

Nguyễn Đình Quân cũng cho thấy tỷ lệ tuân thủ tăng lên ≥ 70 giúp giảm nguy cơ mắc VPLQTM.² Thời gian thở máy, thời gian nằm ICU trung bình ở nhóm tuân thủ các giải pháp $\geq 70\%$ là $5,3 \pm 3,6$ ngày và $7,2 \pm 4,5$ ngày, thấp hơn so với nhóm tuân thủ các giải pháp $< 70\%$ là $6,0 \pm 3,4$ ngày và $8,4 \pm 3,9$ ngày (với $p < 0,05$). Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Đình Quân và Rello.^{2,5}

Tỷ lệ mắc VPLQTM và tần suất mắc VPLQTM/1000 ngày thở máy ở giai đoạn áp dụng gói giải pháp dự phòng VPLQTM là $8,3\%$ và $19,2/1000$ ngày thở máy, thấp hơn so với khảo sát ở giai đoạn trước áp dụng gói giải pháp (từ tháng 10/2022 - 03/2023) là $10,2\%$ và $21,4/1000$ ngày thở máy ($p > 0,05$). Sự khác biệt này chưa nhiều có thể đến từ tỷ lệ tuân thủ các giải pháp dự phòng còn thấp. Ở giai đoạn khảo sát trước áp dụng gói giải pháp, VPLQTM chủ yếu là VPLQTM sớm (75%), thời điểm mắc VPLQTM là $4,4 \pm 1,6$ ngày. Trong giai đoạn áp dụng gói giải pháp, VPLQTM chủ yếu là VPLQTM muộn (60%), thời điểm mắc VPLQTM là $5,3 \pm 1,9$ ngày. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Việc giảm tỷ lệ mắc VPLQTM sớm và kéo dài thời điểm xuất hiện VPLQTM cho thấy vai trò của việc kiểm soát nhiễm khuẩn và việc đánh giá để rút NKQ càng sớm sẽ giúp làm giảm thời gian thở máy, từ đó làm giảm tỷ lệ VPLQTM.

Tỷ lệ bệnh nhân VPLQTM có kết quả điều trị là nặng hơn (từ vong, xin về, nặng chuyển tuyến trên) ở giai đoạn áp dụng gói giải pháp dự phòng VPLQTM là $37,5\%$. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Giang Thục Anh (2004) là $18,3\%$ nhưng thấp hơn nghiên cứu của Hà Sơn Bình (2015) là 42% .^{7,8}

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tuân thủ các giải pháp dự phòng VPLQTM $\geq 70\%$ giúp giảm tỷ lệ VPLQTM, thời gian thở máy, thời gian nằm ICU.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Fulbrook P MS.** Care bundles in care: a practical approach to evidence-based practice. *Nursing in Critical care.* 2003;(249 - 255)
2. **Nguyễn Đình Quân.** Đánh giá sự tuân thủ và hiệu quả của gói dự phòng viêm phổi liên quan đến thở máy tại khoa Hồi sức tích cực bệnh viện Bạch Mai. Luận văn thạc sĩ y học. Đại học Y Hà Nội. 2020
3. **Khan M, Mohamed Z, Ali S, et al.** Incidence And Association Factors Of Ventilator Associated Pneumonia In Intensive Care Unit In A University Hospital, Malaysia. *Respirology.* 2016;21:60. doi:10.1111/resp.12939_14
4. **Bouadma L, Deslandes E, Lolom I, et al.** Long-term impact of a multifaceted prevention program on ventilator-associated pneumonia in a medical intensive care unit. *Clin Infect Dis.* 2010;51(10):1115-1122. doi:10.1086/656737
5. **Rello J, Afonso E, Lisboa T, et al.** A care bundle approach for prevention of ventilator-associated pneumonia. *Clin Microbiol Infect.* 2013;19(4): 363-369. doi: 10.1111/j.1469-0691.2012.03808.
6. **Klompas M, Li L, Kleinman K, Szumita PM, Massaro AF.** Associations between ventilator bundle components and outcomes. *JAMA Intern Med.* 2016;176(9): 1277-1283. doi:10.1001/jamainternmed.2016.2427
7. **Giang Thục Anh.** Đánh giá sử dụng kháng sinh điều trị nhiễm khuẩn bệnh viện tại khoa Điều trị tích cực, Bệnh viện Bạch Mai năm 2003-2004. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú. Trường Đại học Y Hà Nội. 2004
8. **Hà Sơn Bình.** Nhận xét một số yếu tố liên quan và hiệu quả điều trị ở bệnh nhân viêm phổi liên quan đến thở máy. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp 2. Trường Đại học Y Hà Nội. 2015.

SỰ HÀI LÒNG CỦA PHỤ HUYNH CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI VỀ TIÊM CHỦNG DỊCH VỤ TẠI PHÒNG KHÁM ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM 2017

Nguyễn Phương Mai¹, Trịnh Hoàng Hà², Vũ Khắc Lương³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự hài lòng của phụ huynh có con dưới 5 tuổi về tiêm chủng dịch vụ tại Phòng khám Đại học Quốc Gia Hà Nội năm 2017. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 410 phụ huynh có con dưới 5 tuổi đến tiêm chủng tại phòng khám 182 Lương Thế Vinh, từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2017, sử dụng cách chọn mẫu thuận tiện. Thông tin được thu thập bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn kết hợp sử dụng thang đo đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị ngoại trú. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung của phụ huynh về tiêm chủng dịch vụ là $74,6\%$. Trong đó, khía cạnh năng lực chuyên môn và ứng xử của nhân viên y tế có tỷ lệ phụ huynh hài lòng cao nhất

¹Bệnh viện Đại học Quốc Gia Hà Nội

²Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

³Trường Đại Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Phương Mai

Email: np.mai1706@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2024

Ngày duyệt bài: 30.5.2024

(87,3), tiếp đến là kết quả dịch vụ (86,1%), khả năng tiếp cận dịch vụ (82,9%), sự minh bạch thông tin và thủ tục (78,3%), và thấp nhất là hài lòng về cơ sở vật chất 76,8%. **Khuyến nghị:** Cần tiếp tục triển khai nghiên cứu tiếp theo, kết hợp phỏng vấn định tính để tìm hiểu rõ hơn về đánh giá của phụ huynh về cơ sở vật chất và thời gian chờ đợi.

Từ khóa: Sự hài lòng, phụ huynh, tiêm dịch vụ, phòng khám Đại học Quốc Gia

SUMMARY

SATISFACTION OF PARENTS OF CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD WITH VACCINATION SERVICES AT HANOI NATIONAL UNIVERSITY CLINIC IN 2017

Objectives: To evaluate the satisfaction of parents of children under 5 years old with vaccination services at Hanoi National University Clinic in 2017.

Methodology: A cross-sectional study was conducted with 410 parents of children under 5 years old who came for vaccination at the clinic 182 Luong The Vinh, from July to December 2017, using convenience sampling. Study subjects were requested to complete a pre-designed questionnaire combined with a scale to evaluate the satisfaction of outpatient patients.

Results: The satisfaction proportion of parents about vaccination services is 74.6%. Among these, the proportion of parents with the highest satisfaction is about professional qualification and behavioral attitude of healthcare worker (87.3), followed by service results (86.1%), ability to receive Access to services (82.9%), transparency of information and procedures (78.3%), and the lowest is satisfaction with facilities at 76.8%. **Conclusion:** The study strongly suggested further research, combining qualitative interviews to learn more about parents' assessments of facilities and waiting times. **Keywords:** Satisfaction, parents, injection services, National University clinic

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh là một thước đo chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đồng thời cũng là chỉ số đánh giá hiệu quả trong quản lý tại các cơ sở y tế¹. Việc khảo sát sự hài lòng người bệnh đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc cung cấp cho bệnh viện những phản hồi của người bệnh về cảm nhận trong quá trình chăm sóc sức khỏe. Đây là cơ sở để các bệnh viện xây dựng và hoàn thiện dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu ngày càng cao của người bệnh². Dịch vụ tiêm chủng cũng là một loại dịch vụ y tế đặc biệt, trong đó đối tượng hướng tới chủ yếu là trẻ em, được bố mẹ tự nguyện đưa đi tiêm chủng để phòng các bệnh truyền nhiễm. Tuy nhiên, sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ này chưa được quan tâm nghiên cứu, mặc dù đây là một yếu tố quan trọng quyết định sự tồn tại và phát triển của một cơ sở tiêm chủng, đặc biệt là đối với những cơ sở tiêm chủng dịch vụ.

Phòng khám 182 Lương Thế Vinh được thành lập từ năm 2013, với Phòng tiêm chủng dịch vụ khá phát triển, cung cấp khoảng hơn 3000 mũi tiêm mỗi tháng. Là một cơ sở tiêm chủng còn non trẻ, đứng trước nguy cơ cạnh tranh từ nhiều cơ sở tiêm chủng dịch vụ mới, việc tìm hiểu sự hài lòng đối với dịch vụ tiêm chủng tại Phòng khám sẽ góp phần cung cấp các thông tin cho nhà quản lý, nhằm xây dựng định hướng, chính sách nâng cao chất lượng dịch vụ và phát triển Phòng khám. Do đó, nghiên cứu "Sự hài lòng của phụ huynh có con dưới 5 tuổi về tiêm chủng dịch vụ tại Phòng khám 182 Lương Thế Vinh, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2017" được tiến hành nhằm mục tiêu: *Đánh giá sự hài lòng của phụ huynh có con dưới 5 tuổi về tiêm chủng dịch vụ tại Phòng Khám 182 Lương Thế Vinh, Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2017.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Phụ huynh đưa trẻ tới tiêm tại Phòng khám.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Phụ huynh của trẻ dưới 5 tuổi hoặc người đưa trẻ đến tiêm chủng tại Phòng khám, có đủ sức khỏe và tình nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Phụ huynh không hợp tác trong quá trình nghiên cứu hoặc từ chối tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện tại Phòng tiêm chủng và dịch vụ, Phòng khám đa khoa 182 Lương Thế Vinh từ tháng 07/2017 đến 12/2017.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu và phương pháp chọn mẫu. Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ, sử dụng sai số tương đối

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{(\epsilon p)^2}$$

Trong đó: n = Cỡ mẫu tối thiểu cần điều tra; Z: hệ số tin cậy, ứng với độ tin cậy 95% thì $Z(1-\alpha/2) = 1,96$; α : mức ý nghĩa thống kê, lấy $\alpha = 5\%$; p: là ước đoán tỷ lệ hài lòng với dịch vụ tiêm chủng. Do chưa có nghiên cứu tương tự trước đó nên chọn $p = 0,5$; $\epsilon = 0,1$ là độ chính xác tương đối.

Thay các hệ số vào công thức ta có số mẫu cần thiết cho nghiên cứu là = 385 người. Tăng 5% cỡ mẫu để dự trừ cho những số liệu bị bỏ sót và những trường hợp từ chối tham gia nghiên cứu. Cỡ mẫu tính được cho nghiên cứu này là $n = 410$.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện: thực hiện khảo sát trên tất cả những phụ

huynh của trẻ dưới 5 tuổi đến tiêm chủng tại Phòng khám đa khoa 182 Lương Thế Vinh từ tháng 07/2017 đến 12/2017 đến khi đủ mẫu

2.5. Biến số nghiên cứu

- Biến độc lập: Thông tin nhân khẩu học, nghề nghiệp, tình hình kinh tế của đối tượng nghiên cứu, thông tin về đặc điểm tiêm chủng.

- Biến phụ thuộc: Sự hài lòng về tiêm chủng dịch vụ của đối tượng nghiên cứu

2.6. Phương pháp thu thập thông tin. Số liệu nghiên cứu được thu thập theo hình thức phát vấn sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. Bộ câu hỏi bao gồm 02 phần: 1) Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu (thông tin nhân khẩu học). 2) Thông tin về đặc điểm tiêm chủng. 3) Thang đo mức độ hài lòng với dịch vụ tiêm chủng.

Bộ công cụ được thử nghiệm trên 30 phụ huynh để hiệu chỉnh một số sai sót trước khi tiến hành thu thập thông tin chính thức. Độ tin cậy của thang đo đánh giá sự hài lòng (Cronbach's $\alpha = 0,81$) là rất tốt để đánh giá sự hài lòng của phụ huynh trong nghiên cứu này.

2.7. Tiêu chuẩn đánh giá. Thang đo đánh giá sự hài lòng được xây dựng dựa trên Quyết định số 6858/QĐ-BYT năm 2016 về việc ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện³.

Sự hài lòng của người bệnh được đánh giá theo thang đo Likert 5 (1: Rất không hài lòng, 2: không hài lòng, 3: bình thường, 4: hài lòng, 5: Rất hài lòng) tương ứng thang đo 1-5 điểm.

Tiêu chí đánh giá theo từng tiểu mục: Hài lòng khi ≥ 4 điểm và <4 điểm là không hài lòng.

Tiêu chí đánh giá hài lòng theo từng khía cạnh và hài lòng chung: khi tất cả các tiểu mục đều được đánh giá hài lòng.

2.8. Phân tích và xử lý số liệu. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý

bằng STATA 12.0. Phân tích thống kê mô tả được sử dụng để miêu tả các đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu và mức độ hài lòng.

2.9. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đảm bảo mọi nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Đề cương nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đề cương trường Đại học Y Hà Nội và ban giám đốc bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.2: Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=410)

Thông tin chung		SL (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	87	21,2
	Nữ	323	78,8
Tuổi	20 - 30 tuổi	131	32,0
	30 tuổi trở lên	279	68,0
Nghề nghiệp	Cán bộ, công chức, viên chức	278	67,8
	Công nhân	15	3,7
	Nông dân	6	1,5
	Kinh doanh	43	10,5
	Nội trợ	12	2,9
	Hưu trí	9	2,1
	Tự do	47	11,5

Kết quả Bảng 3.1 cho thấy phụ huynh đưa trẻ đến tiêm chủng tại Phòng khám chủ yếu là nữ giới, (78,8%). Nhóm tuổi chiếm đa số là nhóm tuổi từ 30 trở lên, (68,0%). Nghề nghiệp của các phụ huynh chiếm tỷ lệ cao nhất là cán bộ, công chức (67,8%) và nông dân chiếm tỷ lệ thấp nhất (1,5%).

3.2. Sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu về dịch vụ tiêm chủng

Bảng 3.2: Hài lòng về khả năng tiếp cận (n=410)

Khả năng tiếp cận	Hài lòng		Không hài lòng	
	SL	%	SL	%
Các biển báo, chỉ dẫn đường đến Phòng khám rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm.	354	86,3	56	13,7
Các sơ đồ, biển báo chỉ dẫn đường đến Phòng tiêm chủng rõ ràng, dễ hiểu, dễ tìm.	358	87,3	52	12,7
Các khối nhà, cầu thang được đánh số rõ ràng, dễ tìm.	385	93,9	25	6,1
Các lối đi trong bệnh viện, Phòng khám, hành lang bằng phẳng, dễ đi.	389	94,9	21	5,1
Có thể tìm hiểu các thông tin và đăng ký khám qua điện thoại, trang tin điện tử của Phòng khám (website) thuận tiện.	375	91,5	35	8,5
Hài lòng chung	82,9%		17,1%	

Bảng 3.2 cho thấy, ở từng tiểu mục tỷ lệ phụ huynh hài lòng khá cao, đều $>86\%$. Trong đó, tiểu mục "Các lối đi trong bệnh viện, Phòng khám hành lang bằng phẳng, dễ đi" có tỷ lệ hài lòng cao nhất 94,9%. Tiểu mục đạt tỉ lệ hài lòng thấp nhất "Các biển báo, chỉ dẫn đường đến Phòng khám rõ ràng, dễ nhìn, dễ tìm", 86,3%. Tỷ lệ hài lòng chung về tiêu chí khả năng tiếp cận là 82,9%.

Bảng 3.3: Hài lòng về sự minh bạch thông tin (n=410)

Minh bạch thông tin	Hài lòng		Không hài lòng	
	SL	%	SL	%
Quy trình tiêm chủng được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu.	385	93,9	25	6,1
Các quy trình, thủ tục đơn giản, thuận tiện.	374	91,2	36	8,8
Giá dịch vụ, vaccin niêm yết rõ ràng, công khai.	362	88,3	48	11,7
Nhân viên y tế tiếp đón, hướng dẫn khách hàng làm các thủ tục tiêm nở, tận tình.	350	85,4	60	14,6
Được xếp hàng theo thứ tự trước sau khi làm các thủ tục đăng ký, nộp tiền, tiêm chủng.	377	91,9	33	8,1
Thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký.	338	82,4	72	17,6
Thời gian chờ tới lượt tư vấn và tiêm chủng.	343	83,7	67	16,3
Thời gian được bác sỹ khám và tư vấn.	353	86,1	57	13,9
Thời gian chờ kết quả tiêm	358	87,3	52	12,7
Hài lòng chung	78,3		21,7	

Bảng 3.3 cho thấy, ở từng tiểu mục tỷ lệ phụ huynh hài lòng khá cao, đều >82%. Trong đó, tiểu mục "Quy trình tiêm chủng được niêm yết rõ ràng, công khai, dễ hiểu" có tỷ lệ hài lòng cao nhất 93,9%. Tiểu mục có tỷ lệ hài lòng thấp nhất "thời gian chờ đợi làm thủ tục đăng ký", 82,4%. Tỷ lệ hài lòng chung về tiêu chí sự minh bạch thông tin là 78,3%.

Bảng 3.4: Hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện (n=410)

Cơ sở vật chất	Hài lòng		Không hài lòng	
	SL	%	SL	%
Có phòng/sảnh chờ khám sạch sẽ, thoáng mát vào mùa hè; kín gió và ấm áp vào mùa đông.	358	87,3	52	12,7
Phòng chờ có đủ ghế ngồi và sử dụng tốt.	348	84,9	62	15,1
Phòng chờ có quạt (điều hòa) đầy đủ, hoạt động thường xuyên.	373	91,0	37	9,0
Phòng chờ có các phương tiện giúp khách hàng có tâm lý thoải mái như ti-vi, tranh ảnh, tờ rơi, nước uống...	352	85,8	58	14,2
Được bảo đảm sự riêng tư khi khám, tư vấn...	366	89,3	44	10,7
Nhà vệ sinh thuận tiện, sử dụng tốt, sạch sẽ.	373	91,0	37	9,0
Môi trường trong khuôn viên Phòng khám xanh, sạch, đẹp.	380	92,7	30	7,3
Khu tiêm chủng bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân.	348	84,9	62	15,1
Hài lòng chung	76,8		23,2	

Bảng 3.4 cho thấy, ở từng tiểu mục tỷ lệ phụ huynh hài lòng khá cao, đều >84%. Trong đó, tiểu mục "Môi trường trong khuôn viên Phòng khám xanh, sạch, đẹp" có tỷ lệ hài lòng cao nhất 92,7%. Tiểu mục có tỷ lệ hài lòng thấp nhất "Phòng chờ có đủ ghế ngồi và sử dụng tốt" và "Khu tiêm chủng bảo đảm an ninh, trật tự, phòng ngừa trộm cắp cho người dân", 84,9%. Tỷ lệ hài lòng chung về tiêu chí cơ sở vật chất là 76,8%.

Bảng 3.5: Hài lòng về thái độ ứng xử của cán bộ (n=410)

Thái độ ứng xử	Hài lòng		Không hài lòng	
	SL	%	SL	%
Nhân viên y tế (bác sỹ, điều dưỡng) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	371	90,5	39	9,5
Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	373	91,0	37	9,0
Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm	369	90,0	41	10,0
Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi.	379	92,4	31	7,6
Hài lòng chung	87,3		12,7	

Bảng 3.5 cho thấy, ở từng tiểu mục tỷ lệ phụ huynh hài lòng khá cao, đều $\geq 90\%$. Trong đó, tiểu mục "Năng lực chuyên môn của bác sỹ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi" có tỷ lệ hài lòng cao nhất 92,4%. Tiểu mục có tỷ lệ hài lòng thấp nhất "Được nhân viên y tế tôn trọng, đối xử công bằng, quan tâm", 90,0%. Tỷ lệ hài lòng chung về tiêu chí thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của NVYT là 87,3%.

Bảng 3.6: Hải lòng về kết quả cung cấp dịch vụ (n=410)

Kết quả cung cấp dịch vụ	Hải lòng		Không hải lòng	
	SL	%	SL	%
Kết quả tiêm chủng đã đáp ứng được nguyện vọng của Ông/Bà.	362	88,3	48	11,7
Các hóa đơn, phiếu thu, thông tin được cung cấp đầy đủ, rõ ràng, minh bạch và được giải thích nếu có thắc mắc.	400	97,6	10	2,4
Đánh giá mức độ tin tưởng về chất lượng dịch vụ y tế.	371	90,5	39	9,5
Đánh giá mức độ hải lòng về giá cả dịch vụ y tế.	370	90,2	40	9,8
Hải lòng chung	86,1		13,9	

Bảng 3.6 cho thấy, ở từng tiểu mục tỷ lệ phụ huynh hải lòng khá cao, đều $\geq 88\%$. Trong đó, tiểu mục "Sự minh bạch trong các hóa đơn và phiếu thu" có tỷ lệ hải lòng cao nhất 97,6%. Tiểu mục có tỷ lệ hải lòng thấp nhất "kỳ vọng về kết quả tiêm", 88,3%. Tỷ lệ hải lòng chung về tiêu chí kết quả cung cấp dịch vụ, 86,1%.



■ Hải lòng ■ Không hải lòng

Biểu đồ 3.1. Hải lòng chung của phụ huynh về dịch vụ tiêm chủng (n=410)

Biểu đồ 3.1 cho thấy tỷ lệ phụ huynh hải lòng về chất lượng dịch vụ tiêm chủng khá cao, 74,6%.

IV. BÀN LUẬN

Sự hải lòng về khả năng tiếp cận: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ phụ huynh hải lòng chung về tiêu chí khả năng tiếp cận là 82,9%. Kết quả này cao hơn so với kết quả khảo sát của bệnh viện Thủ Đức (2017) tỷ lệ hải lòng của người nhà là 76,4⁴. Bằng việc phát triển hệ thống thông tin hiện đại mà phụ huynh đã dễ tiếp cận thông tin hơn qua trang web. Chính vì vậy, mức độ hải lòng về phương diện khả năng tiếp cận của Phòng khám đã tăng đáng kể mặc dù vẫn còn những khuyết điểm như biển báo và chỉ dẫn chưa đầy đủ.

Sự hải lòng về minh bạch thông tin và thủ tục khám: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ phụ huynh hải lòng chung về tiêu chí sự minh bạch thông tin khá cao chiếm 78,3%. Tuy nhiên các tiêu chí về thời gian chờ đợi có tỷ lệ hải lòng thấp hơn đáng kể so với các tiêu chí minh bạch về thông tin hóa đơn, tài chính. Có thể giải thích do đối tượng trẻ em dưới 5 tuổi ít tương tác với xã hội, khi đến môi trường y tế trẻ thường có cảm giác sợ hãi dẫn tới biểu hiện quấy khóc làm

ảnh hưởng đến tâm lý của phụ huynh khi phải chờ đợi lâu, do đó phụ huynh có thể đánh giá thấp hơn về tiêu chí này.

Sự hải lòng về cơ sở vật chất: Kết quả hải lòng nói chung về cơ sở vật chất của Phòng tiêm đạt 76,8% cao hơn so với trong nghiên cứu của Lê Thanh Chiến năm 2015 cho tỷ lệ hải lòng về cơ sở vật chất là 72,8%⁵. Điều này có thể được lý giải do sự khác biệt giữa hai cơ sở y tế. Nghiên cứu của tác giả Lê Thanh Chiến thực hiện tại bệnh viện công, trong khi Phòng khám Đa khoa 182 Lương Thế Vinh là Phòng tiêm chủng dịch vụ, mới được xây dựng dựa trên tiêu chuẩn Phòng khám đa khoa hạng I nên các tiêu chuẩn về cơ sở vật chất rất được chú trọng.

Sự hải lòng về thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của NVYT: Tỷ lệ hải lòng chung về năng lực chuyên môn và thái độ ứng xử của cán bộ Phòng tiêm đạt mức cao (87,3%). Đây cũng là nhóm tiêu chí đạt tỷ lệ hải lòng cao nhất và là một dấu hiệu tích cực ảnh hưởng đến kết quả dịch vụ tiêm chủng trong bối cảnh nhân lực y tế chính là lực lượng nòng cốt quyết định phần lớn đến chất lượng dịch vụ y tế và tạo nên danh tiếng cho Phòng khám.

Sự hải lòng về kết quả cung cấp dịch vụ: Tỷ lệ hải lòng chung của phụ huynh về kết quả dịch vụ là 86,1%. Sự hải lòng về kết quả cung cấp dịch vụ của phụ huynh tuy cao nhưng con số 13,9% chưa hải lòng cũng là con số đáng để lưu tâm. Ban lãnh đạo cần chỉ đạo thực hiện thêm các khảo sát tìm hiểu lý do mà phụ huynh chưa hải lòng để có những giải pháp phù hợp nâng cao chất lượng của Phòng tiêm chủng.

Sự hải lòng chung theo 5 nhóm yếu tố đánh giá: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hải lòng chung của phụ huynh về dịch vụ tiêm chủng đạt 74,6%. Kết quả này thấp hơn so với báo cáo của Sở Y tế Hà Tĩnh về dịch vụ tiêm chủng mở rộng năm 2016⁶. Điều này có thể lý giải do sự khác biệt giữa tiêm chủng mở rộng và tiêm dịch vụ. Phụ huynh đưa trẻ đến tiêm chủng dịch vụ phải trả tiền cho dịch vụ, nên sẽ có những yêu cầu cao hơn so với tiêm chủng mở rộng- miễn phí.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Tỷ lệ hài lòng chung của phụ huynh về tiềm chủng dịch vụ tại Phòng khám 182 Lương Thế Vinh là 74,6%. Trong đó, sự hài lòng về tiêu chí kết quả dịch vụ, chiếm tỷ lệ cao nhất 86,1% và thấp nhất là tiêu chí "cơ sở vật chất", 76,8%.

Tăng cường thêm nhân lực để đáp ứng số lượng và nhu cầu ngày càng tăng của khách hàng, tránh tình trạng quá tải, rút ngắn thời gian chờ đợi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Jabnoun, N. and A. Juma AL Rasasi (2015), Transformational leadership and service quality in UAE hospitals. *Managing Service Quality: An International Journal*, 2005. 15(1): p. 70-81.

- O'Connor, S. J., Trinh, H. Q., & Shewchuk, R. M. (2000). Perceptual gaps in understanding patient expectations for health care service quality. *Health care management review*, 25(2), 7-23.
- Bộ Y tế (2016), Quyết định số 6859/QĐ-BYT Bộ Y tế- Ban hành nội dung kiểm tra, đánh giá chất lượng Bệnh viện.
- Bệnh viện Quận Thủ Đức (2017), Khảo sát mức độ hài lòng của người bệnh ngoại trú & thân nhân tại bệnh viện Quận Thủ Đức, Thành phố Hồ Chí Minh tháng 5 năm 2017. Đề tài cấp cơ sở.
- Lê Thanh Chiên và các cộng sự (2014), Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về khám, chữa bệnh tại một số bệnh viện Đa khoa hạng I thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y-Dược học quân sự số phụ trương năm 2014*, tr. 35-43.
- Sở Y tế Hà Tĩnh (2016), Báo cáo khảo sát hài lòng của người dân đối với các dịch vụ y tế.

ĐẶC ĐIỂM NHẬN THỨC CỦA NGƯỜI CAO TUỔI TẠI BỆNH VIỆN LÃO KHOA TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Thanh Bình^{1,2}, Nguyễn Thanh Bình², Nguyễn Thị Thanh Bình²,
Lê Thị Ngọc², Nguyễn Ngọc Ánh², Nguyễn Thị Ánh Nguyệt²,
Nguyễn Quý Phong², Nguyễn Thị Phương Anh², Nguyễn Lê Hương²,
Lê Minh Hiền², Lương Hải Yến², Nguyễn Trung Anh², Hoàng Mai Phương^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích đặc điểm nhận thức của người cao tuổi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Phương pháp mô tả cắt ngang trên 473 bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên khám và điều trị tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương từ 05/9 đến 30/9/2023. Tất cả các bệnh nhân được hỏi bệnh và làm trắc nghiệm đánh giá trạng thái tâm thần tối thiểu (MMSE). **Kết quả:** Trong số 473 người cao tuổi được khám sàng lọc, tỷ lệ sa sút trí tuệ là 29,2%, trong đó tỷ lệ SSTT nhẹ là 12,3%, SSTT trung bình là 14,4% và SSTT nặng là 2,5%. Trong số các lĩnh vực nhận thức, 85,8% người bệnh có rối loạn về chức năng nhớ lại từ, 48,8% có rối loạn về định hướng về thời gian, 45,7% có rối loạn về chú ý và tính toán và 35,3% có rối loạn trắc nghiệm vẽ lại hình. Có mối liên quan giữa tuổi và trình độ học vấn với tỷ lệ mắc sa sút trí tuệ. **Kết luận:** Người cao tuổi đến khám và điều trị nội trú tại Bệnh viện Lão khoa Trung ương có tỷ lệ suy giảm nhận thức cao, các chức năng nhận thức chính bị suy giảm là trí nhớ, định hướng và khả năng chú ý. **Từ khóa:** suy giảm nhận thức, sa sút trí tuệ, MMSE.

SUMMARY

COGNITIVE CHARACTERISTICS OF THE ELDERLY AT THE NATIONAL GERIATRIC HOSPITAL

Purposes: Analyze cognitive characteristics of elderly people coming for examination and treatment at the National Geriatric Hospital. **Subjects and methods:** Cross-sectional descriptive method on 473 patients aged 50 years and over who were examined and treated at the National Geriatric Hospital from September 5 to September 30, 2023. All patients were asked about their illness and had a mini-mental state evaluation (MMSE) test. **Results:** Among 473 elderly people screened, the rate of dementia was 29.2%, of which the rate of mild dementia was 12.3%, moderate dementia was 14.4% and severe dementia was 2.5%. Among the cognitive fields, 85.8% of patients have word recall disorders, 48.8% have time orientation disorders, 45.7% have attention disorders and 35.3% had a decline in the ability to redraw shapes. There is a relationship between age and education level with the incidence of dementia. **Conclusions:** Elderly people who come for examination and inpatient treatment at the Central Geriatric Hospital have a quite high rate of cognitive decline. The main cognitive functions that are impaired are memory, orientation and attention.

Keywords: cognitive decline, dementia, MMSE

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhận thức là hành động hoặc quá trình

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Lão khoa Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thanh Bình

Email: nguyenminhben@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.4.2024

Ngày duyệt bài: 30.5.2024