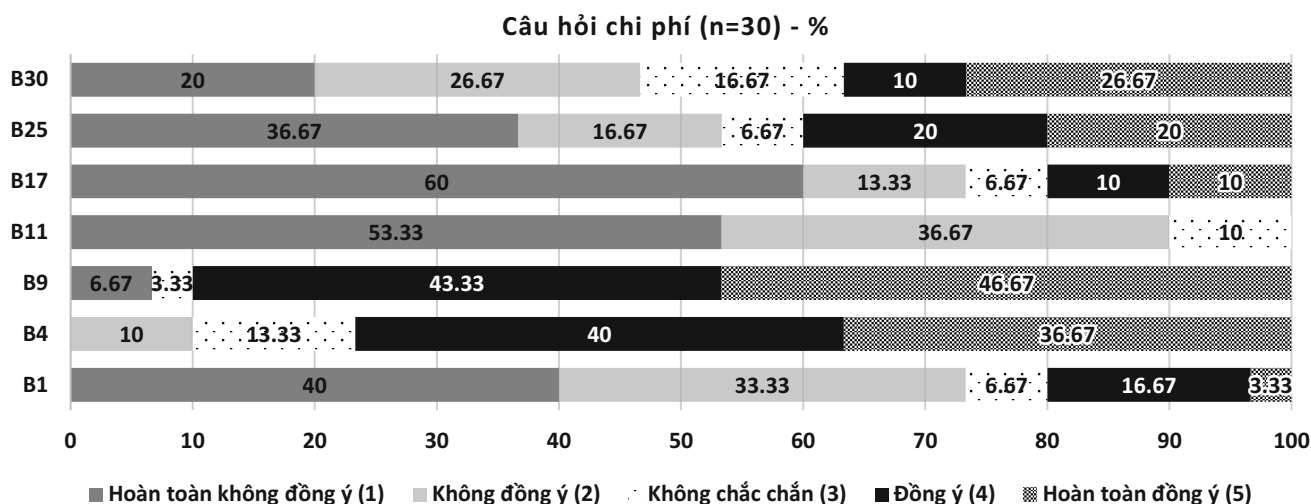
bệnh không cho rằng khoảng cách di chuyển là quá khó khăn để đến cơ sở (trên 70%). Vị trí của cơ sở tập luyện đối với người đột quỵ được cho rằng thuận tiện (mục 32, 14, 10 và 5 từ 70 - 80%)



Hình 3. Kết quả câu trả lời của BCH PTOPS dịch qua tiếng Việt phân theo nhóm câu hỏi địa điểm (%)

Ở nhóm câu hỏi về chi phí, những câu được xếp trong nhóm có nội dung liên quan tới sự chi trả cho điều trị VLTL. Chi phí chi trả cho các gói tập VLTL được xem là hợp lý, tương xứng với dịch vụ họ nhận được (mục 30, 25, 17, 11 và 1) (> 50%). Ở câu

số 4 và số 9 ghi nhận kết quả thể hiện người chi trả cảm thấy mức phí hợp lý và có phương thức thanh toán linh hoạt (gần 80%). Tổng quan chung người bệnh cảm thấy hài lòng với mức phí chi trả cho các buổi tập luyện và tính thuận tiện của nó.



Hình 4. Biểu đồ kết quả BCH PTOPS bảng tiếng Việt phân theo nhóm câu hỏi chi phí (%)

4. BÀN LUẬN

Nhóm nghiên cứu tiến hành thực hiện lấy mẫu khảo sát trên người tham gia. Khi đạt tới mức là 10 người ($n = 10$), nhóm nghiên cứu thực hiện làm một thử nghiệm trước (pretest) để xem bảng câu hỏi có đáp ứng phù hợp để sử dụng trong bài nghiên cứu hay không. Kết quả của thử nghiệm trước (pretest) có kết quả Cronbach's Alpha là 0.8072 cho thấy bảng câu hỏi có thể khả thi để thực hiện. Sau đó, tiến trình lấy mẫu được tiếp tục tiến hành và thu nhận tăng cỡ mẫu lên là 30 người tham gia. Nhóm nghiên cứu thực hiện thêm thử nghiệm pilot cho bộ câu hỏi. Tất cả 34 câu hỏi đều có kết quả Cronbach's Alpha trên 0.779 - 0.784 cho thấy rằng bảng câu hỏi PTOPS được dịch qua tiếng Việt có độ tin cậy ở mức cao, đảm bảo cho việc sau khi lấy mẫu dữ liệu nguồn thu thập được không bị sai lệch, tránh làm ảnh hưởng tới kết quả thống kê của bài nghiên cứu. Kết quả Cronbach's Alpha này có sự tương đồng về độ tin cậy với phiên bản gốc của bộ câu hỏi PTOPS và những phiên bản đáp ứng văn hóa khác như sau: Phiên bản PTOPS gốc (0.71 - 0.86), tiếng Ý (0.706 - 0.885), tiếng Bồ Đào Nha (0.84 - 0.86) [9 - 11]. Tuy nhiên trong quá trình thu nhận mẫu, người lấy mẫu đôi lúc cần phải giải thích về ý nghĩa của câu hỏi do bảng câu hỏi chưa được sửa đổi để thích ứng với môi trường và văn hóa của Việt Nam. Đây là điểm hạn chế của BCH PTOPS bản tiếng Việt trong nghiên cứu này.

Những trải nghiệm về sự quan tâm của nhà điều trị và những trải nghiệm về không gian tại cơ sở VLTL của người bệnh đột quỵ thể hiện thông qua số điểm của 2 nhóm câu hỏi tích cực và nhóm câu hỏi tiêu cực. Về nhóm câu hỏi tích cực ghi nhận 9 trên 10 câu hỏi có mức điểm ở khoảng 4 và 5 điểm,

nhóm câu hỏi tiêu cực ghi nhận 6 trên 10 câu có điểm số 1 và 2 vượt trội hơn những điểm số khác trong câu hỏi. Con số này cho thấy người tham gia cảm thấy hài lòng với những trải nghiệm của họ. Các cơ sở VLTL được lấy làm địa điểm nghiên cứu đã làm rất tốt trong việc tạo môi trường tích cực cho người điều trị, bố trí bên trong phòng điều trị VLTL thông thoáng tạo điều kiện đi lại dễ dàng cho người khuyết tật. Người bệnh đột quỵ có nhiều khiếm khuyết về chức năng và có những tổn thương tâm lý nhất định, nên việc có môi trường tạo thuận cho việc phục hồi chức năng là điều cần duy trì và phát triển để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của người bệnh. Trong chương trình luyện tập, nhà VLTL luôn đề cao vấn đề tâm lý người bệnh. Có thể khuyến khích động viên người bệnh cùng thực hiện và phối hợp chung với người điều trị sẽ khiến họ phục hồi nhanh hơn. Người tham gia cảm thấy hài lòng về cách chăm sóc và quan tâm từ người điều trị dành cho họ. Các nhà VLTL thể hiện sự tận tâm của mình bằng sự thăm hỏi quan tâm, cập nhật tình trạng sức khỏe của người bệnh thường xuyên, đảm bảo quyền riêng tư cho người bệnh khi họ tâm sự với người điều trị về cuộc sống hằng ngày của họ một cách thoải mái nhất.

Khi phỏng vấn một người tham gia, họ có đưa ra ý kiến như sau: “Chú rất mong muốn rằng sẽ có một người tập cho chú xuyên suốt quá trình điều trị, vì chú muốn theo tập một thầy thôi, không muốn thay đổi quá nhiều người. Mỗi người có một cách tập riêng nên nếu được thì một người bám sát quá trình của mình người ta biết mình cần tập gì nhất và tập như thế nào là vừa sức với chú”. Tác giả Olaleye và các cộng sự ở bài nghiên cứu có chủ đề tương tự cũng thấy rằng nên phân bổ cấu trúc nhân sự sao

cho người bệnh có thể được tập luyện cùng một nhà VLTL trong suốt quá trình điều trị của họ [5].

Tuy nhiên, do nguồn bệnh đông trong cơ sở tập luyện nên quỹ thời gian người VLTL dành cho người bệnh chưa đáp ứng được mong đợi của họ. “Tôi mong muốn người điều trị dành nhiều thời gian hơn cho mình” được người tham gia đánh giá ở mức đồng tình với quan điểm lên đến gần 70%. Kết quả cho thấy họ mong đợi được luyện tập với người điều trị lâu hơn thời lượng tập hiện tại mà các nhà VLTL đang thực hiện cho họ. Người tham gia đồng ý với việc cơ sở khá đông đúc nhưng họ không phải chờ đợi quá lâu giữa những lần tập bệnh. Điều này cho thấy rằng cơ sở VLTL đã phân bổ nhân lực hợp lý để đáp ứng nhu cầu luyện tập của người bệnh.

Hiện tại, ở các khoa điều trị VLTL tại các cơ sở công lập tại Việt Nam đều được bố trí để thuận lợi đi lại cho người khuyết tật. Các khoa thường được bố trí ở tầng trệt, có đường dốc để xe lăn có thể di chuyển dễ dàng. Nếu khoa bố trí ở lầu trên thì đều có thang máy hỗ trợ di chuyển cho người bệnh.

Có nghiên cứu cho rằng vị trí thuận lợi giúp cải thiện khả năng tiếp cận các phòng khám VLTL và điều này đã góp phần vào sự hài lòng được quan sát thấy trong khu vực [5]. Lựa chọn cơ sở điều trị gần nhà là một trong những ưu tiên của người bệnh, đặc biệt cần thiết với những bệnh lý gây thương tổn về chức năng vận động lớn, đòi hỏi duy trì luyện tập và điều trị lâu dài như đột quỵ. Người tham gia nghiên cứu chia sẻ: “Nhà chú ở ngay đây, cách bệnh viện có vài trăm mét thôi nên đi tới dễ lắm con. Tại nhà gần nên qua đây tập luôn cho tiện. Chú tập ở đây cũng được hơn 20 năm rồi, từ khi còn 51 tuổi chú bị đột quỵ, tập tới giờ luôn. Chủ yếu vô đây tập cho khỏe người, ở nhà mấy hôm không tập là cơ thể nó yếu lắm con”. Đây có thể coi là một minh chứng cho thấy địa điểm của cơ sở VLTL ở gần nơi cư trú của người bệnh có thể liên quan tới số năm điều trị càng cao vì họ hài lòng với khoảng cách này.

Ở trong bài nghiên cứu này cho thấy người bệnh đột quỵ hài lòng với chi phí điều trị VLTL tại cơ sở mà họ đang theo tập. BHYT Việt Nam hiện nay có hỗ trợ chi trả cho các kỹ thuật VLTL ở cơ sở y tế công lập thường từ 70 - 100% phí. Vậy nên người bệnh có sử dụng BHYT sẽ phải trả số tiền ít hơn rất nhiều nhưng vẫn được tiếp cận điều trị thông thường. Những người bệnh chọn loại hình dịch vụ VLTL họ

sẽ phải trả tiền nhiều hơn so với bảo hiểm y tế để có thể có không gian bớt đông đúc hơn và mất ít thời gian chờ đợi hơn. Trong thời gian phỏng vấn, có ghi nhận ý kiến người tham gia rằng: “Chú thấy chi phí càng rẻ càng tốt thôi, nhưng mà với chất lượng chăm sóc hiện tại ở đây chú cảm thấy vậy là hợp lý, không có mắc. Vì đã mắc bệnh này rồi thì mắc hay rẻ không còn quan trọng, miễn nó giúp mình khỏe lên là được”. Yếu tố về chi phí tập VLTL không phải là nỗi bận tâm của người bệnh để tiếp tục được sử dụng dịch vụ điều trị này vì thứ họ quan tâm là cải thiện sức khỏe bản thân, điều này càng khẳng định tính đa chiều trong sự hài lòng của người bệnh [5].

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

5.1. Kết luận

Trong bài nghiên cứu này, hầu hết người bệnh đột quỵ ngoại trú được can thiệp VLTL tại các cơ sở y tế công lập đều cảm thấy hài lòng. Về cách chăm sóc của người điều trị, người bệnh mong muốn được người điều trị giao tiếp và dành nhiều thời gian hơn, cũng như mong muốn được tập bởi một nhà VLTL trong suốt quá trình điều trị. Người sống sót sau đột quỵ cảm thấy người điều trị cho họ luôn nhiệt tình giúp đỡ và thân thiện, tạo môi trường điều trị vui vẻ và không gây áp lực cho người bệnh. Người bệnh không gặp những khó khăn trong việc di chuyển bên trong cơ sở VLTL, cho thấy sự bố trí khoa tại các bệnh viện là môi trường hợp lý cho người gặp nhiều khiếm khuyết về chức năng. Người bệnh đột quỵ có xu hướng lựa chọn nơi tập bệnh ở gần nhà để thuận tiện cho việc di chuyển mỗi ngày từ nhà tới cơ sở. Đối với chất lượng dịch vụ, người bệnh cảm thấy hài lòng khi tham gia điều trị tại cơ sở y tế. Chi phí hợp lý cùng địa điểm điều trị gần vị trí cư trú của người bệnh là những yếu tố quyết định người bệnh có đồng hành cùng cơ sở lâu dài hay không. Khảo sát về mức độ hài lòng đại diện cho tiếng nói của người bệnh, là nguồn tham khảo dành cho nơi mà họ gửi gắm sức khỏe để tiếp tục phát huy những điểm mạnh và khắc phục, cải thiện những điểm chưa tốt trong dịch vụ chăm sóc. Hạn chế của đề tài: Bài nghiên cứu chỉ mang lại cái nhìn tổng quan chung thực trạng về mức độ hài lòng của người bệnh đột quỵ tại cơ sở y tế công lập trên địa bàn TP.HCM nên không đưa ra những kiến nghị riêng biệt cho từng cơ sở y tế mà bài nghiên cứu lựa chọn làm địa điểm lấy mẫu. BCH PTOPS được sử dụng trong nghiên cứu này chưa được

chuẩn hóa chính thức và được công nhận tại Việt Nam, nên có một số câu gây khó hiểu cho đối tượng nghiên cứu và bắt buộc phải có sự trợ giúp giải thích lại từ người lấy mẫu để đối tượng nghiên cứu có thể hiểu đúng nhất về câu hỏi.

5.2. Kiến nghị

Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh đột quỵ khi được can thiệp VLTL là một chủ đề mới, cần có thêm nhiều bài nghiên cứu trong nước hơn về đối tượng người bệnh này để cụ thể hóa những nguyện vọng và mong muốn về chất lượng dịch vụ mà họ đang trải nghiệm xuyên suốt thời gian

khám, chữa bệnh. Đồng thời mong muốn xây dựng bảng câu hỏi khảo sát mức độ hài lòng người bệnh ngoại trú dành riêng cho vật lý trị liệu tại Việt Nam, cụ thể trong tương lai có thể xây dựng và chuẩn hóa bảng câu hỏi PTOPS này.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin gửi lời cảm ơn chân thành đến nhân viên y tế 3 bệnh viện trong địa điểm nghiên cứu và Khoa Kỹ thuật Phục hồi Chức năng - Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng đã đồng hành và hỗ trợ rất nhiều cho việc triển khai thực hiện nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Murphy SJ and Werring DJ, "Stroke: causes and clinical features," *Medicine (Abingdon)*, vol. 48, no. 9, pp. 561-566, 2020.
- [2] N. T. Duy, "Tiền lượng phục hồi chức năng ở người bị Tai Biến Mạch máu não," *Y học TP.HCM*, 2018.
- [3] Rudd A., Bowen A., James M., et al., *National clinical guideline for stroke*. 5th ed, London: Royal College of Physicians, 2016.
- [4] T. Breanna, S. S. Worrall and Linda, "What do people with aphasia think about their health care? Factors influencing satisfaction and dissatisfaction," *Aphasiology*, vol. 27, no. 8, p. 972-991, 2013.
- [5] Olaleye, O. A., Hamzat, T. K. and Akinrinsade, M. A., "Satisfaction of Nigerian stroke survivors with outpatient physiotherapy care," *Physiotherapy Theory and Practice*, vol. 33, no. 1, p. 41-51, 2016.
- [6] Peterson W.E., Charles C., DiCenso A. and Sword W., "The Newcastle Satisfaction with Nursing scale: A valid measure of maternal satisfaction with inpatient postpartum nursing care," *Journal of Advanced Nursing*, vol. 52, no. 6, p. 672-681, 2005.
- [7] Porter J., Bowden D.K., Economou M. and Cappellini M. D., "Health-related quality of life, treatment satisfaction, adherence and persistence in β -Thalassemia and Myelodysplastic Syndrome patients with iron overload receiving Deferasirox: Results from the EPIC Clinical Trial," *Anemia*, 2012.
- [8] R. Mehta and K. Chinthapalli, "Glasgow coma scale explained," *BMJ*, 2019.
- [9] S. E. Roush and R. J. Sonstroem, "Development of the Physical Therapy Outpatient Satisfaction Survey (PTOPS)," *Physical Therapy*, vol. 79, no. 2, p. 159-170, 1999.
- [10] M. Cavalheiro, M. Cabri and L. Ferreira, "Cross-Cultural Adaptation and Validation of the Portuguese Version of the Physical Therapy Outpatient Satisfaction Survey," *Portuguese Journal of Public Health*, vol. 35, no. 3, p. 214-219, 2018.
- [11] Vanti C., Bonetti F., ...and Pillastrini P., "Cross-cultural adaptation and validation of the Physical Therapy Outpatient Satisfaction Survey in an Italian musculoskeletal population," *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2013.

The satisfaction survey on stroke survivors getting physiotherapy intervention at public health facilities in Ho Chi Minh City

Ngo Yen Chi and Hoang Ngoc Tuyet Trinh

ABSTRACT

Overview: Stroke causes many functional disabilities for survivors. Physical therapy plays an important role in rehabilitation to improve the patient's life. This study aims to survey the satisfaction level of outpatient

stroke patients receiving physical therapy intervention at three public health facilities in Ho Chi Minh City: Nhan dan Gia Dinh Hospital, Le Van Thinh Hospital, and Ho Chi Minh City Orthopaedic and Rehabilitation Centre. Method: The PTOPS questionnaire was translated into Vietnamese with Cronbach's Alpha reliability in the range of 0.779 - 0.884 (meeting the conditions for using the questionnaire for participants) direct interview within 10 minutes. Results: 30 stroke survivors were interviewed, including 21 men and 9 women, 66.67% of participants were 60 years old or older. The results showed that the participants felt satisfied with their experiences when communicating with the therapists and the training process at the Physical therapy department. They are also satisfied with the location and facilities which is convenient for patients with many motor disabilities. The cost of treatment and quality of care was appropriate, and the therapist did not ask them to pay more over the insurance. Conclusion: Most stroke patients treated as outpatients when receiving Physical Therapy intervention were satisfied with the current service. Patients want more communication and more treatment time. Patients want to be treated by a certain therapist during the whole process.

Keywords: *stroke patients, satisfaction, physiotherapy*

Received: 28/11/2024

Revised: 15/12/2024

Accepted for publication: 16/12/2024