

**KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG Ở SẢN PHỤ SAU MỔ LẤY THAI
TẠI KHOA PHẪU THUẬT-GÂY MÊ HỒI SỨC,
BỆNH VIỆN SẢN-NHI CÀ MAU NĂM 2022 – 2023**

Nguyễn Văn Hoài^{1}, Vũ Văn Kim Long²*

1. Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: bshoai@bvsn@gmail.com*

Ngày nhận bài: 10/6/2023

Ngày phản biện: 27/10/2023

Ngày duyệt đăng: 03/11/2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Lựa chọn phương pháp vô cảm trong mổ lấy thai phụ thuộc vào từng loại chỉ định phẫu thuật, mức độ cấp cứu, yêu cầu của bệnh nhân và năng lực của người gây mê. Để đo lường chất lượng khám chữa bệnh phụ thuộc vào nhiều tiêu chí khác nhau, nhưng trong đó sự hài lòng của người mẹ trong quá trình sinh nở là chỉ số được báo cáo thường xuyên nhất trong đánh giá chất lượng dịch vụ thai sản. Chất lượng mỗi cuộc gây mê cũng góp phần trong đánh giá chất lượng chăm sóc và điều trị. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Mô tả các đặc điểm chung của nhóm sản phụ được vô cảm mổ lấy thai. 2. Đánh giá sự hài lòng của sản phụ mổ lấy thai về phương pháp vô cảm tại khoa Phẫu thuật-Gây mê hồi sức, Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả tiến cứu trên 2 nhóm sản phụ được vô cảm cho mổ lấy, gồm 69 sản phụ được gây tê tủy sống và 69 sản phụ được gây mê nội khí quản. Tất cả các sản phụ đều được phỏng vấn, theo dõi và đánh giá ở 5 lĩnh vực theo bảng điểm Likert để đánh giá tỉ lệ hài lòng và điểm trung bình hài lòng ở 2 nhóm sản phụ theo từng phương pháp vô cảm. **Kết quả:** Tỉ lệ hài lòng của sản phụ ở nhóm tê tủy sống đạt 97,1% và ở nhóm nội khí quản đạt 92,8%, điểm trung bình hài lòng chung ở nhóm tê tủy sống đạt $3,9 \pm 0,28$ điểm, nhóm nội khí quản đạt $3,8 \pm 0,36$ điểm, tỉ lệ hài lòng chung của sản phụ của nghiên cứu đạt 94,9%. **Kết luận:** Không có sự khác biệt về sự hài lòng của sản phụ được mổ lấy thai ở phương pháp gây tê tủy sống và gây mê toàn diện qua nội khí quản.

Từ khóa: Gây tê tủy sống, gây mê nội khí quản, sự hài lòng, mổ lấy thai.

ABSTRACT

**EVALUATION OF THE SATISFACTION OF PREGNANT WOMEN AFTER
CESAREAN SECTION AT THE ANESTHESIOLOGY DEPARTMENT OF
CA MAU OBSTETRICS AND PEDIATRICS HOSPITAL**

Nguyen Van Hoai^{1}, Vu Van Kim Long²*

1. Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The method of anesthesia in cesarean section depends on the type of surgery, the level of emergency, the patient's requirements and the expertise of the anesthesiologists. The quality of anesthetic also contributes to the quality of care-treatment and to measure the quality of medical examination and treatment depends on many different criteria, but in which the mother's satisfaction during childbirth is the most frequently reported indicator in the assessment of maternity service quality. **Objectives:** 1). To describe the general characteristics of pregnant women undergoing anesthesia for cesarean section; 2) To assess the satisfaction of pregnant women when performing anesthetic methods after cesarean section at Ca Mau Obstetrics and Pediatrics Hospital. **Materials and methods:** A prospective descriptive study on going 2 groups of pregnant women undergoing anesthesia for cesarean section, including including 69 women receiving spinal

anesthesia and 69 women receiving general anesthesia. All patients were monitored intra-operatively according to the protocol of the anesthesiology department. All pregnant women were interviewed and evaluated in 5 fields according to the Likert scale to assess the satisfaction rate and the average score of satisfaction in 2 groups of each method. **Results:** The satisfaction rate of pregnant women in the spinal anesthesia group was 97.1%, general anesthesia group reached 92.8%, the overall average satisfaction score in the spinal anesthesia group reached 3.9 ± 0.28 , the general group reached 3.8 ± 0.36 , the overall satisfaction rate of women in the study was 94.9%. **Conclusion:** There is no significant difference in the satisfaction of pregnant women under cesarean section between spinal anesthesia and general anesthesia method.

Keywords: spinal anesthesia, general anesthesia, satisfaction, cesarean section.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở nước ta cũng như trên thế giới, tỉ lệ mổ lấy thai ngày càng tăng, đặc biệt trong những thập kỷ gần đây tỉ lệ này liên tiếp tăng cao trong các thống kê sản khoa trên toàn cầu nói chung và ở Việt Nam nói riêng. Năm 2007-2008, tỉ lệ mổ lấy thai ở các bệnh viện phụ sản lớn tại Việt Nam như bệnh viện Phụ sản Trung Ương là 35-40%, bệnh viện Từ Dũ là 48%, bệnh viện Hùng Vương là 20-30% [1]. Lựa chọn phương pháp vô cảm trong mổ lấy thai phụ thuộc vào từng loại chỉ định phẫu thuật, mức độ cấp cứu, yêu cầu của bệnh nhân và năng lực của người gây mê. Chất lượng mỗi cuộc gây mê cũng góp phần trong đánh giá chất lượng chăm sóc và điều trị, nên việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và là niềm mong đợi của người bệnh, đó là mục tiêu cao nhất của ngành Y tế [2]. Chất lượng khám chữa bệnh phụ thuộc vào nhiều tiêu chí khác nhau, nhưng trong đó sự hài lòng của người mẹ trong quá trình sinh nở là chỉ số được báo cáo thường xuyên nhất trong đánh giá chất lượng dịch vụ thai sản. Trên thế giới, sự hài lòng của người bệnh đã được thực hiện qua nhiều nghiên cứu và đang trở thành mối quan tâm của nhiều quốc gia trên thế giới, tại Việt Nam cũng đã có nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh được thực hiện và nhận được sự quan tâm của Lãnh đạo Bộ Y Tế [3], [4], [5]. Tuy nhiên, trong lĩnh vực gây mê hồi sức vẫn chưa có nghiên cứu cụ thể về tỉ lệ vô cảm và đánh giá sự hài lòng của người bệnh theo từng phương pháp vô cảm nhất là trong chuyên ngành sản khoa, đồng thời vẫn chưa có báo cáo chỉ ra các tiêu chí không hài lòng về phương pháp vô cảm ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ thai sản. Do đó, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: 1. Mô tả các đặc điểm chung của nhóm sản phụ được vô cảm mổ lấy thai. 2. Đánh giá sự hài lòng của sản phụ mổ lấy thai về phương pháp vô cảm tại khoa Phẫu thuật-Gây mê hồi sức, Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chí chọn mẫu:** Sản phụ có chỉ định mổ lấy thai tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau, tuổi từ 18 trở lên, phân loại ASA II, III; có khả năng nghe, hiểu, trả lời bằng tiếng Việt và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chí loại trừ:** Phân loại ASA \geq IV, nhân viên Bệnh viện Sản Nhi Cà Mau, sản phụ diễn tiến nặng trong hoặc sau phẫu thuật, sản phụ không đồng ý hoặc ngừng tham gia nghiên cứu, bộ câu hỏi điền thiếu \geq 10% dữ liệu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả tiến cứu có phân tích trên 2 nhóm sản phụ được vô cảm cho mổ lấy thai, gồm 69 sản phụ được gây tê tùy sống và 69 sản phụ được gây

mê nội khí quản, dựa theo chẩn đoán mổ lấy thai. Tất cả các sản phụ sau mổ tại phòng hồi sức, đều được phỏng vấn, theo dõi và đánh giá ở 5 lĩnh vực theo bảng điểm Likert để đánh giá tỉ lệ hài lòng và điểm trung bình hài lòng ở 2 nhóm sản phụ.

- **Cỡ mẫu nghiên cứu:** áp dụng công thức kiểm định giả thuyết về nguy cơ tương đối để tính cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu can thiệp lâm sàng, theo nghiên cứu của Trần Huỳnh Đào và cộng sự năm 2006 tại Bệnh viện Đa khoa Trung Ương Cần Thơ, ghi nhận tỉ lệ sản phụ được gây tê tủy sống mổ lấy thai là 93,5%, cỡ mẫu được tính theo công thức sau [6]:

$$n \geq \frac{(Z_{2\alpha}\sqrt{2PQ} + Z_{2\beta}\sqrt{p_1q_1 + p_2q_2})^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

Trong đó:

n: là số lượng bệnh nhân cho mỗi nhóm gây tê tủy sống và gây mê nội khí quản.

p₁, q₁: lần lượt là tỉ lệ sản phụ được gây tê tủy sống (TTS) và gây mê nội khí quản (NKQ) mổ lấy thai theo nghiên cứu của Trần Huỳnh Đào [3] là 93,5% và 6,5% (p₁ = 0,935; q₁ = 0,065).

P₂ là tỉ lệ gây tê tủy sống mổ lấy thai giả định ở nghiên cứu này là 75% (p₂=0,75) và q₂ là tỉ lệ gây mê nội khí quản mổ lấy thai giả định ở nghiên cứu này là 25% (q₂ = 0,25).

$$P = \frac{p_1 + p_2}{2}$$

α: Xác suất sai lầm loại I; β: xác suất sai lầm loại II.

Z: là hệ số tin cậy với giả định trong nghiên cứu với α = 0,05, β = 0,2

Áp dụng vào công thức tính cỡ mẫu, kết quả tính được n ≥ 68,2.

Vì vậy, chúng tôi chọn 69 sản phụ cho nhóm gây tê tủy sống và 69 sản phụ cho nhóm gây mê nội khí quản.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** sản phụ có chỉ định mổ lấy thai tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Cà Mau từ tháng 10 năm 2022 đến tháng 04 năm 2023.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Phiếu phỏng vấn người bệnh: khảo sát sự hài lòng của sản phụ về 05 lĩnh vực chính.

+ Lĩnh vực 1: Cung cấp thông tin truyền thông tư vấn

+ Lĩnh vực 2: Thái độ và ứng xử của nhân viên y tế

+ Lĩnh vực 3: Năng lực chuyên môn của nhân viên y tế

+ Lĩnh vực 4: Phương pháp vô cảm

+ Lĩnh vực 5: Tư vấn, chăm sóc sau mổ

Thang đo Likert về mức độ hài lòng của sản phụ đối với từng tiêu mục được áp dụng từ thang đo từ 1 điểm đến 5 điểm (1: Rất không hài lòng hoặc rất kém; 2: Không hài lòng hoặc kém; 3: Bình thường hoặc trung bình; 4: Hài lòng hoặc tốt; 5: Rất hài lòng hoặc rất tốt).

Tiêu chí đánh giá sự hài lòng: đo lường mức độ hài lòng dựa trên thang đo Likert với 5 mức độ, theo giá trị trung bình trong thang đo Anderson ta có, giá trị khoảng cách=(maximum-minimum)/n=(5-1)/5= 0,8, do đó ý nghĩa của điểm trung bình tương ứng với mức độ hài lòng như sau: rất không hài lòng (1,00-1,80 điểm); không hài lòng (1,81-2,60 điểm); bình thường (2,61-3,40 điểm); hài lòng (3,41-4,20 điểm); rất hài lòng (4,21-5,00 điểm).

Mức hài lòng của người bệnh chia thành 2 nhóm:

+ Nhóm “Hài lòng”: điểm trung bình các nội dung ≥3,41 điểm.

+ Nhóm “Chưa hài lòng”: điểm trung bình các nội dung <3,41.

- **Xử lý thống kê số liệu:** Số liệu được thu thập bằng phiếu thu thập số liệu và được xử lý bằng phần mềm SPSS for Windows 16.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Tất cả các sản phụ được giải thích về mục đích, nội dung và quy trình nghiên cứu trước khi tiến hành nghiên cứu và chỉ tiến hành nghiên cứu khi có sự chấp thuận của sản phụ. Mọi thông tin về sản phụ được giữ kín, các số liệu, thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác. Nghiên cứu được chấp thuận bởi Hội đồng Đạo Đức trong nghiên cứu y sinh học số: 22.254.HV/PCT-HĐĐĐ, Trường Đại học Y dược Cần Thơ, ngày 09 tháng 08 năm 2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu trên trên 138 sản phụ, sau khi xử lý số liệu các kết quả thu được như sau:

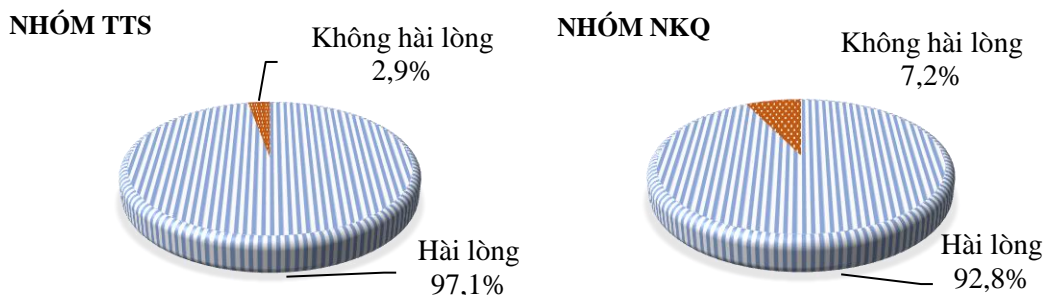
3.1. Đặc điểm chung của nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Đặc điểm		Nhóm TTS n=69	Nhóm NKQ n=69
Tuổi		28,26±6,22	27,74±6,75
Dân tộc	Kinh	65 (94,2)	66 (95,7)
	Khác	4 (5,8)	3 (4,3)
Học vấn	Mù chữ	1 (1,4)	2 (2,9)
	Phổ thông	51 (73,9)	57 (82,6)
	Trung cấp, cao đẳng	6 (8,7)	3 (4,3)
	Đại học, sau đại học	11 (15,9)	7 (10,1)
Số lần mổ lấy thai	Không	45 (65,2)	55 (79,7)
	1 lần	19 (27,5)	11 (15,9)
	2 lần	5 (7,2)	2 (2,9)
	Lần 3 trở lên	0	1 (1,4)
Con hiện tại	Lần 1	29 (42)	40 (58,0)
	Lần 2	27 (39,1)	20 (29,0)
	Từ lần 3 trở lên	13 (18,8)	9 (13,0)
Thời gian phẫu thuật		54,72 ±12,05	56,35 ±14,84

Nhận xét: Tuổi trung bình và thời gian phẫu thuật ở 2 nhóm nghiên cứu ít có sự chênh lệch nhau. Phần lớn sản phụ là dân tộc Kinh, chưa có tiền sử mổ lấy thai và con hiện tại đa phần là con so.

3.2. Sự hài lòng của sản phụ về phương pháp vô cảm



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hài lòng của sản phụ theo từng phương pháp vô cảm

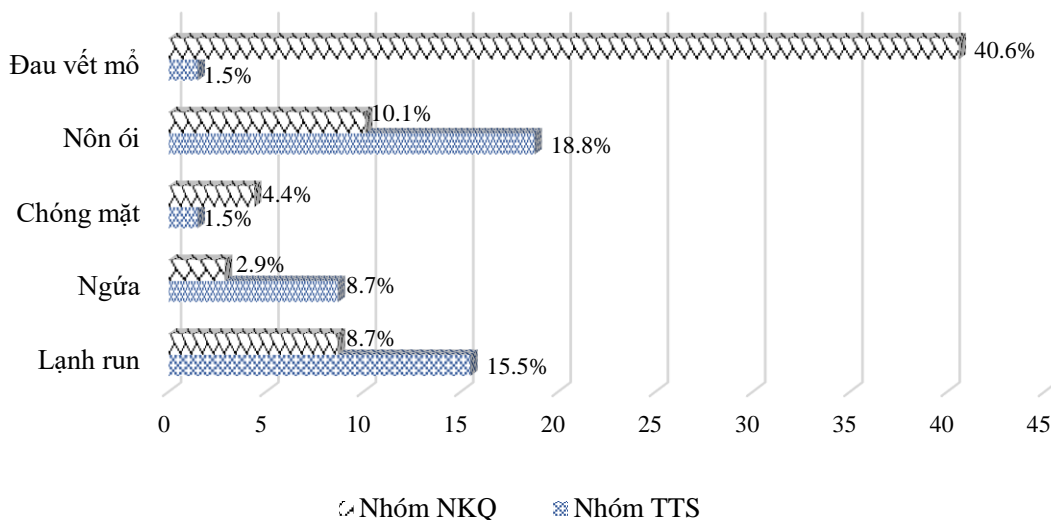
Nhận xét: tỷ lệ hài lòng của sản phụ ở nhóm tê tủy sống đạt 97,1%, nhóm nội khí quản đạt 92,8%.

Bảng 2. Điểm trung bình hài lòng theo từng khía cạnh khảo sát

Đặc điểm	Nhóm TTS n=69	Nhóm NKQ n=69	p	Nhóm TTS n=69	Nhóm NKQ n=69
	TB±ĐLC			Ti lệ hài lòng %	
Lĩnh vực 1: cung cấp thông tin truyền thông, tư vấn	2,7±1,0	2,8±0,92	0,54	30,4	21,7
Lĩnh vực 2: thái độ ứng xử của nhân viên y tế	4,1±0,24	4,3±0,32	p<0,001	98,5	97,1
Lĩnh vực 3: năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	4,1±0,32	4,1±0,31	p>0,05	97,1	98,5
Lĩnh vực 4: phương pháp vô cảm	4,4±0,30	3,9±0,43	p<0,001	100	94,2
Lĩnh vực 5: chăm sóc, tư vấn sau mổ	3,7±0,52	3,4±0,62	0,003	75,4	47,8
Hài lòng chung theo nhóm	3,9±0,28	3,8±0,36	0,07	97,1	92,8
Hài lòng chung	3,9±0,32			94,9	

Nhận xét: điểm trung bình của các khía cạnh dao động từ 2,7±1,0 điểm đến 4,4±0,30 điểm. Điểm trung bình hài lòng về thái độ ứng xử của nhân viên y tế, phương pháp vô cảm và tư vấn, chăm sóc sau mổ có sự khác biệt ở 2 nhóm TTS và mê NKQ có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Điểm trung bình hài lòng ở cả 2 nhóm đều thuộc mức độ hài lòng theo Anderson với nhóm TTS là 3,9±0,28 điểm và nhóm NKQ là 3,8±0,36 điểm, sự khác nhau đó không có ý nghĩa thống kê. Điểm trung bình hài lòng chung của nghiên cứu đạt 3,9±0,32 điểm.

3.3. Các than phiền, tác dụng phụ tại hồi sức về phương pháp vô cảm



Biểu đồ 2. Các tác dụng không mong muốn tại hồi sức

Nhận xét: Với phương pháp gây TTS tác dụng phụ không mong muốn tỉ lệ cao là nôn ói 18,8% và lạnh run chiếm 15,5%. Với phương pháp gây mê NKQ tác dụng phụ cao nhất là đau vết mổ chiếm tỉ lệ cao đến 40,6% kế đến là buồn nôn-nôn chiếm 10,1% và ngứa là 2,9%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Mức độ hài lòng của sản phụ về phương pháp vô cảm trước khi can thiệp

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận được tỉ lệ hài lòng của sản phụ ở nhóm TTS đạt 97,1% và ở nhóm NKQ đạt 92,8%, tỉ lệ hài lòng chung là 94,9%, kết quả trên có sự khác biệt với một số tác giả tại Việt Nam như cao hơn so với nghiên cứu của Cấn Mạnh Hùng [7] với tỉ lệ hài lòng của người bệnh là 93,3% hay kết quả của Vũ Văn Du năm 2017 [3] với 91% đối tượng hài lòng chung về chất lượng dịch vụ y tế. Tuy có sự khác biệt về tỉ lệ giữa hai nhóm, nhưng điểm trung bình hài lòng không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$) với nhóm TTS có mức điểm $3,9\pm 0,28$ điểm, nhóm NKQ có mức điểm $3,8\pm 0,36$ điểm. Điểm trung bình hài lòng chung của nghiên cứu đạt mức hài lòng theo phân loại Anderson với $3,9\pm 0,32$ điểm. Kết quả trên thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Lý [8], [9] có điểm trung bình hài lòng chung là $4,11\pm 0,35$ và tỉ lệ hài lòng chung là 82,3%. Điều này có thể do đặc thù của bệnh viện chúng tôi là bệnh viện chuyên về sản khoa và nhi khoa có một số đặc thù riêng của nhóm bệnh nên khả năng đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cũng khác nhau nên dẫn đến sự khác nhau đó.

Xét theo từng khía cạnh khảo sát, có sự chênh lệch lớn giữa điểm trung bình cũng như tỉ lệ hài lòng giữa từng khía cạnh với nhau, ví dụ như về khía cạnh cung cấp thông tin truyền thông tư vấn, mặc dù điểm trung bình chung ở mức phân loại bình thường (2,61-3,40) với nhóm TTS là $2,7\pm 1,0$ điểm và nhóm NKQ là $2,8\pm 0,92$ điểm, tuy nhiên về tỉ lệ hài lòng chỉ đạt 30,4% ở nhóm TTS và 21,7% ở nhóm NKQ và sự khác biệt giữa 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê. Còn ở khía cạnh còn lại: thái độ ứng xử-năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, phương pháp vô cảm đều có mức điểm trung bình và tỉ lệ hài lòng đạt ở mức cao tuy nhiên giữa 2 nhóm TTS và NKQ ít có sự chênh lệch lớn. Ở lĩnh vực 5, có sự chênh lệch lớn giữa tỉ lệ hài lòng ở 2 nhóm (chênh 27,6%) cũng như điểm trung bình $3,7\pm 0,52$ điểm ở nhóm TTS, $3,4\pm 0,62$ điểm ở nhóm NKQ, và sự khác biệt đó có ý nghĩa thống kê. Ngoài ra, nghiên cứu cũng ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm về thái độ ứng xử của nhân viên y tế và phương pháp vô cảm.

4.2. Các than phiền, tác dụng phụ tại hồi sức ở các sản phụ về phương pháp vô cảm

Đau sau mổ là tác dụng phụ hay gặp và gây khó chịu mà sản phụ than phiền nhiều nhất, trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỉ lệ sản phụ than phiền về đau sau mổ chiếm 21,0%, nhóm TTS có 1 sản phụ than phiền đau vết mổ chiếm 1,5%, trong khi đó nhóm NKQ có tỉ lệ than phiền về vấn đề trên là 40,6%. Như vậy, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ giảm đau sau mổ ở hai nhóm, từ đó có thể thấy hiệu quả giảm đau của việc sử dụng morphin khoang dưới nhện ở nhóm TTS tốt hơn so với phác đồ giảm đau thường quy là paracetamol và thuốc NSAIDs trong 12 giờ sau mổ với nhóm NKQ.

Ngứa là một tác dụng phụ khi sử dụng opioid sau mổ nhất là trong gây TTS, sản phụ thường có cảm giác ngứa toàn thân hay khu trú một số vùng. Trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỉ lệ ngứa chiếm 8,7% ở nhóm TTS và 2,9% ở nhóm NKQ, sự chênh lệch đó do tần suất sử dụng morphin ở hai nhóm (tất cả sản phụ ở nhóm TTS đều sử dụng morphin khoang dưới nhện, trong khi ở nhóm NKQ, chỉ sử dụng opioid sau khi đánh giá sản phụ có điểm VAS ≥ 4). Kết quả trên thấp hơn nhiều so với Nguyễn Toàn Thắng [2] ghi nhận tác dụng không mong muốn sau mổ ở bệnh nhân gây mê NKQ có tỉ lệ ngứa sau mổ là 16,7%, hay nghiên cứu của Wojciech Weigl ghi nhận tỉ lệ ngứa ở nhóm sử dụng morphin và fentanyl

là 43,3% [10], [11]. Tuy nhiên các triệu chứng ngứa chỉ ở mức độ nhẹ, thoáng qua ở cả 2 nhóm nên chưa ghi nhận trường hợp nào cần điều trị.

Buồn nôn và nôn là tác dụng phụ cũng thường được báo cáo chiếm tỉ lệ cao sau mổ, với phương pháp gây TTS, tỉ lệ than phiền của sản phụ về tác dụng không mong muốn nhiều nhất về buồn nôn-nôn sau mổ (PONV) chiếm 18,8%, trong khi nhóm NKQ tỉ lệ PONV chiếm tỉ lệ là 10,1%. Kết quả trên tương đương với báo cáo của Gabriel [4] có tỉ lệ PONV ở sản phụ mổ lấy thai chiếm 19,6%, hay nghiên cứu của Vũ Đình Lượng [1] với tỉ lệ PONV ở nhóm TTS là 10,0%, hay thấp hơn nhiều so với Nguyễn Toàn Thắng [2] ghi nhận tỉ lệ PONV sau mổ NKQ là 26,7%.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ sản phụ lạnh run xuất hiện chủ yếu ở nhóm TTS, gấp 1,7 lần so với nhóm NKQ, tuy lạnh run không nguy hiểm nhưng gây khó chịu cho sản phụ và các sản phụ lạnh run đều được điều trị dễ dàng bằng ủ ấm, sưởi đèn hoặc tiêm tĩnh mạch với pethidin.

Ngoài những tác dụng phụ trên, nghiên cứu của chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào bị đau đầu, ức chế hô hấp,... như một số nghiên cứu khác đã báo cáo [1], [11].

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu chúng tôi nhận thấy, không có khác biệt về các đặc điểm chung và sự hài lòng ở sản phụ mổ lấy thai khi được gây tê tủy sống so với gây mê qua nội khí quản. Ba khía cạnh ảnh hưởng có ý nghĩa đến sự hài lòng của sản phụ về chất lượng dịch vụ y tế là: thái độ ứng xử của nhân viên y tế; phương pháp vô cảm và chăm sóc, tư vấn sau mổ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Vũ Văn Du, Nguyễn Bà Thiết. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ y tế tại khoa điều trị theo yêu cầu bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2016. *Tạp chí Y học dự phòng*.2017.27(3), 154-158.
2. Gabriel M.N.G, Silva H.B.G.D., Ashmawi H.A. Risk factors for post-caesarean nausea and vomiting: a prospective prognostic study. *Brazilian Journal of Anesthesiology*. 2020.70(5), 457-463, doi: 10.1016/j.bjane.2020.08.006.
3. Hội nghị chuyên đề gây mê hồi sức trong lĩnh vực sản phụ khoa lần IV, năm 2006, thành phố Hồ Chí Minh, Trần Huỳnh Đào và cộng sự Báo cáo tình hình vô cảm mổ lấy thai tại Bệnh viện đa khoa trung ương cần thơ năm 2006.
4. Cán Mạnh Hùng. Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đang điều trị nội trú tại bệnh viện Quân Y 105 năm 2018. *Tạp chí Y học cộng đồng*. 2020.60 (7), 119-124.
5. Vũ Đình Lượng. So sánh tác dụng của levobupivacain và bupivacain trong gây tê tủy sống mổ lấy thai tại bệnh viện Phụ sản Thái Bình năm 2021. *Tạp chí nghiên cứu Y học*. 2023.164 (3), 161-169, doi.org/10.52852/tencyh.v164i3.1479.
6. Ninh Thị Ly, Võ Thành Lợi. Mong muốn lựa chọn phương pháp sinh con và thực tế chỉ định sinh của các thai phụ đến khám thai tại Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022.514 (2), 288-293, doi.org/10.51298/vmj.v514i2.2650.
7. Trần Thị Lý. Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Việt-Nhật năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021.523, 163-166, doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4536.
8. Bộ Y Tế. Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế (Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019). Bộ Y tế. 2019. 25.

9. Nguyễn Toàn Thắng. Đánh giá hiệu quả giảm đau sau phẫu thuật bụng và tác dụng không mong muốn của Fentanyl, Morphine, Morphine-Ketamine tĩnh mạch theo phương pháp bệnh nhân tự kiểm soát. Đại học Y Hà Nội. 2015. 161.
 10. Nguyễn Thanh Thúy. Đánh giá sự hài lòng của sản phụ sau khi sinh mổ lấy thai tại khoa Phụ sản, bệnh viện Trung Ương quân đội 108. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*. 2022.17 (1), 152-159, doi.org/10.52389/ydls.v17i1.1069.
 11. Weigl. W, Bieryło A, Wielgus M, Krzemień-Wiczyńska Ś, Kołacz M et al. Perioperative analgesia after intrathecal fentanyl and morphine or morphine alone for cesarean section: A randomized controlled study. *Clinical Trial/Experimental Study*. 2017.96(48), 1-7, doi:10.1097/MD.00000000000008892.
-