

trị tiên lượng độc lập đến tình trạng tổn thương hẹp, tắc động mạch thân nền ($p < 0,05$)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Caplan LR.** Caplan's Stroke: A Clinical Approach. 5th edition. Cambridge University Press; 2016.
2. **Sacco RL, Kasner SE, Broderick JP, et al.** An updated definition of stroke for the 21st century: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke.* 2013;44(7):2064-2089. doi:10.1161/STR.0b013e318296aeca
3. **Hwang DY, Silva GS, Furie KL, Greer DM.** Comparative sensitivity of computed tomography vs. magnetic resonance imaging for detecting acute posterior fossa infarct. *J Emerg Med.* 2012; 42(5):559-565. doi:10.1016/j.jemermed.2011.05.101
4. **Ropper AH.** "Convulsions" in basilar artery occlusion. *Neurology.* 1988;38(9):1500-1501. doi:10.1212/wnl.38.9.1500-a
5. **Wang TL, Wu G, Liu SZ.** Convulsive-like movements as the first symptom of basilar artery occlusive brainstem infarction: A case report. *World J Clin Cases.* 2022;10(14):4569-4573. doi:10.12998/wjcc.v10.i14.4569
6. **van der Hoeven EJRJ, Schonewille WJ, Vos JA, et al.** The Basilar Artery International Cooperation Study (BASICS): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials.* 2013;14:200. doi:10.1186/1745-6215-14-200
7. **Ortiz de Mendivil A, Alcalá-Galiano A, Ochoa M, Salvador E, Millán JM.** Brainstem stroke: anatomy, clinical and radiological findings. *Semin Ultrasound CT MR.* 2013;34(2):131-141. doi:10.1053/j.sult.2013.01.004

CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI ĐƠN VỊ PHẪU THUẬT THẨM MỸ VÀ LASER CÔNG NGHỆ CAO, BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 NĂM 2022

Huỳnh Thanh Tiên^{1,2}, Phạm Quỳnh Anh¹, Lê Thị Thu Hải¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Chất lượng dịch vụ có vai trò quan trọng, là một trong những nhân tố quyết định sự tồn tại, thành công cũng như góp phần xây dựng uy tín, hình ảnh thương hiệu của tổ chức. Cho nên, vấn đề này được quan tâm nhiều kể cả dịch vụ y tế công và tư nhân. **Mục tiêu:** Mô tả và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng chất lượng dịch vụ tại đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022. **Đối tượng và phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính tại Đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ 1/7 đến 30/9 năm 2022. **Kết quả:** Chất lượng dịch vụ của đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 được đánh giá: Sự hữu hình với điểm trung bình là $4,78 \pm 0,53$; Độ tin cậy với điểm trung bình là $4,72 \pm 0,53$; Khả năng đáp ứng với điểm trung bình là $4,76 \pm 0,52$; Sự đảm bảo với điểm trung bình là $4,78 \pm 0,50$; Sự cảm thông với điểm trung bình là $4,75 \pm 0,53$. Một số yếu tố ảnh hưởng tiêu cực cần được cải thiện bao gồm: Việc tiếp cận với đơn vị còn hạn chế; Thái độ và kỹ năng tư vấn của nhân viên chưa được đáp ứng được nhu cầu người bệnh và đặc biệt, thiếu nhân viên chăm sóc khách hàng; Một số ít không hài lòng với kết quả thực tế và hình ảnh online.

Kết luận: Đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 có chất lượng dịch vụ tốt cao, tuy nhiên cần phải tiếp tục đẩy mạnh truyền thông và đi đôi với trung thực hình ảnh quảng cáo và nâng cao kỹ năng cho nhân viên y tế.

Từ khóa: chất lượng dịch vụ, SERVPERF, đơn vị thẩm mỹ, người bệnh.

SUMMARY

QUALITY OF SERVICES AND SOME FACTORS AFFECTING IN LASER AND COSMETIC DEPARTMENT OF THE 108 CENTRAL MILITARY HOSPITAL AT 2022

Background: Service quality plays an important role and is one of the decisive factors for the existence and success as well as contributing to building the reputation and brand image of the organization. Therefore, this issue has received much attention from both public and private health services. **Objectives:** Describe and analyze some factors affecting the laser and cosmetic department of the 108 central military hospital in 2022. **Subjects and methods:** Cross-sectional study combining quantitative and qualitative at laser and cosmetic department of the 108 central military hospital from July 1 to September 30, 2022. **Results:** Quality of services in laser and cosmetic department of the 108 Central Military Hospital at 2022 was evaluated: Tangibility with the average score of 4.78 ± 0.53 ; Reliability with mean score of 4.72 ± 0.53 ; The ability to respond with the average score is 4.76 ± 0.52 ; Assurance with an average score of 4.78 ± 0.50 ; Sympathy with a mean score of 4.75 ± 0.53 . Some of the negative factors that need to be improved include: Limited access to the unit; Attitudes and counseling skills of staff have not met the needs of patients and especially, lack of staff to

¹Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội

²Bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108

Chịu trách nhiệm chính: Huỳnh Thanh Tiên

Email: mhm2031037@studenthuph.edu.vn

Ngày nhận bài: 16.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 25.5.2023

take care of customers; A few are not satisfied with the actual results and online pictures. **Conclusion:** Laser and cosmetic department of the 108 Central Military Hospital has good service quality, however, it is necessary to continue to promote communication and go hand in hand with honest advertising images. and improve the skills of health workers.

Keywords: service quality, SERVPERF, cosmetic department, patient.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ y tế là khả năng tiếp cận dịch vụ, an toàn, người bệnh là trung tâm, hướng về nhân viên y tế, trình độ chuyên môn, kịp thời, hiệu quả, hiệu suất, công bằng và tiện nghi [1, 2]. Chất lượng dịch vụ có vai trò quan trọng, là một trong những nhân tố quyết định sự tồn tại, thành công cũng như góp phần xây dựng uy tín, hình ảnh thương hiệu của tổ chức. Cho nên, vấn đề này được quan tâm nhiều kể cả dịch vụ y tế công và tư nhân.

Chất lượng dịch vụ là một trong những tiêu chí quan trọng đánh giá chất lượng bệnh viện [2]. Các bệnh viện công Malaysia (2021) cho thấy 73,5% bệnh nhân hài lòng với dịch vụ của bệnh viện công, trong khi 26,5% không hài lòng [3]. Tại Thổ Nhĩ Kỳ (2022) cho thấy chất lượng của dịch vụ do các đơn vị y tế và an toàn bên ngoài cung cấp là thấp [4]. Tại Bệnh viện Mắt Trung Ương (2020) người bệnh đánh giá tốt (4,24/5) chất lượng dịch vụ tiêm nội nhãn [5]. Qua kết quả cho thấy, chất lượng dịch vụ các năm trước đây đều được đánh giá tốt, tuy nhiên nghiên cứu gần nhất chất lượng không tốt, do đó cần xem xét lại chất lượng dịch vụ tại các cơ sở y tế.

Bệnh viện là trung tâm chăm sóc sức khỏe đã phải đối mặt với nhiều thách thức với sự lây lan của COVID-19. Để chung tay cùng toàn xã hội và ngành y tế đẩy lùi dịch bệnh, Bệnh viện 108 nói chung và đặc biệt đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao nói riêng đã đặt ra mục tiêu kép: vừa phòng chống dịch, vừa đảm bảo công tác cấp cứu, khám chữa bệnh cho cộng đồng. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "*Chất lượng dịch vụ và một số yếu tố ảnh hưởng tại đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022*":

1. *Mô tả chất lượng dịch vụ tại đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022.*

2. *Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ tại đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Đối với nghiên cứu định lượng.

Người bệnh đến khám, chăm sóc sức khỏe tại đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh đã đăng ký và sử dụng dịch vụ, hoàn thành kết thúc quy trình khám và chăm sóc sức khỏe tại đơn vị

- Người bệnh đủ khả năng đọc, viết để cung cấp thông tin

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh dưới 18 tuổi

- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.1.2. Đối với nghiên cứu định tính

- Người bệnh đến khám, chăm sóc sức khỏe tại đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

- Nhân viên y tế: Bác sĩ, Điều dưỡng, nhân viên tư vấn, lãnh đạo đơn vị

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Đơn vị Phẫu thuật Thẩm mỹ và Laser công nghệ cao, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 từ 1/7 đến 30/9 năm 2022.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang kết hợp định lượng và định tính.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng công thức ước tính một trung bình:

$$n \geq \left(\frac{Z_{1-\alpha/2} \sigma}{d} \right)^2$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu

Z: Độ tin cậy đòi hỏi. Với độ tin cậy 95% thì Z = 1,96; d: Sai số cho phép = 0,05.

$\sigma = 0,41$ (Nghiên cứu tại Bệnh viện Phụ sản Mê Kông năm 2019 với SERVPERF ghi nhận điểm trung bình chung về chất lượng dịch vụ là 4,34 ($\pm 0,41$) so với chuẩn điểm 5 [6]).

Dựa vào công thức cỡ mẫu tối thiểu được tính là n= 260. Thêm 10% mất mẫu, cỡ mẫu thu thập là 286. Thực tế, thu thập được 274 phiếu khảo sát với phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

Đối với nghiên cứu định tính: thực hiện 14 người bệnh và 15 nhân viên y tế và chọn mẫu theo chủ đích.

2.5. Nội dung nghiên cứu

Nghiên cứu định lượng: Thông tin đối tượng nghiên cứu; Phần bộ công cụ SERVPERF đánh giá CLDV gồm: Khía cạnh tin tưởng; Khía cạnh đáp ứng; Khía cạnh đảm bảo; Khía cạnh cảm thông và Khía cạnh các phương tiện hữu hình.

Chủ đề nghiên cứu định tính: được xây dựng

trên cơ sở Khung hệ thống y tế của Tổ chức y tế Thế giới (Building Blocks of Health system).

2.6. Tiêu chuẩn và phương pháp đánh giá. Nghiên cứu này sử dụng bộ công cụ SERVPERF để đánh giá CLDV, bộ công cụ gồm các câu hỏi ngắn gọn, dễ đo lường và độ tin cậy cao.

- Cách tính điểm dựa theo nghiên cứu tác giả Phạm Thị Thúy (2020): Điểm của từng khía cạnh bằng điểm trung bình cộng của các câu trả lời trong khía cạnh đó (tương tự cho tất cả các khía cạnh). Kết quả điểm trung bình trong khoảng 1-5 điểm.

- CLDV tốt (4-5): Khi người bệnh đánh giá quan điểm là "Đồng ý" hoặc "Rất đồng ý".

- CLDV chưa tốt (1-3): Khi người bệnh đánh giá quan điểm là "Rất không đồng ý", "Không đồng ý" và "Bình thường" [7].

2.7. Phương pháp thu thập số liệu

Điều tra viên: Điều dưỡng và nhân viên hướng dẫn của Bệnh viện Trung Ương Quân đội 108.

Tiếp cận ĐTNC: Sau khi kết thúc các quá trình thăm khám và điều trị, các ĐTNC được mời lần lượt đến hội trường. ĐTNC giải thích đầy đủ và tiến hành tham gia phỏng vấn trả lời các câu hỏi

2.8. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu. Sau khi thu thập dữ liệu, dữ liệu đã được kiểm tra tính đầy đủ và được mã hóa, làm sạch và nhập vào Excel để làm sạch dữ liệu và phân tích.

Gỡ bảng, phân tích theo chủ đề và lựa chọn để trích dẫn theo mục tiêu của nghiên cứu..

2.9. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đã được tiến hành sau khi nhận được sự chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh

học Trường Đại học Y tế công cộng theo Quyết định số 295/2022/YTCC-HD3 ngày 28 tháng 6 năm 2022.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Thông tin chung về người bệnh

| Đặc điểm | | Tần số (n=274) | Tỷ lệ (%) |
|---------------------|---------------------|----------------|-----------|
| Tuổi | <37 | 162 | 59,1 |
| | ≥37 | 112 | 40,9 |
| Giới | Nam | 51 | 18,6 |
| | Nữ | 223 | 81,4 |
| Tình trạng hôn nhân | Độc thân | 105 | 38,3 |
| | Sống với vợ/chồng | 164 | 59,9 |
| | Ly dị/ly thân | 4 | 1,5 |
| Trình độ học vấn | Góa | 1 | 0,4 |
| | Tiểu học | 9 | 3,3 |
| | THCS | 23 | 8,4 |
| | THPT | 67 | 24,5 |
| | Trung cấp, Cao đẳng | 45 | 16,4 |
| | Đại học | 105 | 38,3 |
| Sau Đại học | 25 | 9,1 | |

Nhóm tuổi <37 của người bệnh chiếm 59,1% và 40,9% ≥37 tuổi. Có đến 38,3% là nữ. Tình trạng hôn nhân lần lượt là sống với vợ/chồng (59,9%), độc thân (38,3%), ly dị/ly thân, góa. Trình độ học vấn cao nhất là đại học (38,3%), tiếp theo là THPT (24,5%) và Trung cấp, Cao đẳng (16,4%).

3.2. Chất lượng dịch vụ của đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108

Bảng 3.2. Cảm nhận về sự hữu hình

| Sự hữu hình | CLDV tốt | | CLDV chưa tốt | | TB±SD |
|--|----------|------|---------------|-----|-----------|
| | n | % | n | % | |
| Môi trường của đơn vị xanh, sạch | 268 | 97,8 | 6 | 2,2 | 4,78±0,57 |
| Trang phục của nhân viên y tế sạch, đẹp | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,80±0,55 |
| Đơn vị có trang thiết bị hiện đại, sẵn sàng phục vụ khách hàng | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,80±0,54 |
| Cơ sở dễ tìm, phòng kín đáo, tiện nghi đầy đủ ghế ngồi | 261 | 95,3 | 13 | 4,7 | 4,71±0,67 |
| Sự hữu hình | 267 | 97,4 | 7 | 2,6 | 4,78±0,53 |

Đánh giá của người bệnh về sự hữu hình với điểm trung bình là 4,78±0,53 (tỷ lệ đánh giá CLDV tốt là 97,4%).

Bảng 3.3. Cảm nhận về độ tin cậy

| Độ tin cậy | CLDV tốt | | CLDV chưa tốt | | TB±SD |
|--|----------|------|---------------|-----|-----------|
| | n | % | n | % | |
| Khách hàng cảm thấy an toàn khi được khám và chăm sóc tại bệnh viện | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,78±0,56 |
| Chi phí khám, chăm sóc hợp lý | 256 | 93,4 | 18 | 6,6 | 4,61±0,70 |
| Sự lo lắng về sức khỏe được nhân viên bệnh viện quan tâm giải quyết | 266 | 97,1 | 8 | 2,9 | 4,75±0,58 |
| Bệnh viện đã cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng đúng cam kết, giới thiệu | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,72±0,57 |

| | | | | | |
|--|-----|------|----|-----|-----------|
| Hiệu quả sau thời gian điều trị và chăm sóc, không có sai sót chuyên môn | 265 | 96,7 | 9 | 3,3 | 4,73±0,59 |
| Độ tin cậy | 261 | 95,3 | 13 | 4,7 | 4,72±0,53 |

Đánh giá của người bệnh về khía cạnh độ tin cậy với điểm trung bình là 4,72±0,53 (tỷ lệ đánh giá CLDV tốt là 95,3%).

Bảng 3.4. Cảm nhận về khả năng đáp ứng

| Khả năng đáp ứng | CLDV tốt | | CLDV chưa tốt | | TB±SD |
|--|----------|------|---------------|-----|-----------|
| | n | % | n | % | |
| BS, NVYT luôn sẵn sàng giúp đỡ, đáp ứng yêu cầu chính đáng | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,77±0,55 |
| Khách hàng được thông báo thời gian chờ nhận dịch vụ khám, tư vấn và sử dụng dịch vụ | 270 | 98,5 | 4 | 1,5 | 4,78±0,53 |
| Sự sẵn sàng nhanh chóng phục vụ, giờ làm việc của đơn vị thuận tiện | 267 | 97,4 | 7 | 2,6 | 4,77±0,59 |
| Thời gian chờ để hoàn thành quy trình khám sức khỏe là phù hợp | 265 | 96,7 | 9 | 3,3 | 4,73±0,61 |
| Khả năng đáp ứng | 263 | 96,0 | 11 | 4,0 | 4,76±0,52 |

Đánh giá của người bệnh về khía cạnh khả năng đáp ứng với điểm trung bình là 4,76±0,52 (tỷ lệ đánh giá CLDV tốt là 96,0%).

Bảng 3.5. Cảm nhận về sự đảm bảo

| Sự đảm bảo | CLDV tốt | | CLDV chưa tốt | | TB±SD |
|--|----------|------|---------------|-----|-----------|
| | n | % | n | % | |
| Tôn trọng sự riêng tư của khách hàng | 270 | 98,5 | 4 | 1,5 | 4,76±0,53 |
| Khám tỉ mỉ cẩn thận của BS, chăm sóc tận tình, chu đáo của KTV | 270 | 98,5 | 4 | 1,5 | 4,77±0,53 |
| Trình độ chuyên môn của BS, KTV | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,78±0,58 |
| NVYT có kiến thức để giải đáp thắc mắc | 271 | 98,9 | 3 | 1,1 | 4,80±0,54 |
| Sự đảm bảo | 267 | 97,4 | 7 | 2,6 | 4,78±0,50 |

Đánh giá của người bệnh về khía cạnh sự đảm bảo với điểm trung bình là 4,78±0,50 (tỷ lệ đánh giá CLDV tốt là 97,4%).

Bảng 3.6. Cảm nhận về sự cảm thông

| Sự cảm thông | CLDV tốt | | CLDV chưa tốt | | TB±SD |
|---|----------|------|---------------|-----|-----------|
| | n | % | n | % | |
| Sự đồng cảm, cảm thông chia sẻ của NVYT | 267 | 97,4 | 7 | 2,6 | 4,74±0,56 |
| Sự quan tâm chăm sóc, giải quyết khó khăn khách hàng | 268 | 97,8 | 6 | 2,2 | 4,76±0,55 |
| Thái độ của NVYT đối xử với khách hàng tận tình chu đáo | 267 | 97,4 | 7 | 2,6 | 4,75±0,60 |
| Thời gian khám, tư vấn, điều trị bố trí phù hợp | 268 | 97,8 | 6 | 2,2 | 4,74±0,60 |
| Khách hàng dễ dàng gặp nhân viên y tế, trao đổi những khó khăn để được giải quyết | 269 | 98,2 | 5 | 1,8 | 4,77±0,57 |
| Sự cảm thông | 263 | 96,0 | 11 | 4,0 | 4,75±0,53 |

Đánh giá của người bệnh về khía cạnh sự cảm thông với điểm trung bình là 4,78±0,50 (tỷ lệ đánh giá CLDV tốt là 97,4%).

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ của đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108

Bảng 3.7. Tóm tắt các yếu tố ảnh hưởng

| Chủ đề | Yếu tố tích cực | Yếu tố tiêu cực |
|------------------|--|--|
| Cung cấp dịch vụ | Đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 có sẵn có và đầy đủ các dịch vụ thẩm mỹ cần thiết cho người bệnh | Việc tiếp cận với đơn vị còn hạn chế |
| Nhân lực y tế | Đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 có tương đối đầy đủ nhân viên, trình độ chuyên môn được đánh giá cao và có nhiều kinh nghiệm | Thái độ và kỹ năng tư vấn của nhân viên chưa được đáp ứng được nhu cầu người bệnh và đặc biệt, thiếu nhân viên chăm sóc khách hàng |
| Thông tin y tế | Đơn vị áp dụng kết nối online đến người bệnh giúp người bệnh tự tìm hiểu và hiểu biết nhiều hơn trước | Một số ít không hài lòng với kết quả thực tế và hình ảnh online. |

| | | |
|-------------------|---|---|
| | khí tìm đến và tin tưởng sử dụng dịch vụ tại bệnh viện | |
| Tài chính y tế | Nguồn tài chính từ thu nhập của đơn vị. | |
| Thuốc men | | Thuốc trong đơn vị đủ nhưng chưa đa dạng. Ngoài ra, đeo khẩu trang y tế khiến bệnh nhân đau sau khi bôi tẽ |
| Lãnh đạo, quản lý | Sự quản lý, giám sát trong đơn vị được thực hiện tốt, sát sao | Nhiều sự phối hợp liên kết trong bệnh viện và đơn vị dẫn đến tăng thời gian chờ đợi của người bệnh, đặc biệt ít phòng mổ mê |

IV. BÀN LUẬN

Chất lượng thấp của các dịch vụ y tế có những hậu quả trực tiếp và gián tiếp nghiêm trọng. Đánh giá CLDV có ý nghĩa rất lớn đối với đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108, CLDV này được thực hiện ở nhiều khía cạnh khác nhau. Việc đánh giá CLDV này giúp lãnh đạo đơn vị và bệnh viện nhìn nhận lại những hạn chế của dịch vụ tại từng khía cạnh được đánh giá, từ đó có sự điều chỉnh phù hợp. Nhận thấy được mức độ quan trọng của việc đánh giá và nâng cao CLDV, năm 2013, Bộ Y tế đã thử nghiệm bộ tiêu chí đánh giá chất lượng BV. Bộ tiêu chí với quan điểm chủ đạo là "Lấy người bệnh làm trung tâm của hoạt động chăm sóc và điều trị" nhằm tạo lòng tin đối với người sử dụng dịch vụ [2]. Từ đó giúp duy trì nguồn khách hàng cũ, thu hút khách hàng mới, thậm chí thu hút khách hàng từ phía đối thủ.

Người bệnh đánh giá sự hữu hình với điểm trung bình là $4,78 \pm 0,53$ (97,4% CLDV tốt). Theo đánh giá của nhân viên tại đây cho biết người bệnh rất đánh giá cao về cơ sở vật chất, sự tiện nghi và trang thiết bị tại đơn vị. Kết quả này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thắm (2018) đánh giá chất lượng dịch vụ chăm sóc da tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ với tỷ lệ khách hàng đồng ý dịch vụ có chất lượng ở khía cạnh hữu hình là 80,1% (điểm trung bình $4,23 \pm 0,75$) [8]. Để nâng cao hơn nữa đánh giá và cảm nhận của người bệnh, cần nâng cao công tác giao tiếp ứng xử bằng thái độ cởi mở, hòa nhã, thân thiện.

Độ tin cậy với điểm trung bình là $4,72 \pm 0,53$ (95,3% CLDV tốt). Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thắm (2018) với tỷ lệ khách hàng đồng ý dịch vụ có chất lượng ở khía cạnh độ tin cậy là 79,5% (điểm trung bình $4,19 \pm 0,76$) [8].

Kết quả khả năng đáp ứng với điểm trung

bình là $4,76 \pm 0,52$ (96,0% đạt CLDV tốt). Kết quả này cũng cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thắm (2018) với tỷ lệ khách hàng đồng ý dịch vụ có chất lượng ở khía cạnh khả năng đáp ứng là 82,2% (điểm trung bình $4,29 \pm 0,37$) [8]. Để tăng cường cảm nhận tốt của người bệnh, đơn vị cần đưa ra giải pháp để giảm bớt các thủ tục hành chính rườm rà, hướng dẫn người bệnh quy trình khám bệnh để thuận lợi, nhanh nhất cho quá trình KCB, thường xuyên tập huấn cho nhân viên về cách giải thích cần thận cho người bệnh.

Kết quả sự đảm bảo với điểm trung bình là $4,78 \pm 0,50$ (97,4% đạt CLDV tốt). Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thắm (2018) với tỷ lệ khách hàng đồng ý dịch vụ có chất lượng ở khía cạnh sự đảm bảo là 82,5% (điểm trung bình $4,29 \pm 0,74$) [8].

Sự cảm thông với điểm trung bình là $4,75 \pm 0,53$ (96,0% CLDV tốt). Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Thắm (2018) với tỷ lệ khách hàng đồng ý dịch vụ có chất lượng ở khía cạnh sự cảm thông 81,2% (điểm trung bình $4,28 \pm 0,74$) [8]. Để đáp ứng tốt hơn những nhu cầu của người bệnh, NVYT cần cải thiện thêm kỹ năng giao tiếp, chú trọng thời gian khám và bác sĩ nên dành thời gian tư vấn hợp lý và thỏa đáng cho người bệnh

V. KẾT LUẬN

Đơn vị phẫu thuật thẩm mỹ và laser công nghệ cao, bệnh viện Trung Ương Quân Đội 108 có CLDV tốt cao, tuy nhiên cần phải tiếp tục đẩy mạnh truyền thông và đi đôi với trung thực hình ảnh quảng cáo và nâng cao kỹ năng cho nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Khương Anh Tuấn.** Khung chiến lược quản lý chất lượng, an toàn dịch vụ y tế và một số chỉ số đánh giá chất lượng dịch vụ bệnh viện. Tạp chí chính sách Y tế 2013;11:3-10.
- Bộ Y tế.** Bộ tiêu chí chất lượng Việt Nam. Hà Nội. 2013.

3. **Rahim AIA, Ibrahim MI, Musa KI, Chua SL, Yaacob NM.** Patient Satisfaction and Hospital Quality of Care Evaluation in Malaysia Using SERVQUAL and Facebook. *Healthcare (Basel, Switzerland)*. 2021;9(10).
4. **Yilmaz F.** Measuring Quality of Preventive Health and Safety Services. *Journal of Engineering, Project, Production Management*. 2022;12(2):101.
5. **Vũ Thị Hoàng Lan, Đặng Trần Đạt.** Cảm nhận của khách hàng về chất lượng dịch vụ tiêm nội nhãn điều trị một số bệnh mạch máu võng mạc tại bệnh viện Mắt Trung Ương năm 2020. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2021;504(1).
6. **Trần Hà Diễm, Bùi Thị Tú Quyên.** Chất lượng dịch vụ Bệnh viện Phụ sản Mê Kông qua cảm nhận của khách hàng ngoại trú năm 2019. *Trường Đại học Y tế công cộng*. 2021;4(4):9-17.
7. **Phạm Thị Thủy.** Chất lượng dịch vụ khám sức khỏe định kỳ cho người lao động và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm y tế Tân Cảng, Thành phố Hồ Chí Minh năm 2020. *Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện: Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội*; 2020.
8. **Nguyễn Văn Thắm.** 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. *Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Quản lý bệnh viện: Trường đại học Y tế công cộng Hà Nội*; 2018.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM HÌNH ẢNH UNG THƯ BIỂU MÔ TẾ BÀO GAN NGUYÊN PHÁT TRÊN CẮT LỚP VI TÍNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Hoàng Văn Hưng¹, Ngô Quang Lập¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm ung thư gan nguyên phát (HCC) và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** trên CLVT thấy có một khối đơn độc chiếm 80%. U ở gan phải (82,9%). Khối u kích thước > 50mm chiếm 68,6%. Giảm tỉ trọng trước khi tiêm thuốc cản quang là 88,57%. Khối u ngấm thuốc thì động mạch chiếm 91,4%. Thải thuốc thì tĩnh mạch chiếm 88,57%. Ở thì muộn, khối u thải thuốc chiếm tỷ lệ cao là 91,4%. Huyết khối tĩnh mạch cửa (8,6%). Bệnh nhân có nồng độ AFP ≤ 20ng/ml là 28,6%. Nồng độ AFP từ 20-400 ng/ml chiếm 31,4%. Nồng độ AFP > 400ng/ml chiếm 40%. Giá trị trung bình của GOT và GPT lần lượt là 123,1±103,5U/L và 79,5±72,8U/L; giá trị trung vị GOT và GPT lần lượt là 102U/L và 51,1 U/L. Tỷ lệ bệnh nhân mắc virus viêm gan B là 51,4%, mắc virus viêm gan C chiếm 5,7%, bệnh nhân chỉ bị xơ gan chiếm 14,3% và có 10 bệnh nhân bị xơ gan và mắc HBV chiếm 28,6%.

SUMMARY

STUDY OF IMAGING CHARACTERISTICS OF HEPATOCELLULAR CARCINOMA (HCC) ON CT SCAN AND SOME RELATED FACTORS

Objective: To describe the Imaging characteristics of Hepatocellular carcinoma (HCC) on CT scan and some related factors. **Methods:** Cross-sectional description. **Results:** on CT scan, there is a single mass accounting for 80%. Tumor in the right liver (82.9%). Tumor size > 50mm accounted for 68.6%. Hypodensity before contrast injection was 88.57%. The tumor was enhanced in the arterial phase accounted for 91.4%. Wash-out contrast in venous

phase accounted for 88.57%. In delay phase, the tumor wash - out accounted for a high rate of 91.4%. Portal vein thrombosis (8.6%). Patients with AFP level ≤ 20ng/ml was 28.6%. AFP level from 20-400 ng/ml accounted for 31.4%. AFP level > 400ng/ml accounted for 40%. The average values of GOT and GPT were 123.1±103.5U/L and 79.5±72.8U/L, respectively; The median values of GOT and GPT were 102U/L and 51.1 U/L, respectively. The proportion of patients with hepatitis B virus was 51.4%, with hepatitis C virus accounted for 5.7%, patients with only cirrhosis accounted for 14.3% and 10 patients with cirrhosis and HBV accounted for 28.6%.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư biểu mô tế bào gan (HCC) là một u ác tính phát sinh từ thành phần tế bào hoặc biểu mô gan, sớm gây tử vong [1]. Tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán HCC là sinh thiết. Chẩn đoán sớm bệnh ung thư gan dựa vào chẩn đoán hình ảnh. Tuy chụp cắt lớp vi tính không phải là phương pháp duy nhất chẩn đoán HCC song nó lại có những ưu điểm và hiệu quả nhất hiện nay. Thực hiện đề tài: "*Nghiên cứu đặc điểm hình ảnh ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát trên cắt lớp vi tính và một số yếu tố liên quan*" với 2 mục tiêu sau:

1. *Mô tả đặc điểm hình ảnh ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát trên phim chụp cắt lớp vi tính đã dấy tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.*
2. *Tìm hiểu một số yếu tố sinh hóa liên quan đến ung thư biểu mô tế bào gan nguyên phát tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định HCC có chụp CLVT có tiêm thuốc cản quang tại bệnh viện Đa Khoa Tỉnh Quảng Ninh Từ tháng 2/2022 đến tháng

¹Trường Đại học kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Việt

Email: tranvanviet2011@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 25.5.2023