

nhất với 83,9%. Độ tuổi và nghề nghiệp là 2 yếu tố có liên quan đến tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân ngoại trú về dịch vụ khám chữa bệnh.

Kết luận: người bệnh chưa thực sự hài lòng với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức. Cải thiện cơ sở hạ tầng và đầu tư về nhân lực là những ưu tiên hàng đầu nhằm nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Bên cạnh đó, cần hoàn thiện các quy định, quy trình khám chữa bệnh để giảm thời gian chờ hạn chế các phàn nàn của người bệnh.

Từ khóa: *Hài lòng, người bệnh ngoại trú, khoa Khám bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức*

SUMMARY

SATISFACTION IN HEALTH CARE SERVICES OF OUTPATIENT AT OUTPATIENT DEPARTMENT, THU DUC DISTRICT HOSPITAL IN 2019

Objective: To describe satisfaction in health care services of outpatient at outpatient department, thu duc district hospital in 2019

Methods: A cross-sectional and qualitative descriptive study on 230 outpatients coming to the outpatient department, using direct interviews based on a structured questionnaire, using the PSS scale developed from the scale SERVPERF has been tested for validity and reliability.

Results: The average overall satisfaction score of the patient was 3.74 ± 0.36 . The overall satisfaction rate of outpatients on medical examination and treatment services at the medical examination and treatment department reached 82.3%. In particular, satisfaction with the response rate has the lowest rate of 60.4%, followed by satisfaction of facilities 70%, reliability 74.3%, sympathy 78.7% and comedy. satisfaction with quality assurance was the highest at 83.9%. Age and occupation are two factors that are related to outpatient satisfaction rates for health care services.

Conclusions: the patient is not really satisfied with the quality of medical examination and treatment services at the Department of Examination, Thu Duc District Hospital. Improving infrastructure and investing in human resources are the top priorities to best serve patients. In addition, it is necessary to improve the regulations and procedures for medical examination and treatment to reduce waiting time to limit complaints of patients.

Keywords: *Satisfied, outpatient, outpatient department, Thu Duc District hospital.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Một dịch vụ chăm sóc sức khỏe (CSSK) có chất lượng tốt sẽ tác động thuận chiều đến sự hài lòng người bệnh (NB) giúp thu hút khách hàng và tạo lợi thế cạnh tranh giữa các bệnh viện (BV). Việc khảo sát sự hài lòng NB được gắn liền theo sau công tác điều trị và đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc cung cấp cho BV những phản hồi của NB về cảm nhận trong quá trình CSSK. Đây là cơ sở để các BV xây dựng và hoàn thiện các dịch vụ CSSK nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu ngày càng cao của người dân [9]. Ở một số cơ sở y tế, đặc biệt là các BV tuyến quận/huyện, chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) vẫn chưa đáp ứng nhu cầu CSSK của NB [3]. Do đó, cần có nhiều nghiên cứu sự hài lòng tại các BV tuyến dưới nhằm đưa ra các giải pháp cải thiện chất lượng dịch vụ ở bệnh viện.

Khoa Khám bệnh của Bệnh viện quận Thủ Đức là nơi tiếp đón nhiều NB nhất và việc đảm bảo chất lượng các hoạt động nhằm đáp ứng sự hài lòng của NB là cần thiết. Khoa cũng chưa có các đánh giá sự hài lòng của NB một cách chính xác, khách quan từ nhiều góc độ, để tìm ra những hạn chế về mặt tổ chức và quản lý hoạt động. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả sự hài lòng của NB ngoại trú về dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa khám bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức năm 2019 và xác định một số yếu tố liên quan.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh ≥ 18 tuổi đến khám và điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức có đủ năng lực trả lời câu hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu nghiên cứu là 230 người bệnh.

Cách chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện: lấy đủ mẫu là 230 người bệnh trong 02 tuần (10 ngày làm việc), như vậy mỗi ngày thu thập khoảng 23 người bệnh thỏa điều kiện chọn mẫu, liên tục cho đến khi đủ số lượng mẫu.

Thu thập dữ liệu: Phỏng vấn trực tiếp 230 bệnh nhân ngoại trú bằng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn, sử dụng thang đo PSS được phát triển từ thang đo SERVPERF đã được kiểm định tính giá trị và độ tin cậy.

Chỉ số nghiên cứu và cách đánh giá

Điểm của từng tiêu chí hài lòng được tính là điểm trung bình của các câu/biến số cấu thành tiêu chí đó. Các câu hỏi âm tính trong bộ công cụ được mã hóa lại trước khi phân tích để đảm bảo số càng cao sự hài lòng càng cao.

Điểm của toàn bộ thang đo PSS là điểm trung bình của 26 câu của thang đo PSS. Sau đó, dựa vào điểm trung bình này, mức độ hài lòng được phân loại thành 5 mức độ như sau:

Từ 1 - 1,8: Rất không hài lòng

Từ 1,81 - 2,6: Không hài lòng

Từ 2,61 - 3,4: Trung dung

Từ 3,41 - 4,2: Hài lòng

Từ 4,21 - 5: Rất hài lòng

Sự hài lòng chung được đánh giá là có hài lòng khi điểm trung bình từ 3,41 trở lên

Quản lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData và sau đó chuyển sang phần mềm Stata 13.0 để phân tích. Thống kê mô tả sử dụng tần số, tỷ lệ để phân tích và trình bày các biến định tính. Trung bình, độ lệch chuẩn được sử dụng để phân tích và trình bày các biến định lượng. Sử dụng kiểm định Chi bình phương với mức ý nghĩa 5%.

KẾT QUẢ

1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ bệnh nhân nữ (57,0%) nhiều hơn nam (43,0%). Tuổi trung bình của bệnh nhân là 38,9 ± 14,6 tuổi. Tỷ lệ người bệnh nhóm tuổi 20-29 là cao nhất với 27,4%, tiếp đến là nhóm 30-39 tuổi 25,6%, nhóm 50-59 tuổi 17,4%, nhóm 40-49 tuổi 15,2%, nhóm người cao tuổi (≥ 60 tuổi) 8,7% và thấp nhất là nhóm dưới 20 tuổi với 5,7%. Tỷ lệ người bệnh là đối tượng công nhân cao nhất với 24,8%, tiếp đến là nhóm nghề kinh doanh buôn bán hoặc nghề tự do 22,2%, cán bộ nhân viên 11,7%, học sinh sinh viên 10,0%, già hoặc hưu trí 7,8% và nhóm nghề khác 8,7%.

Về mức thu nhập bình quân của gia đình người bệnh, mức thu nhập từ 5-10 triệu đồng chiếm tỷ lệ cao nhất với 59,6%, kế đến là 10-15 triệu đồng 20,9%, dưới 5 triệu đồng chiếm tỷ lệ 16,9% và cuối cùng là mức thu nhập trên 15 triệu đồng chiếm tỷ lệ thấp nhất với 2,6%.

Tỷ lệ có tham gia bảo hiểm y tế của người bệnh đạt 87,8%. Người bệnh đi khám tại cơ sở y tế khá thường xuyên. Trong nghiên cứu, có 52,6% đi khám bệnh tại cơ sở y tế hàng quý, 21,3% thỉnh thoảng khám bệnh một vài lần trong

năm, 13,5% hiếm khi đi khám bệnh tại cơ sở y tế, 7,0% đi khám bệnh tại cơ sở hàng quý và 5,6% khám hàng tuần. Người bệnh lựa chọn nơi thường khám bệnh là Bệnh viện quận Thủ Đức chiếm tỷ lệ cao nhất với 82,6%, tiếp đến là các bệnh viện tuyến Quận huyện khác với 12,6%, bệnh viện tuyến trên là 3,5% và thấp nhất là các cơ sở y tế tư nhân với 1,3%.

2. Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh

Bảng 1. Điểm trung bình của các tiêu chí cấu thành sự hài lòng của BN

Tiêu chí	Trung bình	Độ lệch chuẩn
Sự bảo đảm chất lượng	3,92	0,48
Sự đáp ứng	3,45	0,35
Cơ sở vật chất	3,73	0,55
Sự tin cậy	3,89	0,51
Sự cảm thông	3,74	0,55
Sự hài lòng chung	3,74	0,36

Phân tích điểm trung bình của các tiêu chí cấu thành sự hài lòng của bệnh nhân cho thấy tiêu chí sự đảm bảo chất lượng có điểm trung bình cao nhất với 3,92, tiếp đến là sự tin cậy với điểm trung bình 3,89, sự cảm thông tới điểm trung bình 3,74, hài lòng về cơ sở vật chất với điểm trung bình 3,73 và sự đáp ứng có điểm trung bình thấp nhất với 3,45. Điểm trung bình sự hài lòng chung là 3,74.

Bảng 2. Tỷ lệ hài lòng theo các tiêu chí cấu thành nên sự hài lòng chung của bệnh nhân (n=230)

Tiêu chí	Hài lòng		Không hài lòng	
	n	%	n	%
Sự bảo đảm chất lượng	193	83,9	37	16,1
Sự đáp ứng	139	60,4	91	39,6
Cơ sở vật chất	161	70,0	69	30,0
Sự tin cậy	171	74,3	59	25,7
Sự cảm thông	181	78,7	49	21,3
Hài lòng chung	189	82,3	41	17,7

Sự đảm bảo chất lượng là tiêu chí cấu thành nên sự hài lòng chung của bệnh nhân chiếm tỷ lệ hài lòng cao nhất với 83,90%, tiếp theo là sự cảm thông chiếm tỷ lệ 78,70%, sự tin cậy chiếm tỷ lệ 74,30%, cơ sở vật chất chiếm tỷ lệ 70,00% và cuối cùng là sự đáp ứng của bệnh nhân có tỷ lệ hài lòng thấp nhất với 60,40%. Tỷ lệ sự hài lòng chung là 82,30%.

3. Phân bố mức độ hài lòng theo các đặc điểm của người bệnh

Bảng 3. Giới tính, tuổi liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

Đặc điểm		Hài lòng		Không hài lòng		OR (KTC:95%)	p
		SL	%	SL	%		
Giới tính	Nữ	106	80,9	25	19,1	1,22 (0,58-2,62)	0,567
	Nam	83	83,8	16	16,1		
Nhóm tuổi	< 20 tuổi	12	92,3	1	7,7	1,29 (1,001-1,67)	<0,047*
	20-29 tuổi	48	76,2	15	23,8		
	30-39 tuổi	40	67,8	19	32,2		
	40-49 tuổi	35	100,0	0	0,0		
	50-59 tuổi	38	95,0	2	5,0		
	≥ 60 tuổi	16	80,0	4	20,0		

* Kiểm định tính khuynh hướng.

Kết quả phân tích cho thấy không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và sự hài lòng của người bệnh. Tuy nhiên, tìm thấy sự liên quan rõ rệt giữa nhóm tuổi với sự hài lòng của người bệnh và điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Phân tích tính khuynh hướng (trend analysis) thì thấy sự hài lòng của người bệnh có xu hướng tăng theo tuổi ($p_{\text{trend}} < 0,05$). Cụ thể, người bệnh cứ tăng thêm 10 tuổi thì tỷ số chênh về sự hài lòng tăng lên 1,29 (KTC 95%: 1,001 - 1,67).

Bảng 4. Trình độ học vấn, nghề nghiệp và thu nhập liên quan đến sự hài lòng của NB

Đặc điểm		Hài lòng		Không hài lòng		OR (KTC:95%)	p
		SL	%	SL	%		
Nghề nghiệp	CB-VC	26	96,3	1	3,7	1	-
	Công nhân	40	70,2	17	29,8	0,09 (0,11-0,72)	0,023
	Nội trợ	34	100	0	0,0	-	-
	Học sinh sinh viên	17	73,9	6	26,1	0,11 (0,01-0,98)	0,049
	Già, hưu	12	66,7	6	33,3	0,07 (0,01-0,71)	0,024
	Kinh doanh, tự do	41	80,4	10	19,6	0,16 (0,02-1,3)	0,087
	Nghề khác	19	95,0	1	5,0	0,73 (0,04-12,4)	0,828
Thu nhập bình quân gia đình	< 5 triệu đồng	33	84,6	6	15,4	1	-
	5-10 triệu đồng	110	80,3	27	19,2	0,74 (0,28-1,94)	0,543
	10-15 triệu đồng	42	87,5	6	12,5	1,27 (0,37-4,31)	0,698
	≥ 15 triệu đồng	4	66,7	2	33,3	0,36 (0,05-2,44)	0,299

Kết quả phân tích cho thấy tỷ lệ hài lòng ở những người bệnh có nghề nghiệp là công nhân thấp hơn so với những bệnh nhân có nghề nghiệp là cán bộ viên chức (OR = 0,09; KTC95%: 0,11 - 0,72). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Những bệnh nhân có nghề nghiệp là học sinh sinh viên sẽ có OR hài lòng bằng 0,11 lần (KTC 95%: 0,012 - 0,98) so với những bệnh nhân có nghề nghiệp là cán bộ viên chức. Điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Những bệnh nhân nghỉ hưu sẽ có OR hài lòng bằng 0,07 lần (KTC 95%: 0,01 - 0,71) so với những bệnh nhân là cán bộ viên chức. Điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. Sự hài lòng không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến mức thu nhập cá nhân.

Bảng 5. Một số đặc điểm y tế của người bệnh liên quan đến sự hài lòng của người bệnh

Đặc điểm		Hài lòng		Không hài lòng		OR (KTC:95%)	P
		SL	%	SL	%		
BHYT	Có	169	83,7	33	16,3	2,04 (0,71-5,30)	0,113
	Không	20	71,4	8	28,6		
Bệnh mãn tính	Có	28	87,5	4	12,5	1,6 (0,51-6,68)	0,396
	Không	161	81,3	37	18,7		
Tần suất KCB tại cơ sở y tế	Hàng tuần	9	69,2	4	30,8	-	-
	Hàng tháng	16	100	0	0,0		
	Hàng quý	93	76,9	28	23,1		
	Hàng năm	44	89,8	5	10,2		
	Hiếm khi	27	87,1	4	12,9		
Nơi thường KB	BV Quận Thủ Đức	159	83,7	31	16,3	0,43 (0,18-1,04)	0,06
	BV Quận huyện khác	20	69,0	9	31,0		
	BV tuyến trên	8	100	0	0,0		
	Y tế tư nhân	2	66,7	1	33,3		

Kết quả phân tích cho thấy không tìm thấy mối liên quan giữa việc sử dụng BHYT, mắc bệnh mãn tính, tần suất đi khám bệnh tại cơ sở y tế và nơi khám bệnh đối với sự hài lòng của người bệnh đối với bệnh viện.

BÀN LUẬN

Từ tất cả những tiêu chí cấu thành sự hài lòng của người bệnh, sự hài lòng chung đạt $3,74 \pm 0,36$ thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Trường Viên với số điểm $4,40 \pm 0,54$ [7]. Trong đó tiêu chí sự bảo đảm chất lượng đạt điểm cao nhất với $3,92 \pm 0,48$. Kết quả này khác so với nghiên cứu của tác giả Hà Kim Anh (2018) với điểm số cảm nhận, mong đợi của sự hài lòng lần lượt là $4,67 \pm 0,32$ và $4,33 \pm 0,42$ và khác với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trường Viên khi điểm hài lòng về chất lượng dịch vụ đạt $4,29 \pm 0,72$. Khác biệt trên có thể giải thích do đối tượng nghiên cứu khác nhau và địa điểm thực hiện của các nghiên cứu cũng khác nhau [1],[7].

Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh trên tất cả các khía cạnh đạt 82,3%. Tỷ lệ hài lòng chung trong nghiên cứu của chúng tôi có phần cao hơn rất nhiều so với các nghiên cứu của tác giả Qua Thị Ưc Trâm (43,6%), Nguyễn Thị Tứ Niên (57,1%) và Cao Lập Đức (41,2%) [6],[4],[2]. Điều này được giải thích do nghiên cứu của Nguyễn Thị Tứ Niên và Cao Lập Đức được thực hiện tại các Trung tâm y tế nên người dân còn khó hài lòng được với các dịch vụ mà Trung tâm y tế tại đó mang lại. Nghiên cứu của Qua Thị Ưc Trâm thực hiện tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM là một bệnh viện tuyến trung ương nên mong đợi của người bệnh sẽ rất cao nên sẽ dẫn đến tỉ lệ hài lòng chung thấp. Trong các tiêu chí cấu thành nên sự hài lòng chung của bệnh nhân, hài lòng về sự đáp ứng có tỷ lệ thấp nhất với 60,4%, tiếp đến là hài lòng về cơ sở vật chất 70%, sự tin cậy 74,3%, sự cảm thông 78,7% và hài lòng về sự đảm bảo chất lượng có tỷ lệ cao nhất với 83,9%. Người bệnh luôn mong muốn các thủ tục hành chính đơn giản nhằm giảm bớt thời gian chờ đợi. Tuy nhiên, trong nghiên cứu này, hầu hết bệnh nhân đều không hài lòng vì bệnh viện quá đông đúc, vấn đề thủ tục hành chính của bệnh viện mất nhiều thời gian, do đó hài lòng về tiêu chí đáp ứng thấp nhất. Nhằm giảm bớt sự quá tải người bệnh tại Khoa Khám bệnh, bệnh viện còn có 5 phòng khám vệ tinh và phòng khám đa khoa trên địa bàn Quận Thủ Đức đặt tại các phường Linh Xuân, Linh Trung, Linh Tây, Bình Chiểu và Hiệp Bình Chánh.

Nghiên cứu không tìm được mối liên quan giữa giới tính với sự hài lòng của người bệnh.

Kết quả này khác với nghiên cứu của tác giả Võ Chí Thương và nghiên cứu của Alotaibi M năm 2014 khi cả 2 nghiên cứu đều tìm ra được mối liên quan có ý nghĩa thống kê [5], [8].

Trong nghiên cứu tìm ra được mối liên quan giữa nhóm tuổi với sự hài lòng của người bệnh và điều này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Cụ thể, khi người bệnh có tuổi tăng hơn 1 nhóm thì tỷ lệ hài lòng sẽ tăng 1,29 lần (KTC 95%: 1-1,67). Kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Tứ Niên (2018) khi nghiên cứu cũng tìm được mối liên quan trên [4].

Kết quả cho thấy có mối liên quan giữa nghề nghiệp với sự hài lòng của người bệnh có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Người bệnh nghề nghiệp làm công nhân có OR hài lòng bằng 0,09 lần so với người bệnh là công nhân viên chức (KTC 95%: 0,11-0,72). Người bệnh là học sinh sinh viên có OR hài lòng bằng 0,11 lần so với những người bệnh là công nhân viên chức (KTC 95%: 0,012-0,98). Người bệnh già, hưu có OR hài lòng bằng 0,07 lần so với người bệnh làm công nhân viên chức (KTC 95%: 0,01-0,71). Kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Võ Chí Thương tại BV ĐKKV Củ Chi và BV Quận Tân Phú [5].

Nghiên cứu không tìm thấy mối liên quan giữa bảo hiểm y tế đến sự hài lòng của người bệnh. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Tứ Niên và Qua Thị Ưc Trâm...[4], [6]. Mức thu nhập bình quân của gia đình, người bệnh mắc bệnh mãn tính, tần suất đi khám bệnh tại cơ sở y tế và nơi thường khám bệnh không có mối liên quan đến sự hài lòng của người bệnh.

KẾT LUẬN

Người bệnh chưa thực sự hài lòng với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện quận Thủ Đức. Cải thiện cơ sở hạ tầng và đầu tư về nhân lực là những ưu tiên hàng đầu nhằm phục vụ tốt nhất cho người bệnh. Bên cạnh đó, cần hoàn thiện các quy định, quy trình khám chữa bệnh để giảm thời gian chờ hạn chế các phàn nàn của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hà Kim Anh** (2018) *Sự hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018*, Khóa luận Tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

2. **Cao Lập Đức, Tô Gia Kiên** (2019) "Đánh giá sự hài lòng của người bệnh khám ngoại trú tại Trung tâm y tế thành phố Tây Ninh". *Tạp chí*

Y Học TP. Hồ Chí Minh, Tập: 23 (Phụ bản: 2), Trang: 44-50.

3. **Trương Phi Hùng** (2016) *Nhu cầu chăm sóc sức khỏe và sự hài lòng của người bệnh trong hệ thống lập kế hoạch y tế*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 1- 20.

4. **Nguyễn Thị Tú Niê**n (2018) *Sự hài lòng của người bệnh đến khám và điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế Huyện Tuy Phước, tỉnh Bình Định năm 2018*, Khóa luận Tốt nghiệp Cử nhân Y tế Công cộng, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh.

5. **Võ Chí Thượng** (2018) *Sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh ngoại trú tại hai bệnh viện tuyến quận/huyện thành phố Hồ Chí Minh, năm 2018*, Khóa luận tốt nghiệp Cử nhân Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

6. **Qua Thị Ưc Trâm** (2017) *Sự hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh*, Khóa luận tốt nghiệp cử nhân Y tế công cộng, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

7. **Nguyễn Trường Viên** (2017) *Chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của bệnh nhân đến khám tại phòng khám Bác sĩ gia đình Bệnh viện quận 2*, Khóa luận tốt nghiệp Cử nhân Y tế công cộng, khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

8. **Alotaibi M., Alazemi T., Alazemi F., et al.** (2015) "Patient satisfaction with primary health-care services in Kuwait". *International journal of nursing practice*, 21 (3), 249-257.

9. **Connor S.J., Shewchuk R.M., Carney L.W.** (1994) "The great gap". *Marketing Health Services*, 14 (2), 32.

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ PHỤC HỒI CẤU TRÚC THÂN RĂNG VỚI SỢI POLYETHYLENE VÀ COMPOSITE TRÊN RĂNG CỎI LỚN HÀM DƯỚI ĐÃ NỘI NHA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ, NĂM 2018 - 2020

NGUYỄN TRẦN BẢO NGỌC, TRƯƠNG NHỰT KHUÊ
Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phục hình trực tiếp bằng composite và sợi polyethylene được sử dụng để phục hồi các răng sau nội nha do chi phí thấp và bảo tồn mô răng so với phục hình gián tiếp.

Mục tiêu: Đánh giá kết quả phục hồi cấu trúc thân răng với sợi polyethylene và composite ở bệnh nhân có răng cối lớn hàm dưới đã nội nha tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, năm 2018-2020.

Đối tượng và phương pháp: thử nghiệm mô tả, can thiệp lâm sàng, không nhóm chứng bằng trám tái tạo trên 48 răng cối lớn đã nội nha còn 4 thành thân răng với composite và sợi polyethylene được theo dõi sau 3-6 tháng.

Kết quả: 100% miếng trám có khít kín, bề mặt, hình thể và 95,8% màu sắc đạt tốt ngay sau khi trám và sau 3 tháng. Sau 6 tháng điều trị có 95,8% phục hồi được coi là chấp nhận được đạt tốt và khá, miếng trám không có sự thay đổi màu sắc chiếm tỷ lệ 89,6%, hình thể và bề mặt miếng trám tốt chiếm 95,8%, 100% còn tồn tại, không bị nứt vỡ và khít sát bờ miếng trám tốt.

Kết luận: Việc lựa chọn tái tạo bằng composite và sợi polyethylene để phục hồi thân răng cối lớn hàm dưới sau nội nha là yếu tố quan trọng cần được quan tâm nhằm hạn chế đến mức thấp nhất việc mất thêm mô răng và tiết kiệm chi phí một cách tốt nhất cho bệnh nhân.

Từ khóa: composite sợi, sợi polyethylene, răng cối lớn đã nội nha.

SUMMARY

EVALUATIONS RESULT OF CROWN'S RESTORATION WITH POLYETHYLENE FIBERS AND COMPOSITE IN ENDODONTICALLY TREATED MOLARS AT

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Trần Bảo Ngọc

Email: baongoc210292@gmail.com

Ngày nhận: 09/7/2020

Ngày phản biện: 18/8/2020

Ngày duyệt bài: 09/9/2020