

Research Paper

# Home Health Care Demands after Hospital Discharge of Patients at the Respiratory Center, Vietnam National Children's Hospital and some related Factors

Luong Thi Mien\*, Nguyen Thi Ngoc Anh, Nguyen Thi Minh Phuong

*Vietnam National Children's Hospital, 18/879 La Thanh, Dong Da, Hanoi, Vietnam*

Received 25 November 2020

Revised 20 January 2021; Accepted 1 April 2021

## Abstract

**Purpose:** To determine the prevalence of Cushing's syndrome and investigate plasma cortisol levels in children with SRNS.

**Methods:** A cross-sectional study was conducted. 182 children with SRNS at Vietnam National Children's Hospital from June 2018 to July 2019 were enrolled in the study.

**Results:** The prevalence of Cushing syndrome in children with SRNS was 37.4%, mainly in boys (78%), and the children from 2 to 10 years old (23.6%). Duration of using corticoid below 5 years had the prevalence of Cushing syndrome was 27.2%. Low plasma cortisol levels in children with Cushing syndrome accounted for 60.3%, markedly low when children with changes in body shape as round face (100%), weight gain (91.2%), central fat (94.1%) and hirsutism (82.4%).

**Conclusions:** Children with SRNS had a high rate of Cushing's syndrome, mainly in boys and ages from 2 to 10 years old. Plasma cortisol levels decreased clearly in 2 children with Cushing's syndrome with changes in body shape or round face, weight gain, central fat, hirsutism.

**Keywords:** Cushing syndrome, Steroid resistant nephrotic syndrome (SRNS).

---

\* Corresponding author.

E-mail address: [luongthimien1981nhp@gmail.com](mailto:luongthimien1981nhp@gmail.com)

<https://doi.org/10.47973/jprp.v5i2.300>

# Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà của bệnh nhân sau ra viện tại Trung tâm hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương và một số yếu tố liên quan

Lương Thị Miên\*, Nguyễn Thị Ngọc Ánh, Nguyễn Thị Minh Phượng

*Bệnh viện Nhi Trung ương, 18/879 La Thành, Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam*

Nhận ngày 25 tháng 11 năm 2020

Chỉnh sửa ngày 20 tháng 1 năm 2021; Chấp nhận đăng ngày 01 tháng 4 năm 2021

## Tóm tắt

**Mục tiêu:** Đánh giá nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà sau ra viện của bệnh nhân Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương và một số yếu tố liên quan.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 8/2018 - tháng 7/2019

**Kết quả:** Trong số 463 bệnh nhân ra viện, số bệnh nhân có nhu cầu CSSKTN chiếm 66,5%, số bệnh nhân yêu cầu nhân viên y tế đến CSSKTN là 40,4%. Các dịch vụ được lựa chọn cao là khám tại nhà (71,4%), lý liệu pháp hô hấp (61%), Vệ sinh mũi miệng (55,2%), theo dõi dấu hiệu nguy hiểm toàn thân (51,3%). Sau khi ra viện tại Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương, tỷ lệ chọn cơ quan cung cấp dịch vụ đứng hàng đầu là Bệnh viện Nhi Trung ương (79,2%). BN tuổi càng nhỏ, bị bệnh giống lần trước, ngày điều trị kéo dài và bố mẹ bị áp lực lớn thì nhu cầu CSSKTN sau ra viện càng cao.

**Kết luận:** Cần thiết thành lập tổ chức CSSKTN để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh sau ra viện.

*Từ khóa:* chăm sóc sức khỏe tại nhà, nhu cầu

## I. Đặt vấn đề

Trên thế giới mô hình chăm sóc sức khỏe tại nhà (CSSKTN) được ra đời từ năm 1947 và phát triển mạnh vào những năm 1970, cho đến nay có gần 100 quốc gia thành viên trở thành một thành phần quan trọng trong hệ thống y tế mỗi quốc gia. Vào tháng 1 năm 2000 đã có hơn 6560 đội dịch vụ được thành lập tại 87

quốc gia, với 933 đội ở Anh, hơn 3600 đội ở Bắc Mỹ, Mỹ và hơn 350 đội ở Úc [5].

Mô hình CSSKTN đã góp phần làm giảm tỷ lệ nhập viện lại, giảm gánh nặng bệnh tật và kinh tế, tăng hài lòng, nâng cao chất lượng cuộc sống cho cộng đồng [4].

Tại Việt Nam, mô hình y tế phân tuyến, vai trò chăm sóc sức khỏe cộng đồng chưa phát huy, còn thụ động chờ người bệnh tới bởi tình trạng thiếu nhân lực y tế trong khi đó, cùng với sự phát triển của kinh tế, xã hội, nhu cầu CSSKTN của người dân ngày càng

\* Tác giả liên hệ

E-mail address: luongthimien1981nhp@gmail.com

<https://doi.org/10.47973/jprp.v5i2.300>

gia tăng. Theo nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 345 bệnh nhân nội trú về nhu cầu dịch vụ CSSKTN tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2014 ghi nhận có 31,59 % đối tượng có nhu cầu CSSKTN [2].

Bệnh viện Nhi Trung ương là tuyến đầu về điều trị nhi khoa trong cả nước, là lựa chọn đầu tiên của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân khi có bệnh. Theo thống kê năm 2017 trung bình mỗi ngày bệnh viện (BV) tiếp nhận 2200 trường hợp đến khám, 1/4 đến 1/3 trong đó là bệnh nhân mắc bệnh hô hấp, số bệnh nhân điều trị nội trú 4968 trẻ /120 giường bệnh. Luôn phải đối mặt với tình hình quá tải nên khi tình trạng bệnh nhân tương đối ổn định thì sẽ được ra viện kèm theo đơn thuốc điều trị tại nhà hoặc chuyển viện tỉnh. Cho đến nay, Bệnh viện Nhi Trung ương nói chung và Trung tâm Hô hấp nói riêng vẫn chưa tiến hành được công tác theo dõi và chăm sóc sau ra viện cho tất cả bệnh nhân. Vậy bệnh nhân sau khi ra viện có nhu cầu CSSKTN không? Nhu cầu này được mô tả như thế nào, bị ảnh hưởng bởi yếu tố nào? Đây là câu hỏi cần được trả lời. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm mục tiêu: Đánh giá nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà sau ra viện của bệnh nhân Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương và một số yếu tố liên quan.

## II. Đối tượng và phương pháp

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Là bố, mẹ hoặc người chăm sóc chịu trách nhiệm chi trả chi phí y tế sau ra viện của bệnh nhân được điều trị tại Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương từ tháng 8/2018 - tháng 7/2019.

- + Đồng ý tham gia vào nghiên cứu.
- + Có khả năng trả lời hoàn chỉnh bộ câu hỏi, hợp tác trong quá trình phỏng vấn.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: Bệnh nhân bị bệnh nền không phải hô hấp, chuyên khoa.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

*Thiết kế nghiên cứu*: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- *Cỡ mẫu*: theo công thức: 
$$n = Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}^2 \frac{p(1-p)}{(p.\epsilon)^2}$$

Trong đó:  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,32$  [ 2 ],  $\epsilon = 0,14$   
Suy ra cỡ mẫu: 463.

*Phương pháp chọn mẫu*: Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Trong số bệnh nhân ra viện chúng tôi bốc thăm ngẫu nhiên 5 bệnh nhân, đánh số thứ tự từ 1 đến 5. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) được mời tham gia sau khi đã thanh toán ra viện.

*Phương pháp thu thập số liệu*: Điều tra viên (ĐTV) là nhân viên của Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương đã được tập huấn. ĐTV giải thích và mời ĐTNC tham gia phỏng vấn, mỗi ĐTNC nhận được 1 bộ câu hỏi đã được thiết kế sẵn, ĐTNC tự điền vào phiếu điều tra, ĐTV có nhiệm vụ giải đáp rõ ràng tất cả các thắc mắc của ĐTNC trong quá trình tự trả lời bộ câu hỏi.

*Xử lý và phân tích số liệu*: Số liệu thu thập được làm sạch, nhập liệu và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng các thuật toán thống kê y học thông thường.

*Đạo đức nghiên cứu*: Đề cương nghiên cứu được thông qua và đồng ý của hội đồng khoa học thông qua đề cương nghiên cứu trường Đại học Y Hà Nội. Các thông tin được giữ bí mật, không gây tổn hại đến đối tượng nghiên cứu.

## III. Kết quả

Phỏng vấn 463 bố hoặc mẹ hoặc người chăm sóc có con điều trị tại Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương trong thời gian từ 8/2018 - 7/2019 chúng tôi thu được kết quả sau:

## 3.1. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà

**Bảng 1. Nhu cầu và yêu cầu CSSKTN sau ra viện**

Nhu cầu	Lựa chọn	n	%
Nhu cầu cần hỗ trợ sau ra viện	Có	308	66,5
	Không	155	33,5
Yêu cầu có người đến CSSKTN	Có	187	40,6
	Không	276	59,6

*Nhận xét:* Nhu cầu CSSKTN sau ra viện tại Trung tâm Hồ hấp cao 66,5%

**Bảng 2. Các dịch vụ CSSKTN được lựa chọn (N=308)**

Dịch vụ	n (%)
Khám tại nhà	220 (71,4)
Lý liệu pháp hô hấp	188 (61,0)
Vệ sinh mũi miệng	170 (55,2)
Theo dõi dấu hiệu nguy hiểm toàn thân	158 (51,3)
Tư vấn giáo dục sức khỏe	144 (46,8)
Tiêm thuốc tại nhà	143 (46,4)
Khí dung tại nhà	131 (42,5)
Uống thuốc tại nhà	97 (31,5)
Cho trẻ ăn phù hợp với lứa tuổi	106 (34,4)
Làm việc nhà	66 (21,4)
Đi chợ	66 (21,4)

*Nhận xét:* Các dịch vụ được lựa chọn với tỷ lệ cao như khám tại nhà, lý liệu pháp hô hấp, tư vấn giáo dục sức khỏe và vệ sinh mũi miệng. Các dịch vụ thiên về công việc của điều dưỡng được lựa chọn với tỷ lệ thấp hơn như tiêm thuốc tại nhà, khí dung tại nhà, uống thuốc tại nhà và cho trẻ ăn. Nhu cầu hỗ trợ làm việc nhà, đi chợ thấp.

**Bảng 3. Lựa chọn đơn vị cung cấp dịch vụ trước và sau khi nằm viện**

Đơn vị lựa chọn	Trước (n=89)		Sau (n=308)	
	n	%	n	%
Bác sỹ gia đình	23	25.8	59	19.2
Phòng khám tư nhân	26	29.2	35	11.4
Trung tâm y tế xã phường	7	7.9	9	2.9
Bệnh viện Nhi trung ương	16	18,0	153	49,7
Nhân viên chuyên Trung tâm Hồ hấp	5	5.6	91	29,5
Nhân viên y tế làm ngoài	9	10.1	3	1,0
Khác	3	3.4	6	1.9

*Nhận xét:* Sau khi ra viện, lựa chọn Bệnh viện Nhi Trung ương là đơn vị cung cấp dịch vụ CSSKTN tăng đến 79,2%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### 3.2. Một số yếu tố liên quan

**Bảng 4. Môi liên quan giữa đặc điểm chung về người bệnh và nhu cầu.**

Tên Biến	Phân loại biến	p	OR	95% C.I	
				Lower	Upper
Giới tính trẻ	Nam		1		
	Nữ	.633	1.108	.728	1.686
Số lần nhập viện lại	Nhập viện lần đầu	.140	1.886	.813	4.377
	Nhập viện > 2 lần trong năm	.945	.975	.475	2.000
Phân loại bệnh	Bệnh khác		1		
	NKHH cấp tính và kéo dài	.934	1.089	.146	8.093
	Bệnh mạn tính	.766	1.367	.175	10.670
Độ tuổi trẻ	Trẻ trên 2 tuổi		1		
	Trẻ dưới 2 tháng tuổi	.000	4.562	1.959	10.622
	Trẻ từ 2 th đến 2 tuổi	.035	2.213	1.057	4.632
Ngày điều trị trung bình (TB)	Ngày điều trị TB dưới 6		1		
	Ngày điều trị TB từ 6 đến 10	.126	.681	.417	1.113
	Ngày điều trị lớn hơn 10	.310	.769	.464	1.277
Cùng bệnh lần trước đó	Cùng bệnh		1		
	Khác	.001	.285	.133	.609

*Nhận xét:* Trẻ càng nhỏ và bị bệnh giống lần trước thì nhu cầu CSSKTN càng cao

**Bảng 5. Liên quan giữa sự hỗ trợ trước, trong khi nằm viện và nhu cầu.**

Biến	Phân loại biến	N	%	P	OR	95% C.I. for EXP (B)	
						Lower	Upper
Được hướng dẫn, tư vấn về bệnh, cách chăm sóc tại nhà	Có	405	87,5	.009	1		
	Không	58	12,5		.365	.171	.781
Có người sẵn sàng ở nhà chờ bạn	Có	441	95,2	.688	1		.781
	Không	22	4,8		1.263	.404	3.945
Được hỗ trợ từ bạn bè, gia đình khi con nằm viện	Có	433	93,1	.424	1		
	Không	30	6,9		.670	.251	1.788
Gia đình, bạn bè luôn có mặt khi trẻ nằm viện	Có	431	91,7	.084	1		
	Không	32			2.887	.867	9.607

Biến	Phân loại biến	N	%	P	OR	95% C.I. for EXP (B)	
						Lower	Upper
Có đơn về nhà điều trị tiếp	Có	445	96,1	.063	1	.049	1.083
	Không	18	3,8		.231		
Được chỉ dẫn về sử dụng thuốc	Có	444	95,9	.674	1	.186	13.461
	Không	19	4,1		1.583		
Được cung cấp thông tin về gọi hỗ trợ tư vấn	Có	362	78,2	.405	1	.197	56.110
	Không	101	21,8		3.324		
Trẻ được đối xử tôn trọng	Có	456	97,5	.338	1	.072	2.469
	Không	7	1,5		.422		
Hài lòng về chăm sóc	Có	430	92,9				
	Không	33	7,1				
Hài lòng về điều trị	Có	427	92,2				
	Không	43	7,8				
Được cung cấp thông tin về tình trạng con như mong đợi	Có	339	94,9	.247	1	.596	7.446
	Không	24	5,1		2.107		
Đã có kế hoạch chăm con trước ra viện	Có	389	84,0	.030	1	.276	.936
	Không	75	16,0		.509		
Bị áp lực	Có	129	27,8	.007	1	.268	.811
	Không	334	72,2		.466		
Đã từng sử dụng DVCSSKTN	Có	79	16,8	.076	1	.297	1.062
	Không	385	83,2		.562		

*Nhận xét:* Bố mẹ trẻ được tư vấn, có kế hoạch chăm sóc con trước khi ra viện và bị áp lực trong cuộc sống sẽ có xu hướng lựa chọn dịch vụ CSSKTN cao.

#### IV. Bàn luận

CSSKTN sau ra viện là một việc rất cần thiết, góp phần làm giảm tỷ lệ nhập viện lại, giảm gánh nặng bệnh tật và kinh tế... nâng cao chất lượng cuộc sống cho cộng đồng.

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện phỏng vấn 463 người chăm sóc trẻ bị bệnh hô hấp cho thấy 66,5% gia đình có nhu cầu CSSKTN sau ra viện tại Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương nhưng chỉ có 40,6% gia đình yêu

cầu có người đến CSSKTN (Bảng 1). Tỷ lệ nhu cầu này gấp đôi so với nghiên cứu của Đặng Đức Nhu và cộng sự thực hiện tại Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2014 (31,59%) [2]. Sở dĩ có sự khác biệt này là do đối tượng nghiên cứu tại BV Lao và bệnh Phổi TƯ đa số là người lớn và người cao tuổi, còn trong nghiên cứu của chúng tôi 92% bệnh nhân ở lứa tuổi dưới 2 tuổi. Tỷ lệ trẻ nam mắc bệnh (64,4%) cao hơn tỷ lệ trẻ gái (35,6%). Tình trạng ra viện của trẻ



chủ yếu là đỡ giảm (81,4%), khô hãn (18,6%). Bệnh nhân ra viện trong tình trạng đỡ giảm, cần có sự tiếp tục điều trị tại nhà trong đó đa phần là có đơn thuốc kèm theo. Kết quả nghiên cứu phản ánh đúng thực tế bởi lứa tuổi < 2 tuổi là lứa tuổi trẻ nhỏ, hệ miễn dịch chưa hoàn thiện, tính tự chủ động trong chăm sóc bản thân là rất kém và tình trạng thay đổi diễn biến bệnh nhanh. Nguyễn Thị Kim Phương và cộng sự nghiên cứu tình hình nhiễm khuẩn hô hấp cấp trong 1 năm ở 3 cấp bệnh viện đó là Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Sản Nhi Đà Nẵng và Trung tâm y tế Huyện Hòa Vang, tác giả nhận thấy tỉ lệ trẻ nhập viện vì NKHHC là 27,9% (37 436 / 134 061) và 64,6% trẻ mắc bệnh là < 2 tuổi [1]. Lứa tuổi càng nhỏ, sự phụ thuộc càng cao thì nhu cầu cần hỗ trợ chăm sóc từ gia đình càng lớn (Bảng 4). Chính điều này đã giải thích tỷ lệ nhu cầu CSSKTN sau ra viện là (66,5%) nó nói lên tầm quan trọng của sự liên tục điều trị, hơn nữa nhu cầu CSSKTN cũng tăng dần theo sự phát triển của nền kinh tế xã hội.

Tại Bảng 2 trong các dịch vụ CSSKTN, các dịch vụ là công việc phụ thuộc nhiều về chuyên môn của bác sỹ được lựa chọn với tỷ lệ cao như khám tại nhà (71,4%), lý liệu pháp hô hấp (61,0%), theo dõi dấu hiệu nguy hiểm toàn thân (51,3%) và tư vấn giáo dục sức khỏe (46,8%). Các dịch vụ là công việc của điều dưỡng được lựa chọn với tỷ lệ thấp hơn như tiêm thuốc tại nhà (46,4%), vệ sinh mũi miệng (55,2%), khí dung tại nhà (42,5%), uống thuốc tại nhà (31,5%) và cho trẻ ăn (34,4%). Các việc được lựa chọn ít nhất là công việc không phụ thuộc chuyên môn, người nhà có thể tự làm được như làm việc nhà và đi chợ (21,4%).

Kết quả này cho thấy rằng vai trò bác sỹ đã và đang khẳng định vị trí và chất lượng của mình trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu và điều dưỡng cần nâng cao vai trò, vị

thế của mình để đến gần với nhận thức người dân, bắt kịp xu thế phát triển.

Nghiên cứu của Đặng Đức Nhu và cộng sự [2] cũng cho thấy nhu cầu CSSKTN tập trung chủ yếu vào nhu cầu tư vấn sức khỏe (26,54%) và nhu cầu khám chuyên khoa (22,98%). Kết quả nghiên cứu của Đỗ Thị Thanh Toàn và cộng sự [3] thực hiện năm 2018 qua khảo sát nhu cầu tham gia dịch vụ CSSKTN của người dân tại một khu đô thị Hà Nội ghi nhận 57,9% người dân có nhu cầu được bác sỹ đến nhà khám và điều trị cho các bệnh nhân cấp cứu, 62,6% có nhu cầu được khám và điều trị tại nhà bệnh mạn tính, 74,8% nhu cầu được chăm sóc điều dưỡng tại nhà khi có chỉ định, 69,2% người dân có nhu cầu được hỗ trợ CSSKTN cho các bà mẹ có con nhỏ < 6 tháng. Trong kết quả phân tích tại Bảng 5, tuy bệnh nhân được hưởng công bằng về y tế tại trung tâm, người nhà bệnh nhân hài lòng... nhưng yếu tố ảnh hưởng tới sự lựa chọn dịch vụ CSSKTN là sự sẵn sàng chăm sóc con của bố mẹ trẻ. Cụ thể, khi bố mẹ được tư vấn, có kế hoạch chăm sóc con trước khi ra viện và bị áp lực trong cuộc sống sẽ có xu hướng lựa chọn dịch vụ CSSKTN cao hơn và có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Qua kết quả phân tích chúng ta thấy được tầm quan trọng của công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe, sự đồng cảm và thấu hiểu của nhân viên y tế với người nhà người bệnh là nhân tố quyết định lựa chọn dịch vụ CSSKTN.

Sau một khoảng thời gian nằm viện tại Trung tâm Hô hấp Bệnh viện Nhi Trung ương, nhu cầu CSSKTN của người bệnh tăng từ 17% lên 66,5% ( $p < 0,05$ ). Việc lựa chọn đơn vị cung cấp dịch vụ cũng thay đổi (Bảng 3): Trước vào viện, phần lớn ĐTNC lựa chọn đơn vị cung cấp dịch vụ là Bác sỹ gia đình (25,8%), Phòng khám tư nhân (29,2%), Bệnh viện Nhi Trung ương (18%) nhưng sau khi

ra viện tại Trung tâm Hồ hấp, tỷ lệ này đã thay đổi đáng kể. 79,2% lựa chọn đơn vị cung ứng là Bệnh viện Nhi Trung ương, tỷ lệ lựa chọn phòng khám tư nhân và nhân viên y tế làm ngoài giảm mạnh còn 11,4% và 1,0%. Tỷ lệ lựa chọn bác sỹ gia đình vẫn cao (19,2%) nhưng mất đi vị trí số 1. Tỷ lệ chọn trạm y tế xã phường luôn thấp. Kết quả này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Qua số liệu này chúng ta có thể thấy thương hiệu lâu năm của bệnh viện Nhi trung ương được khẳng định qua niềm tin điều trị sau khi bệnh nhân và người nhà đã trải nghiệm tại bệnh viện. Kết quả cũng nói lên sự chuyển dịch cơ cấu, thay đổi, cạnh tranh trong mô hình dịch vụ y tế hiện tại và tương lai, sự không hiệu quả trong cung cấp dịch vụ y tế của tuyến cơ sở cấp xã phường.

Từ kết quả nghiên cứu này, Trung tâm Hồ hấp tập trung khai thác những mặt mạnh như khám chữa bệnh, tư vấn giáo dục sức khỏe, lý liệu pháp hô hấp, tiếp tục phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, chuyên khoa sâu là đường lối đúng đắn. Kết quả này cho thấy đây là sự tất yếu của sự phát triển một hình thái dịch vụ y tế đã được nhen nhóm từ nhiều năm nay nhưng chưa được kiện toàn. Sự phát triển mô hình dịch vụ này là hướng đi mới tiềm năng.

## V. Kết luận

Nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại nhà sau ra viện của bệnh nhân điều trị tại Trung tâm Hồ hấp Bệnh viện Nhi Trung ương là rất cao (66,5%). Trong các dịch vụ CSSKTN, các dịch vụ phụ thuộc nhiều vào chuyên môn, công việc của bác sỹ được lựa chọn với tỷ lệ cao. 79,2% lựa chọn đơn vị cung ứng dịch vụ CSSKTN là Bệnh viện Nhi Trung ương sau ra viện. Độ tuổi

bệnh nhân càng thấp, Bố mẹ bệnh nhân bị áp lực trong chăm sóc con, được tư vấn về dịch vụ CSSKTN, có kế hoạch trước khi ra viện thì nhu cầu CSSKTN sau ra viện càng cao.

Kết quả nghiên cứu cho thấy cần thiết thành lập tổ chức CSSKTN để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh sau ra viện.

## Tài liệu tham khảo

- [1] Phuong NTK, Marais B, Graham S et al. Disease model, results of treatment of acute respiratory infections in Vietnamese children. *Trop Med Int Health* 2017; 22(6):688-695. (in Vietnamese).
- [2] Nhu DD, Toan HH, Tien TV. Home health care needs of inpatients at the National Lung Hospital. *Journal of Preventive Medicine* 2015;25(3):163-170. (in Vietnamese).
- [3] TToan TT, Minh LN, Son DT et al. The need to participate in home health care services in a Hanoi urban area. *Journal of Medical Research* 2018; 113(4):148-157. (in Vietnamese).
- [4] Braet A, Weltens C; Sermeus W. Effectiveness of discharge interventions from hospital to home on hospital readmissions: a systematic review. *JBIC Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* 2016, 14(2):106-173. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-2381>
- [5] Torrens PR. *The Health Care Team Members: Who Are They and What do They Do ?* Jones and Bartlett Publishers 2013.