

Tư vấn trước sinh được đặt ra cho những lần mang thai tiếp theo. Có thể lựa chọn phương pháp để tránh mang thai mắc bệnh như thụ tinh ống nghiệm và sàng lọc tiền làm tổ, hoặc chẩn đoán trước sinh cho thai bằng các phương pháp sinh thiết gai rau hoặc chọc hút dịch ối.

IV. KẾT LUẬN

Thai thiếu ối, hết ối kèm theo bất thường hình thái thận tiết niệu trên siêu âm có chỉ định chẩn đoán trước sinh các bất thường di truyền liên quan. Có thể sử dụng phương pháp bơm dung dịch Ringer lactate vào buồng ối, sau đó hút dịch ối ra để thực hiện xét nghiệm di truyền. Chúng tôi đã ghi nhận 01 trường hợp thai hết ối, không quan sát thấy bàng quang, mang 01 biến thể đồng hợp tử NM_000789.4(ACE), Exon 17, c.2503G>T (p.Glu853Ter), di truyền lặn, được phân loại là "Gây bệnh" theo Hiệp hội Di truyền Y khoa Hoa Kỳ (ACMG). Biến thể hiếm gặp, có liên quan đến loạn sản ống thận, phù hợp với triệu chứng lâm sàng của thai, là bằng chứng bổ sung thêm dữ liệu về độ biểu hiện kiểu hình bệnh cho ngân hàng dữ liệu gen.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Schreiber R, Gubler MC, Gribouval O, Shalev H, Landau D. Inherited renal tubular dysgenesis may not be universally fatal. *Pediatr Nephrol*. 2010;25(12):2531-4.
2. Ariel I, Wells TR, Landing BH, Sagi M, Bar-Oz B, Ron N, et al. Familial renal tubular dysgenesis: a disorder not isolated to proximal convoluted tubules. *Pediatr Pathol Lab Med*. 1995;15(6):915-22.
3. Bacchetta J, Dijoud F, Bouvier R, Putet G, Gubler MC, Cochat P. [Renal tubular dysgenesis and mutation in the renin gene]. *Arch Pediatr*. 2007;14(9):1084-7.
4. Gribouval O, Moriniere V, Pawtowski A, Arrondel C, Sallinen SL, Saloranta C, et al. Spectrum of mutations in the renin-angiotensin system genes in autosomal recessive renal tubular dysgenesis. *Hum Mutat*. 2012;33(2):316-26.
5. Gribouval O, Gonzales M, Neuhaus T, Aziza J, Bieth E, Laurent N, et al. Mutations in genes in the renin-angiotensin system are associated with autosomal recessive renal tubular dysgenesis. *Nat Genet*. 2005;37(9):964-8.
6. Quetel TA, Mejides AA, Salman FA, Torres-Rodriguez MM. Amnioinfusion: an aid in the ultrasonographic evaluation of severe oligohydramnios in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*. 1992;167(2):333-6.
7. Palo P, Erkkola R, Piironen O, Pirhonen J. Diagnostic transabdominal amnioinfusion in a case of anhydramnion and fetal kidney dysplasia. *Ann Chir Gynaecol Suppl*. 1994;208:94-7.
8. Richards S, Aziz N, Bale S, Bick D, Das S, Gastier-Foster J, et al. Standards and guidelines for the interpretation of sequence variants: a joint consensus recommendation of the American College of Medical Genetics and Genomics and the Association for Molecular Pathology. *Genet Med*. 2015;17(5):405-24.

NGHIÊN CỨU CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ VÀ ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ CAN THIỆP TẠI KHOA KHÁM BỆNH, BỆNH VIỆN SẢN-NHI CÀ MAU NĂM 2022-2023

Dương Phú Nhân¹, Lê Nguyễn Trọng Nhân¹, Lê Thái Thanh Thảo², Nguyễn Văn Lâm²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mức độ hài lòng của người bệnh là thước đo giá trị dịch vụ y tế, giúp các nhà lãnh đạo có cái nhìn tổng quan về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh. **Mục tiêu:** 1. Khảo sát các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh 2. Đánh giá kết quả một số biện pháp can thiệp. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 800

người bệnh đến khám tại khoa khám bệnh, bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú là 46,5%. Yếu tố liên quan đến hài lòng người bệnh là: khoảng cách từ nhà đến bệnh viện. Sau khi tiến hành can thiệp cải thiện mức độ hài lòng của người bệnh cụ thể, mức độ hài lòng tăng lên 99,2%. **Kết luận:** Phương pháp can thiệp mang lại hiệu quả cải thiện mức độ hài lòng của bệnh nhân. **Từ khóa:** Hài lòng người bệnh, ngoại trú, bệnh viện Sản Nhi

SUMMARY

THE SATISFACTION OF OUTPATIENTS ABOUT HEALTHCARE SERVICES AT THE DEPARTMENT OF OUTPATIENT, CAMAU OBSTETRICS AND PEDIATRICS HOSPITAL

Background: Patient satisfaction is a measure of

¹Bệnh viện Sản – Nhi Cà Mau

²Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Dương Phú Nhân

Email: nhanduong141@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2023

Ngày duyệt bài: 3.10.2023

the value of health services, helping leaders have an overview of the quality of medical examination and treatment services **Objectives:** 1. Surveying factors related to patient satisfaction. 2. Evaluation of the results of some interventions. **Materials and methods:** Studying a horizontal section of 800 patients at the clinic, Ca Mau Obstetrics and Gynecology Hospital **Results:** Outpatient satisfaction rate was 46.5%. Factors related to patient satisfaction: distance from home to hospital. After conducting the intervention to improve the level of satisfaction of the specific patient, the level of satisfaction increased to 99.2%. **Conclusion:** The intervention resulted in improved patient satisfaction.

Keywords: Patient Satisfaction, Outpatient, Obstetrics and Pediatrics Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mức độ hài lòng của người bệnh là một thước đo đánh giá chất lượng dịch vụ y tế của một đơn vị, dùng để chỉ rõ và cụ thể khâu nào trong dịch vụ đó người bệnh không hài lòng. Trên thế giới, cũng như trong nước, đã có nhiều nghiên cứu về mức độ hài lòng của người bệnh đối với các cơ sở khám chữa bệnh. Từ kết quả nghiên cứu sẽ giúp các nhà lãnh đạo có cái nhìn tổng quan về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ khám chữa bệnh, từ đó đưa ra các giải pháp, cải tiến khắc phục nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh tại đơn vị của mình

Cà Mau là tỉnh cực nam của đất nước với 3 mặt giáp biển, với hơn 1.200.000 người dân sinh sống trên địa bàn, đời sống người dân còn rất nhiều khó khăn, tỷ lệ hộ nghèo chiếm 3,12% [1]. Hoạt động khám chữa bệnh của Bệnh viện được xác định là hoạt động dịch vụ, người bệnh được gọi là khách hàng. Từ năm 2015, Bệnh viện đã triển khai thực hiện Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế về việc “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” [2]. Các nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ y tế mặc dù có nhiều nhưng kết quả không hoàn toàn phù hợp với địa bàn hoặc mô hình dịch vụ của Bệnh viện. Bên cạnh đó, tại địa phương cũng chưa có nghiên cứu nào về sự hài lòng của người bệnh khi sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh của Bệnh viện.

Vì vậy, tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú và đánh giá kết quả can thiệp tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau năm 2022 - 2023” với hai mục tiêu:

1. Khảo sát các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Sản – Nhi Cà Mau.

2. Đánh giá kết quả một số biện pháp can thiệp tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Sản – Nhi Cà Mau.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng: Người bệnh đến khám bệnh tại khoa khám bệnh Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau, từ tháng 8/2022 đến tháng 6/2023

Tiêu chuẩn chọn vào

- Người bệnh đến khám bệnh tại khoa khám bệnh Bệnh viện Sản-Nhi Cà Mau, từ tháng 8/2022 đến tháng 6/2023

- Người bệnh trên 18 tuổi có đủ năng lực trả lời các câu hỏi nghiên cứu, hoặc người nhà đi cùng đối với người bệnh là trẻ em.

- Người bệnh và người nhà đồng ý tham gia vào nghiên cứu

Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh là nhân viên của Bệnh viện

- Các trường hợp người bệnh cấp cứu cần sự chăm sóc

- Người bệnh hôn mê hoặc không nói và nghe được tiếng phổ thông

- Người từ chối tham gia nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có can thiệp không nhóm chứng

Cỡ mẫu: 400 đối tượng cho mỗi giai đoạn trước và sau can thiệp.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên đơn

Nội dung nghiên cứu. Tiến hành khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú (Mẫu số 2 Theo quyết định 3869 /QĐ-BYT của Bộ Y tế) về khả năng tiếp cận, sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, cơ sở vật chất và phương tiện, thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, kết quả cung cấp dịch vụ, đáp ứng mong đợi của bệnh nhân tổng điểm 140 điểm khi đạt từ 124 trở lên được xem là hài lòng. Sau khi khảo sát hài lòng người bệnh và tìm một số yếu tố liên quan đến tuổi, giới tính, tham gia bảo hiểm y tế và khoảng cách từ nhà đến bệnh viện. Tiến hành can thiệp một số yếu tố chưa đạt như cơ sở vật chất, thái độ ứng xử, và năng lực chuyên môn. Sau đó chúng tôi khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú lần 2.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

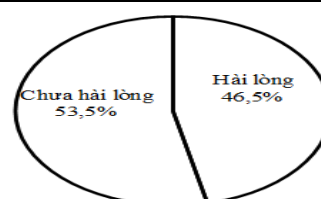
3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 6. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung		Trước can thiệp		Sau can thiệp		Tổng n (%)	P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Tuổi	≤ 30	114 (28,5)	95 (23,8)	209 (26,1)	0,298		
	31 – 40	136 (34,0)	139 (34,8)	275 (34,4)			
	41 – 60	149 (37,2)	166 (41,5)	315 (39,4)			
	>61	1 (0,2)	0 (0)	1 (0,1)			
Giới tính	Nữ	226 (56,5)	244 (61,0)	470 (58,8)	0,196		
	Nam	174 (43,5)	156 (39,0)	330 (41,2)			
Sử dụng thẻ BHYT	Không	53 (13,2)	58 (14,5)	111 (13,9)	0,609		
	Có	347 (86,8)	342 (85,5)	689 (86,1)			
Khoảng cách đến BV	<10km	132 (33,0)	61 (15,2)	193 (24,1)	0,001		
	≥ 10km	268 (67,0)	339 (84,8)	607 (75,9)			

Nhận xét: Nhóm tuổi 41-60 chiếm tỷ lệ cao nhất 39,4%. Nhóm tuổi >61 chiếm tỷ lệ thấp nhất 0,1%. Không có sự khác biệt về phân bố nhóm tuổi ở nhóm trước can thiệp và nhóm sau can thiệp. Giới tính nữ 58,8% cao hơn nam không có sự khác biệt giữa nhóm trước thiệp và nhóm sau can thiệp. Có 86,1% người bệnh sử dụng thẻ BHYT. Khoảng cách từ nhà bệnh nhân đến bệnh viện ≥ 10km là 75,9%.

3.2. Mức độ hài lòng người bệnh



Biểu đồ 1. Mức độ hài lòng người bệnh trước can thiệp

Nhận xét: Mức độ hài lòng về chất lượng bệnh viện chung trước can thiệp là 46,5%

Bảng 2. Mối liên quan đến hài lòng người bệnh

Đặc điểm		Hài lòng	Không	Tổng	OR (KTC 95%)	P
		n (%)	n (%)	n (%)		
Giới	Nữ	112 (49,6)	114 (50,4)	226 (100)	1,328 (0,892-1,976)	0,162
	Nam	74 (42,5)	100 (57,5)	174 (100)		
BHYT	Không	24 (45,3)	29 (54,7)	53 (100)	0,945 (0,529-1,689)	0,849
	Có	162 (46,7)	185 (53,3)	347 (100)		
Khoảng cách	<10 km	71 (53,8)	61 (46,2)	132 (100)	1,549 (1,018-2,355)	0,04
	≥10 km	115 (42,9)	153 (57,1)	268 (100)		
Tuổi	≤40 tuổi	118 (47,6)	131 (52,4)	250 (100)	1,125 (0,749-1,690)	0,569
	>40 tuổi	67 (44,7)	214 (53,5)	150 (100)		

Nhận xét: Tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hài lòng người bệnh và khoảng cách từ nhà đến bệnh viện.

3.3. Đánh giá kết quả can thiệp hài lòng người bệnh

Bảng 3. Kết quả hài lòng người bệnh sau can thiệp

Đặc điểm		Trước can thiệp		Sau can thiệp		P
		n	%	n	%	
Khả năng tiếp cận	Không hài lòng	212	53,0	0	0	<0,001
	Hài lòng	188	47,0	400	100	
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	Không hài lòng	90	22,5	2	0,5	<0,001
	Hài lòng	310	77,5	398	99,5	
Cơ sở vật chất và phương tiện	Không hài lòng	243	60,8	2	0,5	<0,001
	Hài lòng	157	39,3	398	99,5	
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn	Không hài lòng	231	57,8	1	0,2	<0,001
	Hài lòng	169	42,3	399	99,8	
Kết quả cung cấp dịch vụ	Không hài lòng	278	69,5	0	0	<0,001
	Hài lòng	122	30,5	400	100	

Nhận xét: Mức độ hài lòng về khả năng tiếp cận trước can thiệp là 47% sau can thiệp tăng 100%. Sự hài lòng về minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị trước can thiệp là 77,5% sau can thiệp tăng lên 99,5%. Sự hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện trước can thiệp là 39,3 sau can thiệp tăng lên 99,8%. Sự hài lòng về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn trước can thiệp là 42,3% sau can thiệp tăng lên 100%. Sự hài lòng về kết quả cung cấp dịch vụ trước can thiệp là 30,5%, sau can thiệp tăng lên 100%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Bảng 4. Mong đợi của người bệnh trước và sau can thiệp

Đáp ứng mong đợi	Trước can thiệp		Sau can thiệp		P
	n	%	n	%	
< 50%	1	0,3	0	0	0,001
50 - 80%	49	12,2	0	0	
> 80%	359	87,5	400	100	

Nhận xét: Đáp ứng mong đợi của bệnh nhân khi đến khám trước khi can thiệp mức >80% là 87,5% sau can thiệp 100% đáp ứng được mong đợi của bệnh nhân ở mức >80%.

Bảng 5. Khả năng quay lại/ giới thiệu trước và sau can thiệp

Quay trở lại/giới thiệu người khác đến khám	Trước can thiệp		Sau can thiệp		p
	n	%	n	%	
Chắc chắn không quay lại	0	0	0	0	0,001
Không muốn quay lại	1	0,2	0	0	
Có thể sẽ quay lại	367	91,8	34	8,5	
Chắc chắn quay lại	32	8	366	91,5	

Nhận xét: Khả năng quay trở lại khám/giới thiệu người khác trước khi can thiệp có 91,8% bệnh nhân có thể sẽ quay lại. Sau khi can thiệp có 91,5% bệnh nhân chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác.

Bảng 6. Liên quan giữa kết quả can thiệp và đặc điểm chung

Hài lòng người bệnh	Trước can thiệp		Sau can thiệp		P
	n	%	n	%	
Không	214	53,5	3	0,8	<0,001
Hài lòng	186	46,5	397	99,2	

Nhận xét: Mức độ hài lòng về chất lượng bệnh viện chung trước can thiệp là 47,6%, sau can thiệp tăng lên 99,2%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng

ngiên cứu. Trong nghiên cứu có 800 đối tượng nghiên cứu phù hợp tiêu chuẩn chọn mẫu được đưa vào khảo sát và chia đều 400 đối tượng cho nghiên cứu trước can thiệp và 400 đối tượng cho nghiên cứu sau can thiệp.

Trong nghiên cứu, nhóm tuổi 41-60 chiếm tỷ lệ cao nhất 39,4% và nhóm tuổi >61 chiếm tỷ lệ thấp nhất 0,1%. Chúng tôi chọn những đối tượng tương đồng khi đưa vào nghiên cứu can thiệp nên không có sự khác biệt về phân bố nhóm tuổi ở nhóm trước can thiệp và nhóm sau can thiệp. Một nghiên cứu khác tại Bệnh viện quận Thủ Đức (2022) nhóm tuổi 31-60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 54%, tiếp đến nhóm tuổi từ 18-30 tuổi chiếm 38,1%; nhóm dưới 30 tuổi chiếm 35,8%, thấp nhất là nhóm tuổi trên 61 tuổi chỉ chiếm 10,3% [3].

Trong nghiên cứu, nữ chiếm 58,8% cao hơn nam; không có sự khác biệt giữa nhóm trước và sau can thiệp. Kết quả trên tương đồng với một số nghiên cứu như nghiên cứu tại Bệnh viện quận Thủ Đức (2022) [3].

Trong các đối tượng tham gia nghiên cứu có 86,1% người bệnh sử dụng thẻ BHYT. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu tại Bệnh viện quận Thủ Đức (2022), có 97,7% người đến khám bệnh ngoại trú sử dụng thẻ BHYT để khám bệnh. Do đặc điểm bệnh viện Sản Nhi là bệnh viện tuyến 2 nên nhiều đối tượng không được đăng ký bảo hiểm tại tuyến 2 không thể khám BHYT nếu không có giấy chuyển tuyến nên tỷ lệ khám BHYT của chúng tôi thấp hơn so với các bệnh viện tuyến quận huyện [3].

Trong các đối tượng tham gia nghiên cứu có khoảng cách từ nhà bệnh nhân đến bệnh viện \geq 10km là 75,9%. Tương tự như nghiên cứu của Bệnh viện quận Thủ Đức (2022), khoảng cách trung bình mà người bệnh đi từ nhà tới bệnh viện khoảng 7,25km, điều đó cho thấy dù cách bệnh viện rất xa nhưng người bệnh vẫn tin tưởng vào chất lượng khám chữa bệnh của bệnh viện để đến [3].

4.2. Môi liên quan đến hài lòng người bệnh.

Giới tính. Kết quả nghiên cứu ghi nhận, về giới tính nữ có tỷ lệ hài lòng cao hơn nam với (OR=1,3 KTC (0,89-1,97)) sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Những đối tượng là nữ giới có xu hướng sẽ quan tâm sức khỏe nhiều hơn và sẽ quan tâm hơn những trải nghiệm dịch vụ y tế.

Bảo hiểm y tế. Trong nghiên cứu này chúng tôi không tìm thấy sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa người sử dụng BHYT và không sử dụng BHYT trong khám bệnh ngoại trú

tại Bệnh viện Sản- Nhi Cà Mau. Điều này khác so với nghiên cứu của Lưu Thị Bạch Yến tác giả thấy rằng yếu tố BHYT có ảnh hưởng đến các khía cạnh tin tưởng, đảm bảo và hài lòng chung đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện của các đối tượng nghiên cứu. Trong đó, nhóm có BHYT có mức độ hài lòng về khía cạnh tin tưởng, đảm bảo, đáp ứng lần lượt cao gấp 1,923 so với nhóm không có BHYT. Để lý giải sự khác biệt này chúng tôi đã tìm hiểu quy trình khám bệnh của những đối tượng có sử dụng BHYT và không sử dụng BHYT đều trải nghiệm những dịch vụ giống nhau không có sự phân biệt giữa 2 nhóm [4].

Khoảng cách. Nghiên cứu chỉ ra những đối tượng cách xa bệnh viện <10 km thì có tỷ lệ hài lòng cao hơn nhóm còn lại (OR=1,56, KTC(1,01-2,35)), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Khoảng cách cũng được coi là một yếu tố thiết yếu, có liên quan đến thời gian bệnh nhân di chuyển đến bệnh viện để tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, trong một số trường hợp bệnh nhân không mất quá nhiều thời gian khi đến khám có thể hài lòng cao hơn so với những bệnh nhân ở xa, như trong nghiên cứu của Abid Hussain (2019) cho thấy khoảng cách đến bệnh viện càng ngắn thì sự hài lòng của bệnh nhân càng cao. [5].

Tuổi. Trong nghiên cứu này chúng tôi nhận thấy rằng, nhóm tuổi ≤40 tuổi có tỷ lệ hài lòng cao hơn nhóm >40 tuổi, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (OR=1,12 KTC (0,749-1,69)). Khác với nghiên cứu tại Bệnh viện Bưu điện cơ sở 1 tìm thấy mối liên quan giữa tuổi và hài lòng người bệnh cụ thể, những đối tượng trẻ tuổi có hài lòng cao hơn những đối tượng lớn tuổi (OR = 20,625; p < 0,05) [4].

Có nhiều lí do giải thích cho việc người già thường có sự hài lòng cao hơn như người già dễ chấp nhận hơn người trẻ, họ nhận được sự chăm sóc và kính trọng nhiều hơn từ nhân viên y tế hoặc họ có kì vọng thấp hơn do có nhiều trải nghiệm thực tế hơn trong cuộc đời. Nghiên cứu của Raphael qua phỏng vấn 498 người bệnh và 591 nhân viên tại 4 bệnh viện đa khoa ở London cũng cho kết quả tương tự với Crown và cộng sự đó là người bệnh cao tuổi thường có xu hướng đánh giá là rất hài lòng cao hơn so với nhóm tuổi trẻ hơn (85% những người trên 65 tuổi hài lòng so với tỷ lệ 52% của người bệnh ở độ tuổi 15-39) [6]

4.3. Hiệu quả can thiệp hài lòng người bệnh. Sự hài lòng đến khám và điều trị tại các khoa được đánh giá bởi 5 khía cạnh chính bao

gồm khả năng tiếp cận dịch vụ, sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị, cơ sở vật chất, thái độ ứng xử năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và cuối cùng là kết quả cung cấp dịch vụ. Việc xác định được các thành tố hài lòng sẽ giúp đánh giá sự hài lòng được đầy đủ, toàn diện hơn, các kết quả nghiên cứu thu được có thể so sánh. Chúng tôi thấy rằng, mức độ hài lòng về chất lượng bệnh viện chung trước can thiệp là 46,5%, cao hơn so với kết quả của Cao Lập Đức Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh khám ngoại trú là 41,2%, nhưng thấp hơn so với tác giả Phó Anh Phương hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ chung là 85,8 %. Lý giải cho sự khác nhau này có thể do tình trạng quá tải bệnh viện đang diễn ra tương đối trầm trọng ở tất cả các tuyến bệnh viện [7], [8].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ hài lòng người bệnh ngoại trú là 46,5%, các yếu tố liên quan đến hài lòng người bệnh bao gồm khoảng cách từ nhà đến bệnh viện. Sau khi tiến hành can thiệp nhằm cải thiện mức độ hài lòng của người bệnh, cụ thể mức độ hài lòng tăng lên 99,2%. Như vậy, phương pháp can thiệp mang lại hiệu quả cải thiện mức độ hài lòng của bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ủy ban nhân dân tỉnh Cà Mau.** Kế hoạch thực hiện công tác giảm nghèo bền vững năm 2022 trên địa bàn tỉnh Cà Mau. Số 10/KH-UBND. 2022. 5.
- Bộ Y tế.** Quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế về việc "Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh. 2015.7.
- Phòng Quản lý chất lượng.** Kết quả khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú và thân nhân người bệnh tại bệnh viện quý I năm 2022. Bệnh Viện Quận Thủ Đức – Thành Phố Hồ Chí Minh. 2022. 1-13.
- Lưu Thị Bạch Yến.** Sự hài lòng của người bệnh về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại viện Huyết Học - Truyền Máu Trung Ương năm 2018. 2017. 263-267.
- Abid Hussain.** Promoting OPD patient satisfaction through different healthcare determinants: A study of public sector hospitals. 2019.16(19).
- Crow H.** Measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature. 2020.5.
- Cao Lập Đức.** Đánh giá sự hài lòng của người bệnh khám ngoại trú tại trung tâm y tế thành phố Tây Ninh năm 2018. Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh. 2018. 23(2), 45-50.
- Phó Anh Phương.** Khảo sát sự hài lòng của người bệnh có BHYT đúng tuyến khám tại bệnh viện Mắt Trung Ương năm 2013. Nghiên cứu khoa học. 2018, 10-16.