

để đánh giá tình trạng thoái khớp gối. Nó là một hình chiếu hai chiều của các cấu trúc khớp ba chiều. Điều này tạo ra một điều kiện tiên quyết cho các biến thể của hình ảnh ở các vị trí khác nhau của không gian khớp. Chụp X-quang ở tư thế gấp gối cố định cung cấp thông tin đáng tin cậy về khe khớp ở bệnh nhân thoái hóa khớp gối mức độ trung bình. Để khách quan hóa kết quả chụp X quang thông thường trong thực hành và nghiên cứu lâm sàng, các phương pháp định lượng và bán định lượng được sử dụng để đánh giá thoái hóa khớp gối. Thang điểm của Kellgren và Lawrence được sử dụng rộng rãi trong hệ thống 5 điểm để đánh giá thoái hóa khớp gối. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng những triệu chứng của bệnh không phải lúc nào cũng tương ứng với những thay đổi cấu trúc được đánh giá bởi hình ảnh X-quang. Do đó, trong quá trình chẩn đoán và điều trị cần có phương pháp tiếp cận phối hợp để đánh giá chính xác mức độ nghiêm trọng của bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1 **Kellgren JK, Lawrence JS.** Radiological assessment of osteoarthritis. *Ann Rheum Dis* 1957;16:494-501
- 2 **Culvenor, Adam G., et al.** "Defining the presence of radiographic knee osteoarthritis: a comparison between the Kellgren and Lawrence system and OARSI atlas criteria." *Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy* 23.12 (2015): 3532-3539.
- 3 **Arden, Nigel, and Michael C. Nevitt.** "Osteoarthritis: epidemiology." *Best Practice & Research Clinical Rheumatology* 20, no. 1 (2006): 3-25.
- 4 **Loeser, Richard F., et al.** "Osteoarthritis: a disease of the joint as an organ." *Arthritis & Rheumatism* 64.6 (2012): 1697-1707.
- 5 **Messieh SS, Fowler PJ, Munro T.** Anteroposterior radiographs of the osteoarthritic knee. *J Bone Joint Surg Br* 1990;72(4):639-640
- 6 **LaValley, Michael P., et al.** "The lateral view radiograph for assessment of the tibiofemoral joint space in knee osteoarthritis: its reliability, sensitivity to change, and longitudinal validity." *Arthritis & Rheumatism* 52.11 (2005): 3542-3547

ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỐI VỚI DỊCH VỤ CHẨN ĐOÁN HÌNH ẢNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM TIỀN GIANG NĂM 2021

Nguyễn Thị Bạch Tuyết¹, Hứa Thanh Thủy², Tạ Văn Trâm¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: chẩn đoán hình ảnh (CDHA) là một thành phần của dịch vụ y tế, với tư cách là nhà cung cấp dịch vụ, các cơ sở cung cấp dịch vụ CDHA cần hiểu chất lượng dịch vụ mà mình cung cấp, về sự hài lòng của khách hàng và các vấn đề liên quan. **Mục tiêu:** Mô tả sự hài lòng của người bệnh và bác sĩ lâm sàng đối với dịch vụ chẩn đoán hình ảnh của Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang, năm 2021. **Thiết kế nghiên cứu:** mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 280 người bệnh (NB) ghi nhận: Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh về dịch vụ chẩn đoán hình ảnh là 67,14%. Hài lòng đối với từng yếu tố: yếu tố tin cậy đạt 75,36%; yếu tố đáp ứng đạt Tỷ lệ 72,86%; về năng lực phục vụ đạt 76,79%; yếu tố hữu hình đạt Tỷ lệ 74,64%; yếu tố đồng cảm đạt 73,93%. **Kết luận:** mức độ hài lòng của người bệnh khá cao, tuy nhiên cần thực hiện một số giải pháp nâng cao chất lượng dịch vụ CDHA

Từ khóa: sự hài lòng, người bệnh (NB), chẩn đoán hình ảnh (CDHA)

SUMMARY

THE SATISFACTION OF PATIENTS WITH THE DIAGNOSTIC IMAGING SERVICES OF TIEN GIANG CENTRAL GENERAL HOSPITAL IN 2021

Background: Diagnostic imaging is a component of medical services, as service providers, the service providers need to understand the quality of the services they provide on customer satisfaction and related issues. **Objective:** Describe the satisfaction of patients and clinicians with the diagnostic imaging services of Tien Giang Central General Hospital in 2021. **Methods:** Cross-sectional description. **Results:** A study on 280 patients recorded: The overall satisfaction rate of patients with imaging services was 67.14%. Satisfied with each factor: reliability factor reached 75.36%; response factor reached the rate of 72.86%; service capacity reached 76.79%; tangible elements reached the rate of 74.64%; empathy factor reached 73.93%. **Conclusion:** Patient's satisfaction is quite high, however, it is necessary to implement some solutions to improve the quality of diagnostic imaging services.

Keywords: satisfaction, patients, diagnostic imaging.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của khách hàng đối với cơ sở y tế hiện nay đã trở thành tiêu chí quan trọng trong việc đánh giá chất lượng bệnh viện theo tiêu chí

¹Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Bạch Tuyết

Email: bachtuyettiengiang@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 11.10.2021

Ngày duyệt bài: 18.10.2021

của Bộ Y tế ban hành⁽¹⁾. Đánh giá sự hài lòng của khách hàng nhằm mục đích nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cũng như sự nhận thức của người dân về quyền được hưởng những dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt nhất, sự hài lòng của người bệnh dẫn đến quyết định lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh, tạo nên những khách hàng trung thành. Chẩn đoán hình ảnh (CDHA) hay hình ảnh học lâm sàng là ngành ứng dụng các kỹ thuật khoa học công nghệ vào chẩn đoán y học. CDHA là một thành phần của dịch vụ y tế, với tư cách là nhà cung cấp dịch vụ, các cơ sở cung cấp dịch vụ CDHA cần hiểu chất lượng dịch vụ mà mình cung cấp, về sự hài lòng của khách hàng và các vấn đề liên quan⁽³⁾.

Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang là bệnh viện hạng 1 tuyến tỉnh, hàng năm Phòng Quản lý chất lượng có khảo sát sự hài lòng người bệnh dựa theo 83 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện của BHYT ban hành. Theo báo cáo tổng kết quý 3 năm 2020 cho biết sự hài lòng chung của người bệnh đối với các dịch vụ y tế của bệnh viện là 90%, trong khi 80% hài lòng với dịch vụ khám chữa bệnh của khối ngoại trú và cận lâm sàng, trong đó có CDHA⁽³⁾. Thực tế cho đến hiện nay, chưa có kết quả khảo sát nào tại bệnh viện được công bố đề cập đến sự hài lòng của bác sĩ lâm sàng và người bệnh về dịch vụ CDHA. Vì thế, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm tìm hiểu một cách bao quát hơn về sự hài lòng của người bệnh cũng như các vấn đề liên quan đến dịch vụ CDHA tại bệnh viện. Mục tiêu nghiên cứu:

Mô tả sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ chẩn đoán hình ảnh tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang, năm 2021

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đến sử dụng dịch vụ CDHA tại khoa CDHA Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang

- **Tiêu chí lựa chọn:** người bệnh trên 18 tuổi, có khả năng trả lời các câu hỏi điều tra và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chí loại trừ:** Những người từ chối tham gia nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ 10/2020 đến 10/2021

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Sử dụng công thức cỡ mẫu so sánh một tỉ lệ:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

+ Z: Độ tin cậy; khi $\alpha = 0,05$, độ tin cậy 95%: $Z = 1,96$

+ p = 0,8 (Tỉ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ Khám chữa bệnh của khối ngoại trú và cận lâm sàng theo báo cáo của Phòng Quản lý chất lượng BV là 80%)

+ d = 0,05 (Độ sai số 5%).

⇒ n = 246, dự phòng 10% đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu, vậy cỡ mẫu là 280 người.

- Chọn mẫu: sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên. Trung bình mỗi ngày khoa CDHA có ít nhất khoảng 300 người bệnh đến sử dụng dịch vụ CDHA, phân bố theo tỉ lệ Siêu âm: X quang: CT và MRI là 2:2:1. Mỗi ngày chọn 15 mẫu theo tỉ lệ trên cho đến đủ số lượng người bệnh là 280 người (siêu âm 112 người; chụp X quang 112 người; chụp CT hoặc MRI 56 người)

Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phỏng vấn đánh giá sự hài lòng kỳ vọng và đánh giá sự hài lòng thực tế, được soạn dựa trên công cụ đo lường sự hài lòng của khách hàng (SERVQUAL) của Parasuraman và thang đo Likert chia thành 05 mức độ để đánh giá⁽⁷⁾.

Phân tích số liệu: bằng phần mềm SPSS 18.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 Thông tin về đặc điểm chung của người bệnh

Đặc điểm (n=280)	Tần số	Tỉ lệ (%)
- Tuổi		
Từ 18 - dưới 25 tuổi	57	20,36
Từ 25 - 40 tuổi	90	32,14
Trên 40 tuổi	133	47,50
- Giới		
Nam	138	49,29
Nữ	142	50,71
- Nghề nghiệp		
Nông dân	57	20,36
Lao động tự do	180	64,29
Cán bộ, viên chức	43	15,36
- Nơi ở		
Thành thị	105	37,50
Nông thôn	175	62,50
- Trình độ học vấn		
Đại học	46	16,43
Tốt nghiệp phổ thông trung học	78	27,86
Khác	156	55,71

2. Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ CDHA

Bảng 2. Sự hài lòng theo thành phần "Tin cậy"

Nội dung (n=280)	Tỉ lệ hài lòng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Các báo cáo kết quả chẩn đoán CDHA rõ ràng	81,43	4,09	0,829
Công khai quy trình CDHA	83,57	4,14	0,868
NB nhận được thông tin đầy đủ về tình trạng bệnh và được hướng dẫn trở lại khoa lâm sàng	82,50	4,11	0,807
NB cảm thấy tin tưởng vào kết quả CDHA	82,14	4,15	0,822
Hài lòng chung về yếu tố tin cậy	75,36	4,12	0,74

Trung bình điểm hài lòng chung là $4,12 \pm 0,74$ điểm chiếm 75,3%.

Bảng 3. Sự hài lòng theo thành phần "Đáp ứng"

Nội dung (n=280)	Tỉ lệ hài lòng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
NB được khám theo đúng thứ tự	81,43	4,15	0,833
NB được thông báo chính xác về thời gian khám và trả kết quả CDHA	78,93	4,12	0,836
Tổ chức thực hiện dịch vụ linh hoạt	77,86	4,10	0,847
Dịch vụ CDHA đáp ứng kịp thời	77,86	4,11	0,887
Hài lòng chung về yếu tố đáp ứng	72,86	4,12	0,78

Sự hài lòng về yếu tố người bệnh được khám đúng theo số thứ tự chiếm cao nhất (81,4%), các yếu tố khác đạt từ 77% đến 78%.

Bảng 4. Sự hài lòng theo thành phần "Năng lực phục vụ"

Nội dung (n=280)	Tỉ lệ hài lòng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
NVYT luôn tỏ ra lịch sự, tôn trọng vấn đề riêng tư của NB	84,64	4,24	0,784
NVYT thực hiện cuộc khám một cách tỉ mỉ, toàn diện	80,71	4,15	0,829
NB tin tưởng vào NVYT khoa CDHA	80,71	4,14	0,846
NVYT có kiến thức tốt để trả lời những câu hỏi của NB	81,07	4,17	0,845
Hài lòng chung về năng lực phục vụ	76,79	4,17	0,75

Sự hài lòng chung về năng lực phục vụ chiếm 76,79% với sự hài lòng về yếu tố NVYT luôn tỏ ra lịch sự, tôn trọng vấn đề riêng tư của NB chiếm cao nhất (84,6%)

Bảng 5. Sự hài lòng theo thành phần "Hữu hình"

Nội dung (n=280)	Tỉ lệ hài lòng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Nơi ngồi chờ sạch sẽ, vệ sinh, các phòng chụp phim và siêu âm ngăn nắp	77,86	4,14	0,830
NVYT ăn mặc sạch sẽ, gọn gàng	86,07	4,24	0,779
Trang thiết bị, phương tiện chẩn đoán đầy đủ	84,29	4,20	0,795
NVYT vui vẻ, hoà nhã khi tiếp xúc với NB	84,64	4,22	0,798
Hài lòng chung về yếu tố hữu hình	74,64	4,20	0,75

Trung bình điểm hài lòng chung $4,2 \pm 0,75$ điểm chiếm tỉ lệ 74,64% với sự hài lòng của người bệnh về các NVYT ăn mặc sạch sẽ, gọn gàng 86,07% (cao nhất)

Bảng 6. Sự hài lòng theo thành phần "Đồng cảm"

Nội dung (n=280)	Tỉ lệ hài lòng (%)	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
NVYT khoa CDHA giải thích rõ ràng và yêu cầu hợp tác khi thực hiện kỹ thuật CDHA	79,64	4,15	0,835
NVYT khoa CDHA chia sẻ, động viên trước những lo lắng về bệnh tật.	77,50	4,09	0,879
NVYT luôn sẵn lòng giúp đỡ người bệnh	80,36	4,15	0,848
Thời gian thực hiện kỹ thuật CDHA phù hợp, đáp ứng kịp thời cho NB	81,79	4,19	0,814
Hài lòng chung về yếu tố đồng cảm	73,93	4,15	0,79

Trung bình điểm hài lòng chung $4,15 \pm 0,79$ điểm chiếm tỉ lệ 73,93%.

Bảng 7. Sự hài lòng chung của người bệnh.

Nội dung (n=280)	Chưa hài lòng n (%)	Hài lòng n (%)
Sự hài lòng chung	92 (32,86)	188 (67,14)

Kết quả khảo sát trên 280 người bệnh cho thấy tỉ lệ hài lòng trung bình của 5 khía cạnh "Tin cậy"; "Đáp ứng"; Phục vụ"; "Hữu hình"; "Đồng cảm" đều đạt khoảng 75% và tỉ lệ không hài lòng đạt khoảng 25%.

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu. Trong số 280 đối tượng tham gia nghiên cứu, chúng tôi thấy đối tượng người bệnh đến sử dụng dịch vụ CDHA phân bố về giới tính không có sự khác biệt với tỉ lệ lần lượt 50,71% là nữ và 49,29% là nam, độ tuổi trên và dưới 40 tuổi có tỉ lệ gần bằng nhau lần lượt là 47,5% và 52,5%, có thể nói đặc điểm tuổi và giới tính của người bệnh không ảnh hưởng đến sự hài lòng về dịch vụ CDHA trong nghiên cứu này. Khác với tác giả Wafaa bằng nghiên cứu cắt ngang trên 306 người bệnh tại bệnh viện đại học Fayoum thì cho thấy cảm nhận về sự hài lòng người bệnh với dịch vụ X quang có liên quan ý nghĩa đối với độ tuổi của các trường hợp trẻ hơn, nhóm người trẻ sẽ có tỉ lệ hài lòng cao hơn ($p < 0.05$)⁽⁸⁾, còn trong kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Quốc Việt tại khoa khám của bệnh viện Chính hình và Phục hồi chức năng TP HCM, người có tuổi trên 40 thì hài lòng cao gấp 2,04 lần so với những người có độ tuổi dưới 40, nữ có tỉ lệ hài lòng cao gấp 1,83 lần so với nam⁽⁶⁾.

Về trình độ học vấn, số người bệnh tham gia nghiên cứu từ tốt nghiệp THPT trở lên chiếm tỉ lệ 44,29%, số người bệnh có trình độ học vấn dưới THPT có tỉ lệ 55,71%, có thể có sự khác nhau về trình độ học vấn dẫn đến sự hài lòng về dịch vụ khác nhau, người có trình độ học vấn cao thường có xu hướng chi tiết hơn khi cảm nhận về chất lượng dịch vụ và khó hài lòng hơn, họ thường mong muốn lựa chọn các bệnh viện tuyến trên để khám bệnh, người có trình độ học vấn thấp hơn thì dễ hài lòng hơn. Đặc điểm này tương tự như trong nghiên cứu của Wafaa cũng cho thấy người có trình độ học vấn thấp thì sẽ có tỉ lệ hài lòng cao hơn⁽⁸⁾. Nghiên cứu của tác giả Vương Quan Thành về dịch vụ khám bệnh ngoại trú tại khoa khám BV Quân Dân Y tỉnh Đồng Tháp cũng cho thấy khi đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ từ THCS trở xuống chiếm 64,2% thì tỉ lệ hài lòng chung với dịch vụ KCB là 91,8%⁽⁵⁾.

Về phân bố địa lý, người ở nông thôn tham gia nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỉ lệ 62,5%

và lao động tự do chiếm tỉ lệ 64,29%, các đặc điểm này phù hợp với đối tượng phục vụ của một bệnh viện tuyến tỉnh, được xem là tuyến chuyên môn cao nhất của ngành y tế tỉnh nhà để người bệnh chọn lựa đến khám nhất là khi đã có khoảng 89% người dân trong tỉnh có tham gia BHYT tự nguyện.

2. Sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ CDHA

Sự hài lòng của khách hàng về khía cạnh "Tin cậy": Kết quả cho thấy trung bình điểm hài lòng chung là $4,12 \pm 0,74$ điểm, đạt tỉ lệ 75,3% số người bệnh tham gia nghiên cứu. Đối với khía cạnh "tin cậy" thì yếu tố được người bệnh hài lòng nhất là sự công khai quy trình CDHA chiếm tỉ lệ 83,57%; tiếp theo là biết được tình trạng bệnh của bản thân và được hướng dẫn điều trị rõ ràng; cũng như người bệnh cảm thấy tin tưởng vào kết quả CDHA. Yếu tố được hài lòng ít nhất trong khía cạnh này là "sự rõ ràng của báo cáo kết quả CDHA" có tỉ lệ 81,43%. Có thể sự mong muốn nhận được thông tin về bệnh tật của mình rõ ràng, đầy đủ là kỳ vọng mà người bệnh quan tâm khi sử dụng dịch vụ nên sẽ làm cho người bệnh khó hài lòng hơn. Nghiên cứu của Hoàng Ngọc Quyên cũng cho thấy các yếu tố tin cậy ảnh hưởng đến sự hài lòng bao gồm sự minh bạch, rõ ràng mà nhà cung cấp dịch vụ đã cam kết với người bệnh⁽³⁾. Nghiên cứu của Wafaa chỉ ra rằng yếu tố người bệnh nhận được đầy đủ thông tin cũng ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của dịch vụ, tác giả đã cho thấy trong khi sự hài lòng chung của dịch vụ CDHA tại bệnh viện trường Đại học Fayoum là gần 75% thì yếu tố người bệnh nhận được đầy đủ thông tin chỉ đạt tỉ lệ hài lòng là 29,3%⁽⁸⁾.

Sự hài lòng của khách hàng về khía cạnh "Đáp ứng": Khía cạnh đáp ứng bao gồm các tiêu mục để đánh giá việc tổ chức thực hiện dịch vụ CDHA một cách linh hoạt, cung cấp dịch vụ nhanh chóng không để người bệnh phải chờ đợi lâu; làm cho người bệnh phải chờ đợi mà không có lý do rõ ràng, thỏa đáng sẽ tạo ra những cảm nhận tiêu cực của khách hàng về sự hài lòng với dịch vụ. Kết quả cho thấy về các yếu tố đáp ứng, điểm trung bình hài lòng chung của người bệnh là $4,12 \pm 0,78$ điểm với tỉ lệ người hài lòng là 72,86%, khía cạnh này đạt tỉ lệ hài lòng người bệnh thấp nhất trong nghiên cứu của chúng tôi, xét theo từng yếu tố thì sự hài lòng của người bệnh về yếu tố được khám theo đúng thứ tự chiếm tỉ lệ cao nhất là 81,43%, còn các yếu tố thông báo chính xác về thời gian khám

và trả kết quả, cũng như tổ chức thực hiện dịch vụ linh hoạt, đáp ứng kịp thời không để người bệnh chờ đợi lâu đạt tỉ lệ thấp hơn ở khoảng 77% đến 78%. Nghiên cứu của Nguyễn Minh Quân (2020) tại BV quận Thủ Đức đo lường mức độ hài lòng của 454 người bệnh nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh bằng thang đo Likert dựa theo bảng câu hỏi có cấu trúc, kết quả sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ CDHA đạt thấp nhất với số điểm là 2,98/5, trong khi điểm hài lòng chung của người bệnh đối với khu nội trú là 3,27/5, yếu tố khách hàng không hài lòng nhất là mất nhiều thời gian chờ đợi để được thực hiện dịch vụ⁽²⁾.

Sự hài lòng của khách hàng về khía cạnh "Năng lực phục vụ": Khía cạnh này bao gồm các tiêu mục để đánh giá sự hòa nhã tôn trọng vấn đề riêng tư của người bệnh cũng như kiến thức, khả năng chuyên môn của NVYT trong việc tạo lòng tin, sự tin nhiệm cho người bệnh. Kết quả khảo sát về khía cạnh này cho thấy sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ bao gồm yếu tố "NVYT luôn tỏ ra lịch sự, tôn trọng những vấn đề riêng tư của người bệnh" chiếm tỉ lệ 84,64%; các yếu tố như NVYT thực hiện kỹ thuật một cách tỉ mỉ và toàn diện; giỏi chuyên môn; có kiến thức tốt để sẵn sàng trả lời những câu hỏi của người bệnh đạt tỉ lệ khoảng 80% đến 81%. Tỉ lệ trung bình hài lòng chung của người bệnh về "năng lực phục vụ" đạt 76,79% với điểm trung bình là 4,17 ± 0,75 điểm, có 23% người bệnh được hỏi không hài lòng về khía cạnh này. Tương tự như nghiên cứu của tác giả Hoàng Ngọc Quyên tại Trung tâm CDHA Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, yếu tố "năng lực phục vụ" cũng chỉ đạt thang điểm ở mức trung bình là 3,34 và 12,7% người bệnh ý kiến cho rằng bác sĩ khám nhanh và không giải thích cặn kẽ cho người bệnh⁽³⁾. Điều này có thể hiểu do bác sĩ CDHA và người bệnh chỉ giao tiếp với nhau gián tiếp qua máy móc và trang thiết bị chẩn đoán, trong khi người bệnh cảm thấy cần thiết được tiếp xúc trực tiếp với bác sĩ vì chỉ có sự tương tác trực tiếp mới làm cho người bệnh tin tưởng vào chẩn đoán của bác sĩ. Do đó, các bác sĩ CDHA nên hiểu lĩnh vực mà họ đang tham gia, phải cải thiện cách tiếp cận với người bệnh của mình để đáp ứng nhiều hơn cho sự hài lòng của họ.

Sự hài lòng của khách hàng về khía cạnh "Hữu hình": Khía cạnh "Hữu hình" bao gồm những điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, trang phục, giao tiếp của NVYT. Môi trường xung quanh các khoa phòng trong bệnh viện là một bằng chứng hữu hình về sự quan tâm, chăm sóc

của những người cung cấp dịch vụ. Kết quả thu được cho thấy sự hài lòng của 280 người bệnh ở khía cạnh "Hữu hình" về các yếu tố NVYT ăn mặc sạch sẽ gọn gàng; tiếp xúc người bệnh vui vẻ; TTB phương tiện chẩn đoán đầy đủ đạt trên 4,2 điểm với tỉ lệ hài lòng đạt 84% đến 86%, yếu tố nơi ngồi chờ sạch sẽ, ngăn nắp đạt thấp hơn là 4,14 điểm và tỉ lệ người bệnh hài lòng là 77,86%. Như vậy, yếu tố được người bệnh kỳ vọng nhất trong khía cạnh "Hữu hình" khi đến sử dụng dịch vụ CDHA là về cơ sở vật chất, cụ thể là "nơi ngồi chờ sạch sẽ, ngăn nắp". Kết quả của chúng tôi cũng tương tự như trong nghiên cứu của Mulisa và cộng sự đánh giá sự hài lòng trên 321 người bệnh bằng công cụ SERVQUAL, trong khi sự hài lòng với khả năng tiếp cận của dịch vụ là 84,5%, thái độ lịch sự của nhân viên là 80,6% thì tỉ lệ người bệnh hài lòng với cơ sở vật chất chỉ đạt 59,4%⁽⁷⁾.

Sự hài lòng của khách hàng về khía cạnh "Đồng cảm": điểm trung bình hài lòng chung của người bệnh về yếu tố này là 4,15 điểm với tỉ lệ 73,93%. Trong đó các tiêu mục dịch vụ CDHA được bố trí phù hợp, đáp ứng kịp thời cho người bệnh; NVYT luôn sẵn lòng giúp đỡ người bệnh; NVYT có giải thích rõ ràng và yêu cầu hợp tác khi thực hiện kỹ thuật CDHA đạt điểm hài lòng người bệnh là 4,15 với số người đồng ý khoảng 80%. Đạt điểm hài lòng thấp nhất ở khía cạnh này là "sự chia sẻ, động viên của NVYT trước những lo lắng về bệnh tật của người bệnh" với 4,09 điểm và số người hài lòng khoảng 77%. Kết quả nghiên cứu của tác giả Hoàng Ngọc Quyên cũng tương tự⁽³⁾, các yếu tố trong thang đo về sự đồng cảm đạt trung bình từ 3,3 đến 3,97 điểm và chỉ có 27% ý kiến đồng ý là NVYT có quan tâm đến nhu cầu của người bệnh. Có thể hiểu kỳ vọng của người bệnh về khía cạnh "đồng cảm" ở đây là sự lắng nghe, thấu hiểu những nhu cầu của người bệnh, có nhiều lý do để người bệnh cảm thấy chưa được chia sẻ. Có thể do đặc thù của chuyên ngành CDHA mà NVYT nhất là bác sĩ CDHA làm việc chủ yếu với các TTB và phim ảnh, giao tiếp với người bệnh gián tiếp qua phiếu chỉ định và thực hiện theo y lệnh của bác sĩ lâm sàng, bác sĩ CDHA thường chẩn đoán bệnh qua các phim chụp chứ không khám trực tiếp người bệnh. Đây chính là yếu tố cần phải được bác sĩ CDHA chú trọng cải thiện hơn nữa.

Sự hài lòng chung của người bệnh: Tỉ lệ hài lòng chung của người bệnh là 67,14% và không hài lòng chiếm khoảng 32,86%. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thắm đánh giá chất lượng dịch vụ chăm sóc

da tại khoa khám bệnh, Bệnh viện da liễu Thành phố Cần Thơ với tỉ lệ khách hàng đồng ý dịch vụ có chất lượng chung là 81,1%, điểm trung bình chung chất lượng dịch vụ là 4,25(SD = ± 0,72)⁽⁵⁾.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu trên 280 người bệnh cho thấy tỉ lệ hài lòng chung đối với dịch vụ CDHA là 67,14%. Tất cả các yếu tố của sự hài lòng đều đạt tỉ lệ dưới 80%.

- Yếu tố "tin cậy" đạt tỉ lệ 75,36%
- Yếu tố "đáp ứng" đạt tỉ lệ 72,86%
- Yếu tố "năng lực phục vụ" đạt 76,79%
- Yếu tố "hữu hình" đạt tỉ lệ 74,64%
- Yếu tố "đồng cảm" đạt tỉ lệ 73,93%

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế (2013)**, "Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện", Quyết định số 4858/QĐ-BYT, ngày 03 tháng 12 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
2. **Nguyễn Minh Quân (2020)**. "Thực trạng và hiệu quả mô hình can thiệp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại Bệnh viện quận Thủ Đức", Luận văn Tiến sĩ Y học, Trường Đại Học Y Dược Huế.
3. **Hoàng Ngọc Quyên. (2020)**. "Chất lượng dịch vụ khám bệnh tại trung tâm Chẩn đoán hình ảnh,

bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức". Luận văn thạc sĩ quản trị kinh doanh. Học viện Khoa học và Xã hội.

4. **Vương Quan Thành (2016)**. "Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh và giải pháp cải thiện tại bệnh viện Quân Dân Y Đồng Tháp". Luận văn Chuyên Khoa II Tổ Chức Quản Lý Y Tế, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng.
5. **Nguyễn Văn Thắm (2018)**. Chất lượng dịch vụ chăm sóc da tại khoa khám - Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2018. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2018
6. **Nguyễn Quốc Việt (2016)**. "Đánh giá sự hài lòng của người bệnh và một số giải pháp cải thiện dịch vụ khám bệnh tại khoa khám bệnh, bệnh viện Chính Hình Và Phục Hồi Chức Năng Thành Phố Hồ Chí Minh". Luận văn Chuyên Khoa II Tổ Chức Quản Lý Y Tế, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng.
7. **Parasuraman A, Valarie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. (1985)**. "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research". Journal of Marketing, 49(4): 41-50.
8. **Wahed, Wafaa & Mabrook, Shaimaa & Abdel Wahed, Wafaa. (2017)**. "Assessment of patient satisfaction at Radiological Department of Fayoum University Hospitals". International Journal of Medicine in Developing Countries, 1(3): 126-131.

RỐI LOẠN CHỨC NĂNG TÂM TRƯỞNG THẤT TRÁI Ở BỆNH NHÂN XƠ GAN DO VIRUS VIÊM GAN B

Ngô Thị Thanh Loan¹, Phạm Thị Hồng Thi², Đỗ Duy Cường³, Nguyễn Thị Thu Hoài²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu chức năng tâm trương thất trái trên siêu âm tim ở bệnh nhân (BN) xơ gan do virus viêm gan B (HBV). **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả, cắt ngang trên 68 BN xơ gan do HBV Child – Pugh B, C và 30 người nhóm chứng tại Trung tâm Bệnh nhiệt đới và Viện Tim mạch Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 7/2020 đến tháng 8/2021. Các thông số nghiên cứu (NC) trên siêu âm tim: vận tốc e' vòng van hai lá (e' vách, e' bên), tỷ lệ E/e' trung bình (E/e' TB), chỉ số thể tích nhĩ trái tối đa (LAVi ml/m²), và vận tốc tối đa dòng hở van ba lá (TRV m/s). **Kết luận:** Vận tốc e' vách, e' bên giảm, tỷ lệ E/e'TB tăng, TRV tăng, LAVi tăng ở nhóm xơ gan do HBV khi so sánh với nhóm chứng, p<0.01; 48.5% BN xơ gan do HBV có rối loạn CNTTtr thất trái. Mức độ

Child – Pugh C (p<0.001), sự xuất hiện cổ trướng (p<0.001) và INR ≥ 1.3 (p=0.001) là những yếu tố có ý nghĩa dự báo khả năng bị rối loạn CNTTtr ở bệnh nhân xơ gan do HBV.

Từ khóa: Xơ gan; chức năng tâm trương thất trái.

SUMMARY

LEFT VENTRICULAR DIASTOLIC DYSFUNCTION IN PATIENTS WITH HEPATITIS B VIRUS-RELATED CIRRHOSIS

Objectives: Study of left ventricular diastolic function by echocardiography in patients with hepatitis B virus-related cirrhosis. **Patients and methods:** Cross-sectional descriptive study was carried out on 68 HBV related cirrhotic patients and 30 matched subjects without a previous history of cardiac in **Bach Mai Hospital from July 2020 to August 2021**. All study participants underwent cardiac assessment with echocardiography, the parameters assessed included annular e' velocity (septal e', ateral e'), average E/e' ratio, LA maximum volume index (LAVi ml/m²), and peak TR velocity (TRV m/s). **Results:** Annular e' velocity was lower, average E/e' ratio was higher, LAVi and TRV were higher in the HBV related cirrhotic group (p<0.01). 48.5% of patients with HBV related

¹Trường Đại học y Hà Nội

²Viện tim mạch Việt Nam, Bệnh viện Bạch Mai

³Trung tâm Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Thị Thanh Loan

Email: bsngoloan@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.8.2021

Ngày phản biện khoa học: 8.10.2021

Ngày duyệt bài: 12.10.2021