

DOI: 10.59715/pntjmp.1.4.10

## Đánh giá tỉ lệ hài lòng và các yếu tố liên quan của sản phụ gây tê mổ lấy thai tại Bệnh viện Từ Dũ năm 2020

Mã Thanh Tùng<sup>1</sup>, Nguyễn Thanh Hiệp<sup>2</sup>, Nguyễn Quỳnh Trúc<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Khoa Gây mê hồi sức, Bệnh viện Từ Dũ, TP HCM

<sup>2</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, TP HCM

<sup>3</sup>Bộ môn Quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, TP HCM

### Tóm tắt

**Đặt vấn đề:** Bệnh viện Từ Dũ là một trong những bệnh viện sản phụ khoa đầu ngành, có nhiệm vụ chỉ đạo tuyến về chuyên môn, kỹ thuật cho 32 tỉnh thành phía Nam. Năm 2019, mỗi ngày bệnh viện tiếp nhận khoảng 2.800 người đến khám và điều trị. Tổng số sinh trung bình 185 trường hợp/ngày, trong đó tỉ lệ mổ lấy thai chiếm đến 45%. Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của sản phụ như khả năng tiếp cận, quy trình khám và nhập viện, cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ, thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn của NVYT... Những yếu tố này rất cần thiết vì quyết định đến uy tín, chất lượng cũng như thương hiệu của bệnh viện. Cho nên việc đánh giá sự hài lòng của sản phụ gây tê mổ lấy thai là rất cần thiết để đánh giá chất lượng điều trị cũng như chất lượng phục vụ của bệnh viện. Kết quả nghiên cứu có thể giúp bệnh viện phát huy hơn nữa các thế mạnh của một bệnh viện đầu ngành về lĩnh vực sản phụ khoa, có những giải pháp nhằm cải thiện chất lượng và khắc phục kịp thời các vấn đề còn chưa tốt.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, thực hiện từ 12/2020 đến 05/2021. Nghiên cứu áp dụng hình thức chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

**Kết quả:** Nghiên cứu thực hiện trên 353 sản phụ mổ lấy thai. Tỉ lệ sản phụ hài lòng chung về sử dụng dịch vụ tại Bệnh viện là 79,3%. Các yếu tố liên quan đến hài lòng chung của sản phụ là nơi cư trú, số lần vào viện, Bệnh viện thông tin về đa kê đa trước mổ lấy thai và mức độ mong đợi ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Bệnh viện cần tiếp tục đẩy mạnh, nâng cao chất lượng dịch vụ phù hợp với những sản phụ đến khám và sinh đẻ tại Bệnh viện Từ Dũ, hướng đến tăng sự hài lòng của sản phụ.

**Từ khóa:** Mổ lấy thai, Bệnh viện Từ Dũ.

### Abstract

**Evaluation of satisfaction rate and related factors of pregnant women undergoing cesarean section with spinal anesthesia in Tu Du Hospital in 2020**

**Background:** Tu Du Hospital is one of the leading obstetrics and gynecology hospitals, responsible for directing the professional and technical levels for 32 southern provinces. In 2019, the hospital received about 2,800 people every day for examination and treatment. The total number of births averaged 185 cases/day, of which the rate of cesarean section accounted for 45%. Assessing the satisfaction

Ngày nhận bài:

13/4/2022

Ngày phân biện:

08/9/2022

Ngày đăng bài:

20/10/2022

Tác giả liên hệ:

Mã Thanh Tùng

Email: mathanhtung1978@gmail.com

ĐT: 0983814919

of pregnant women with cesarean section anesthesia is very necessary to assess the quality of treatment as well as the quality of the hospital's service.

**Subjects and methods:** Descriptive cross - sectional study, carried out from December 2020 to May 2021. The study applied a simple random sampling method.

**Results:** The study was carried out on 353 women who had cesarean section. The rate of women who are satisfied with the service at the Hospital is 79.3%. The factors related to the general satisfaction of pregnant women are the place of residence, the number of visits to the hospital, the hospital's information about skin - to - skin contact before cesarean section and the level of expectation ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The hospital needs to continue to promote and improve the quality of services suitable for pregnant women who come for examination and give birth at Tu Du Hospital, aiming to increase the satisfaction of pregnant women..

**Keywords:** Cesarean section, Tu Du Hospital.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, việc nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh luôn là mục tiêu cao nhất của ngành y tế [1]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới, chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của các dịch vụ do bệnh viện cung cấp [2]. Trên thế giới, sự hài lòng của người bệnh đã được thực hiện qua nhiều nghiên cứu và đang trở thành mối quan tâm của nhiều quốc gia trên thế giới [3]. Tại Việt Nam đã triển khai nhiều nghiên cứu về hài lòng người bệnh [4], [5]. Các nghiên cứu chỉ ra rằng những phụ nữ hài lòng với các dịch vụ sinh con có xu hướng có lòng tự trọng và sự tự tin tốt hơn, thiết lập mối quan hệ mẹ - con nhanh hơn và có nhiều khả năng cho con bú hơn so với những phụ nữ không hài lòng [6], [7].

Bệnh viện Từ Dũ là một trong những bệnh viện sản phụ khoa đầu ngành, có nhiệm vụ chỉ đạo tuyến về chuyên môn, kỹ thuật cho 32 tỉnh thành phía Nam. Bệnh viện đã không ngừng cải tiến chất lượng, nâng cao hiệu quả công việc nhằm phục vụ người bệnh ngày càng tốt hơn. Năm 2019, mỗi ngày bệnh viện tiếp nhận khoảng 2800 người đến khám và điều trị, trong đó tỉ lệ mổ lấy thai chiếm đến 45%. Trong khi thực hiện mổ lấy thai, điều dưỡng gây mê phải thực hiện nhiều công tác vừa phải theo dõi tình trạng mẹ trong suốt cuộc mổ, xử trí bất thường có thể xảy ra, ghi chép hồ sơ, vừa theo dõi sức khỏe trẻ sơ sinh. Do đó, việc đánh giá sự hài lòng của sản phụ gây tê mổ lấy thai là rất cần thiết để đánh giá chất lượng điều trị cũng như

chất lượng phục vụ của bệnh viện. Kết quả của nghiên cứu cung cấp số liệu về sự hài lòng của nhóm sản phụ mổ lấy thai đối với quá trình cung cấp dịch vụ của bệnh viện. Kết quả có thể giúp bệnh viện phát huy hơn nữa các thế mạnh của một bệnh viện đầu ngành về lĩnh vực sản phụ khoa, có những giải pháp nhằm cải thiện chất lượng và khắc phục kịp thời các vấn đề còn chưa tốt.

Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với các mục tiêu sau:

1. Xác định tỉ lệ hài lòng ở 8 khía cạnh và tỉ lệ hài lòng chung của sản phụ gây tê mổ lấy thai tại bệnh viện Từ Dũ năm 2020.

2. Xác định các yếu tố liên quan đến tỉ lệ hài lòng của sản phụ gây tê mổ lấy thai tại bệnh viện Từ Dũ năm 2020.

## 2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Đối tượng, địa điểm, thời gian nghiên cứu:**

Nghiên cứu thực hiện từ tháng 12/2020 đến tháng 5/2021 trên tất cả các sản phụ được gây tê để mổ lấy thai tại Bệnh viện Từ Dũ.

**Phương pháp nghiên cứu:** Cắt ngang có phân tích

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức ước tính cỡ mẫu một tỷ lệ

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần đưa vào nghiên cứu.

Z: Trị số từ phân phối chuẩn,  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ , chọn  $d = 0,06$ .

Chọn  $p = 0,619$  (Tỉ lệ hài lòng chung trong

nghiên cứu của Phạm Thị Kim Chi năm 2019 [13]). Dự trừ từ chối tham gia nghiên cứu là 20%.

Vì vậy, cỡ mẫu tối thiểu là 315 sản phụ. Thực tế nghiên cứu đã khảo sát được 353 sản phụ.

**Chọn mẫu**

Nghiên cứu thực hiện chọn mẫu ngẫu nhiên đơn. Nhóm nghiên cứu thực hiện lấy mẫu 5 ngày trong tuần từ thứ hai đến thứ sáu tại 3 khoa hậu sản H, N1 và N2, mỗi ngày cần lấy 3 sản phụ (Các khoa hậu sản này không khác về tính chất bệnh nhân, mỗi khoa chọn 1 sản phụ).

Thời điểm phỏng vấn vào ngày hậu phẫu thứ 5, trước khi phát giấy ra viện cho sản phụ (đã hoàn tất thanh toán viện phí). Chúng tôi lập danh sách sản phụ ra viện mỗi ngày từ thứ hai đến thứ sáu tại mỗi khoa, kiểm tra thỏa tiêu chí nhận vào và loại ra. Dùng phần mềm random.org để chọn ngẫu nhiên ra 1 sản phụ phỏng vấn, nếu sản phụ từ chối sẽ chọn tiếp sản phụ có số thứ tự tiếp theo. Thực tế sau 6 tháng, nghiên cứu của chúng tôi khảo sát được 353 sản phụ.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu**

Tiêu chuẩn chọn vào - Sản phụ từ 18 tuổi trở lên. - Mang thai sống, một thai hoặc song thai. - Tuổi thai từ 34-42 tuần. - Mổ lấy thai bằng gây tê tùy sống hoặc gây tê ngoài màng cứng. - Có khả năng nghe, hiểu, trả lời bằng tiếng Việt. - Trẻ sinh ra có chỉ số Apgar 5 phút $\geq 7$ điểm. - Đồng ý tham gia trả lời bảng câu hỏi.	Tiêu chuẩn loại ra - Gây tê thất bại phải chuyển gây mê. - Sản phụ có tai biến sau mổ như băng huyết sau mổ, nhiễm trùng hậu sản, thời gian nằm viện trên 5 ngày. - Bộ câu hỏi điền thiếu hơn 10% dữ liệu.
---	---

Công cụ thu thập. Bảng câu hỏi được xây dựng dựa trên mẫu số 4 “Phiếu khảo sát ý kiến người mẹ sinh con tại bệnh viện” theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế, tham khảo thêm bộ câu hỏi của tác giả Mahnaz Jabraeili được đăng trên tạp chí Annals of Tropical Medicine and Public Health năm 2018 [9] và tham khảo ý kiến chuyên gia. Từ đó soạn ra bộ câu hỏi phù hợp với nội dung nghiên cứu.

**Quy trình thu thập**

Bước 1: Nghiên cứu thử để điều chỉnh bảng câu hỏi

Nghiên cứu thử 20 trường hợp được thực hiện nhằm điều chỉnh bảng câu hỏi dễ hiểu, phù hợp với đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu chính thức được thực hiện sau khi bảng câu hỏi đã được hiệu chỉnh lại với ngôn ngữ rõ ràng, dễ hiểu theo góp ý của các thành viên tham gia thử nghiệm bảng câu hỏi.

Bước 2: Chọn bệnh vào nghiên cứu: Tại 3 khoa hậu sản H, N1 và N2.

Bước 3: Tư vấn và ý đồng thuận tham gia nghiên cứu

Ở thời điểm trước khi ra viện vào ngày thứ 5 sau mổ, nghiên cứu viên kiểm tra lại các tiêu chí loại ra. Nếu thỏa tiêu chí, nghiên cứu viên giải thích quy trình thực hiện cho sản phụ. Nếu sản phụ đồng ý thì tiến hành tư vấn và mời ký đồng thuận tham gia nghiên cứu.

Bước 4: Tiến hành thu thập thông tin về sự hài lòng của sản phụ

Nghiên cứu viên tiến hành phỏng vấn sản phụ bằng bảng câu hỏi trong phòng riêng (trước khi phát giấy ra viện).

**Bước 5: Kết thúc nghiên cứu**

Nghiên cứu viên tổng hợp và hoàn chỉnh các phiếu thu thập của tại mỗi khoa, tiến hành nhập liệu, kiểm tra lại những số liệu thiếu bằng cách đối chiếu với phiếu thu thập gốc, phân tích và viết báo cáo.

**Phân tích và xử lý số liệu nghiên cứu**

Kiểm tra số liệu: mỗi bộ câu hỏi được kiểm tra lại tính đầy đủ và hợp lý. Các dữ liệu sau khi thu thập được mã hóa và nhập bằng phần mềm Excel, xử lý số liệu bằng phần mềm Stata 14.0 Giá trị  $p < 0,05$  được xem xét có ý nghĩa thống kê.

Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên mẫu số 4 “Phiếu khảo sát ý kiến người mẹ sinh con tại bệnh viện” theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế [20], tham khảo thêm bộ câu hỏi của tác giả Mahnaz Jabraeili được đăng trên tạp chí Annals of Tropical Medicine and Public Health năm 2018 [71] và tham khảo ý kiến chuyên gia. Từ đó soạn ra bộ câu hỏi phù hợp với nội dung nghiên cứu.

Bộ câu hỏi gồm 2 phần, tổng cộng có 46 câu hỏi:

Phần 1 là thông tin của sản phụ: gồm 12 câu hỏi.

Phần 2 là câu hỏi đánh giá sử dụng DVYT tại BV Từ Dũ, bao gồm 24 câu hỏi. Ngoài ra, có hai tiêu chí thiết kế thêm gồm 7 câu hỏi. Thông tin về DKD trước MLT có 3 câu hỏi. Mức độ hài lòng về DKD trong lúc MLT có 4 câu hỏi. Có 2 câu hỏi đánh giá về sự mong đợi và sự tín nhiệm về BV, 1 câu hỏi thêm ý kiến khác của sản phụ.

Cách đánh giá hài lòng của từng tiêu chí và hài lòng chung như sau:

Ở mỗi tiêu chuẩn: khi người bệnh đánh giá ở mức 4 hoặc 5 (hài lòng hoặc rất hài lòng) thì được 1 điểm; còn ở mức 1, 2, 3 (rất không hài lòng, không hài lòng, bình thường) thì được 0 điểm.

Điểm hài lòng của từng tiêu chí: là điểm trung bình cộng của các tiêu chuẩn thuộc tiêu chí đó.

Điểm hài lòng chung: là điểm trung bình cộng của tất cả 28 tiêu chuẩn (nếu người bệnh có thực hiện DKD) hoặc 24 tiêu chuẩn (nếu người bệnh không thực hiện DKD).

Để tính điểm cắt của từng tiêu chí và hài lòng chung, nghiên cứu căn cứ theo “Hướng dẫn thực hiện và phương pháp khảo sát sự hài lòng người bệnh” Phụ lục ban hành theo Quyết định 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế như sau:

Từ số =  $\frac{\{(Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4 + Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ$

$1) / (Tổng số câu hỏi)\} + \{(Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4 + Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 2) / (Tổng số câu hỏi)\} + \{(Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4 + Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ n) / (Tổng số câu hỏi)\}} \times 100.$

Mẫu số = Tổng số người được khảo sát.

Người bệnh được xem là “có hài lòng” khi có điểm trung bình hài lòng ở từng tiêu chí hoặc điểm trung bình hài lòng chung > điểm cắt tính được.

Mức độ mong đợi: là biến định lượng liên tục, đánh giá mức độ đáp ứng của BV được bao nhiêu % so với mong đợi của trước khi nằm viện.

Mức độ tin cậy: là biến định danh, đánh giá ý định quay lại BV Từ Dũ của người bệnh lần sau hoặc giới thiệu cho người khác đến BV, có 3 giá trị:

Chắc chắn quay lại hoặc giới thiệu cho người khác

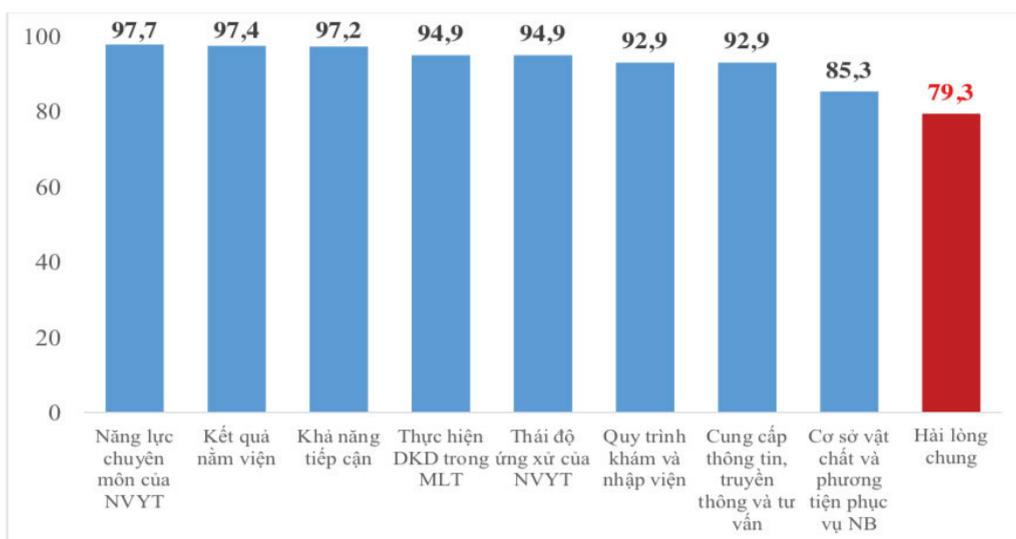
Có thể quay lại

Chắc chắn không quay lại.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được trình qua Hội đồng xét duyệt đề cương của Khoa Y tế Công cộng Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (số 1272/QĐ-TĐHYKPNT ngày 24/3/2021) và Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh của Bệnh viện Từ Dũ (số 1927/BVTD-HĐĐĐ ngày 02/11/2020) chấp thuận thông qua.

### 3. KẾT QUẢ

Nghiên cứu thực hiện trên 353 sản phụ được gây tê để mổ lấy thai (MLT) tại Bệnh viện Từ Dũ năm 2020. Kết quả cho thấy:



**Biểu đồ 1:** Tỷ lệ hài lòng của sản phụ gây tê mổ lấy thai (n = 353)

Có 7/8 tiêu chí đạt tỉ lệ hài lòng trên 92%, cao nhất là tỉ lệ hài lòng về năng lực chuyên môn của nhân viên y tế chiếm 97,7% và thấp nhất là tỉ lệ hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh chiếm 85,3%. Tỉ lệ hài lòng chung của sản phụ là 79,3%.

**Bảng 1:** Mức độ mong đợi của người bệnh (n = 353)

	Trung bình ± ĐLC	Nhỏ nhất - Lớn nhất
Mức độ mong đợi (%)	99,2 ± 29,5	20 - 400

Kết quả cho thấy mức độ mong đợi của người bệnh là 99,2 ± 29,5 với mức độ mong đợi thấp nhất là 20% và cao nhất lên đến 400%.

**Bảng 2:** Mối liên quan giữa hài lòng chung của sản phụ gây tê mổ lấy thai với các đặc điểm kinh tế xã hội (n = 353)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		Tần số	Hài lòng chung (%)		PR (KTC95%)	p
			Có	Không		
Nhóm tuổi	< 20	4	2 (50,0)	2 (50,0)	1	
	20 - 35	277	223 (80,5)	54 (19,5)	1,61 (0,60-4,30)	0,342
	≥ 30	72	55 (76,4)	17 (23,6)	1,53 (0,57-4,11)	0,406
Nơi cư trú	TPHCM	172	128 (74,4)	44 (25,6)	0,89 (0,80-0,99)	0,027
	Khác	181	152 (84,0)	29 (16,0)	1	
Trình độ học vấn	Dưới cấp 3	43	33 (76,7)	10 (23,3)	1	
	Cấp 3	104	86 (82,7)	18 (17,3)	1,08 (0,89-1,30)	0,434
	Trung cấp/Cao đẳng	76	57 (75,0)	19 (25,0)	0,98 (0,79-1,21)	0,830
	Đại học/Sau đại học	130	104 (80,0)	26 (20,0)	1,04 (0,87-1,26)	0,661
Nghề nghiệp	Nhân viên, hành chính	149	118 (79,2)	31 (20,8)	1	
	Buôn bán, dịch vụ	39	30 (76,9)	9 (23,1)	1,97 (0,80-1,18)	0,765
	Nội trợ	80	67 (83,7)	13 (16,3)	1,06 (0,93-1,20)	0,388
	Công nhân	46	36 (78,3)	10 (21,7)	0,99 (0,83-1,18)	0,893
	Nghề khác	39	29 (74,4)	10 (25,6)	0,94 (0,77-1,15)	0,541
Bảo hiểm y tế	Có	300	234 (78,0)	66 (22,0)	0,90 (0,80-1,01)	0,145
	Không	53	46 (86,8)	7 (13,2)	1	

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan giữa hài lòng chung với đặc tính về nơi cư trú. Cụ thể, những người sống tại TP.HCM có tỉ lệ hài lòng chung bằng 0,89 lần so với người sống ở các tỉnh khác, với KTC 95% là 0,80 - 0,99 ( $p = 0,027$ ).

**Bảng 3:** Mối liên quan giữa hài lòng chung của sản phụ gây tê mổ lấy thai với các đặc điểm sản khoa của mẫu nghiên cứu (n = 353)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		Tần số (n)	Hài lòng chung (%)		PR (KTC95)	p
			Có	Không		
Số lần mang thai	Lần đầu	146	118 (80,8)	28 (19,2)	1	
	Lần 2	159	124 (78,0)	35 (22,0)	0,96 (0,86-1,08)	0,541
	≥ 3 lần	48	38 (79,2)	10 (20,8)	0,98 (0,83-1,16)	0,806
Số lần vào viện	Lần đầu	238	196 (82,3)	42 (17,7)	1,13 (0,99-1,28)	0,043
	≥ 2 lần	115	84 (73,0)	31 (27,0)	1	
Khám tại BV Từ Dũ lần mang thai này	Có	181	143 (82,3)	42 (17,7)	0,99 (0,89-1,10)	0,881
	Không	172	137 (79,6)	35 (20,4)	1	
Số con lần này	Đơn thai	337	269 (79,8)	68 (20,2)	1,16 (0,83-1,62)	0,34*
	Đa thai	16	11 (68,7)	5 (31,3)	1	
Nhóm cân nặng con (gram)	< 2500	33	29 (87,9)	4 (12,1)	1	
	2500-4000	304	236 (77,6)	68 (22,4)	0,88 (0,77-1,02)	0,084
	> 4000	16	15 (93,7)	1 (6,3)	1,07 (0,89-1,28)	0,480

\* Kiểm định Fisher

Có mối liên quan giữa hài lòng chung với đặc tính về số lần vào viện. Cụ thể, những sản phụ vào viện lần đầu có tỉ lệ hài lòng chung cao gấp 1,13 lần so với những sản phụ vào viện từ 2 lần trở lên, với KTC 95% là 0,99 - 1,28 ( $p = 0,043$ ).

**Bảng 4:** Mối liên quan giữa hài lòng chung của sản phụ gây tê mổ lấy thai với các đặc điểm về mổ lấy thai thực hiện da kề da (n = 353)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu		Tần số	Hài lòng chung (%)		PR (KTC95)	p
			Có	Không		
Biết về DKD trước MLT	Có	261	212 (81,2)	49 (18,8)	1,10 (0,96-1,26)	0,136
	Không	92	68 (73,9)	24 (26,1)	1	
Bệnh viện thông tin về DKD trước MLT	Có	282	238 (84,4)	44 (15,6)	1,43 (1,17-1,74)	< 0,001
	Không	71	42 (59,1)	29 (40,9)	1	
Thực hiện DKD trong lúc MLT	Có	177	137 (77,4)	40 (22,6)	0,95 (0,86-1,06)	0,372
	Không	176	143 (81,2)	33 (18,8)	1	

DKD: Da kề da

MLT: mổ lấy thai

Kết quả cho thấy có mối thông tin về da kê da trước mổ lấy thai lòng chung ở nhóm sản phụ có được Bệnh viện thông tin về da kê da trước mổ lấy thai cao gấp 1,43 lần so với nhóm những sản phụ không được Bệnh viện thông tin về da kê da trước mổ lấy thai.

**Bảng 5:** Mối liên quan giữa hài lòng chung với mức độ mong đợi của sản phụ gây tê mổ lấy thai (n = 353)

	Hài lòng chung (TB ± DLC)		p
	Có	Không	
Mức độ mong đợi	101,0 ± 28,9	92,2 ± 30,6	0,024

Kết quả cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ mong đợi của các sản phụ với hài lòng chung (p = 0,024).

#### 4. BÀN LUẬN

##### 1. Hài lòng của sản phụ gây tê mổ lấy thai

Tỉ lệ sản phụ hài lòng chung về dịch vụ tại Bệnh viện Từ Dũ là 79,3%. Kết quả này khá tương đồng với các nghiên cứu trên thế giới như nghiên cứu tại Ấn Độ (2015) là 79,2% [10] trên sản phụ mổ lấy thai, nghiên cứu tại Ethiopia (2014) là 74,9% [11]. Tại Việt Nam, kết quả này thấp hơn nghiên cứu của tác giả Vũ Văn Du tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương (2016) là 91% [8], của tác giả Nguyễn Thị Bông (2017) là 85,6% [12] tại Bệnh viện quận Thủ Đức. Tuy nhiên kết quả này cao hơn nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Kim Chi (2019) tại Bệnh viện quận Thủ Đức là 61,9% [13]. Sự khác biệt này có thể là do nghiên cứu của chúng tôi đánh giá sự hài lòng trên sản phụ mổ lấy thai, khác với các nghiên cứu của các tác giả trên khi thực hiện trên sản phụ sinh thường hoặc cả sản phụ sinh thường lẫn sinh mổ. Bên cạnh đó, có thể do sự khác biệt về các dịch vụ được cung cấp tại Bệnh viện, các khía cạnh trong bộ công cụ và cách tính điểm cũng như điểm cắt về sự hài lòng.

##### 2. Yếu tố liên quan

- Đặc điểm kinh tế, xã hội

Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nơi cư trú và hài lòng chung (p < 0,05). Những sản phụ sống ở TP.HCM có tỉ lệ hài lòng chung thấp hơn sản phụ ở các tỉnh khác (PR = 0,89). Điều này có thể là do nhóm sản phụ ở tỉnh khác khi sử dụng dịch vụ tại Bệnh viện Từ Dũ được tiếp xúc với các dịch vụ y tế tiên tiến và hiện đại hơn so với những bệnh viện ở nơi cư trú của họ. Bên cạnh đó, Bệnh viện Từ Dũ là bệnh viện chuyên sản phụ khoa tuyến cuối nên mỗi ngày có rất

nhiều bệnh nhân đến khám và điều trị nên có thể không đáp ứng hết được những nhu cầu về chăm sóc và chất lượng phục vụ cao ở nhóm sống tại TP.HCM.

- Đặc điểm sản khoa

Kết quả của nghiên cứu chỉ ra rằng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số lần vào viện điều trị nội trú tại Bệnh viện Từ Dũ và sự hài lòng chung của sản phụ mổ lấy thai (p < 0,05). Những sản phụ lần đầu vào viện có tỉ lệ hài lòng cao gấp 1,13 lần so với nhóm từ 2 lần trở lên. Điều này có thể lý giải là do những sản phụ mổ lấy thai lần đầu đến điều trị tại Bệnh viện Từ Dũ thông qua sự tìm hiểu và giới thiệu từ người khác nên tìm đến Bệnh viện để sử dụng dịch vụ. Do đó, tỉ lệ hài lòng ở nhóm sản phụ này cao hơn nhóm còn lại. Tuy nhiên, kết quả này khác với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thuận (2020) khi tìm thấy tỉ lệ hài lòng ở nhóm vào viện lần thứ 2 trở lên cao hơn so với nhóm lần đầu (p < 0,05) [14]. Sự khác biệt này có thể là do đối tượng ở hai nghiên cứu là khác nhau, khi nghiên cứu của chúng tôi tập trung vào nhóm sản phụ mổ lấy thai nên họ có thể đánh giá khắt khe hơn khi quay lại điều trị.

Từ kết quả nghiên cứu cho thấy, Bệnh viện Từ Dũ cần chú trọng hơn trong công tác quản lý, tiếp tục phát huy những ưu điểm và khắc phục các hạn chế trong cung cấp dịch vụ y tế cho sản phụ, đưa việc cải tiến chất lượng trở thành hoạt động thường quy của Bệnh viện. Đồng thời tích cực đổi mới để đem đến chất lượng và dịch vụ y tế tốt nhất hướng đến gia tăng sự hài lòng của sản phụ sau mỗi lần đến Bệnh viện.

- Đặc điểm mổ lấy thai thực hiện da kê da

Bệnh viện có thông tin về da kê da trước mổ lấy thai có mối liên quan đến hài lòng

chung của sản phụ ( $p < 0,001$ ). Da kề da trong mổ lấy thai là một dịch vụ đã được Bệnh viện Từ Dũ triển khai từ năm 2015 với rất nhiều lợi ích cho mẹ và con. Tuy nhiên không phải trường hợp nào khi mổ lấy thai đều cũng được thực hiện da kề da mà tùy thuộc vào điều kiện của mẹ và của thai nhi. Công tác tư vấn thực hiện da kề da khi mẹ có chỉ định mổ lấy thai đã được đưa vào quy trình thực hiện tại Bệnh viện Từ Dũ. Điều này giúp cho các sản phụ mổ lấy thai có các thông tin cần thiết và an tâm trong quá trình sinh con, từ đó gia tăng tỉ lệ hài lòng chung về dịch vụ y tế tại Bệnh viện.

- Mức độ mong đợi

Các sản phụ mổ lấy thai trong nghiên cứu này cho rằng Bệnh viện đáp ứng được 99,2% so với mong đợi của họ trước khi nằm viện. Mức độ mong đợi là do sản phụ tự đánh giá có thể hơn 100% nếu họ rất hài lòng. Qua đó cho thấy Bệnh viện Từ Dũ luôn cố gắng, nỗ lực không ngừng đáp ứng hầu như hoàn toàn các nhu cầu, mong đợi của sản phụ. Vì vậy, mức độ tin cậy của sản phụ vào dịch vụ của Bệnh viện khá cao với 92,3% sản phụ chắc chắn sẽ quay lại Bệnh viện nếu có lần sinh sau hoặc giới thiệu cho người khác. Nghiên cứu cho kết quả mức độ mong đợi của sản phụ mổ lấy thai trong nhóm có hài lòng cao hơn nhóm không hài lòng ( $p < 0,05$ ). Điều này cho thấy rằng khi Bệnh viện cung cấp các dịch vụ đáp ứng được mong đợi, kỳ vọng của sản phụ thì tỉ lệ hài lòng sẽ tăng.

## 5. KẾT LUẬN

Bệnh viện cần đẩy mạnh, nâng cao chất lượng dịch vụ phù hợp với những sản phụ đến khám và sinh đẻ tại Bệnh viện Từ Dũ. Bên cạnh đó tiếp tục đổi mới và hoàn thiện hơn nữa các khía cạnh về khả năng tiếp cận; quy trình khám và nhập viện; cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh; cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn; thái độ ứng xử của NVYT; năng lực chuyên môn của NVYT; kết quả nằm viện và thực hiện da kề da trong mổ lấy thai hướng đến tăng sự hài lòng của sản phụ. Tăng cường đầu tư, cung cấp đầy đủ cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ sản phụ khi sử dụng dịch vụ y tế tại Bệnh viện để họ an tâm thực hiện cuộc sinh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Kim Ngân, Lê Thị Thu Trang (2014) “Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú về chất lượng dịch vụ tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ”. Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ, 31, tr. 8-16.
2. Larson E, Sharma J, Bohren M.A, Tunçalp O (2019) “When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care”. Bulletin of the World Health Organization, 97 (8), pp. 563-569.
3. Schoenfelder T, Klewer J, Kugler J (2011) “Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany”. Int J Qual Health Care, 23 (5), pp. 503-9.
4. Bùi Thị Thu Hương (2009) Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Đa khoa Tiên Du Bắc Ninh, Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y tế công cộng, HN.
5. Lưu Tăng Thị (2011) Nghiên cứu sự hài lòng của bệnh nhân đối với bệnh viện Đa khoa Đà Nẵng, Luận văn Thạc sĩ Quản Trị Kinh doanh, Đại học Đà Nẵng,.
6. Leap N, Sandall J, Buckland S, Huber U (2010) “Journey to confidence: women’s experiences of pain in labour and relational continuity of care”. J Midwifery Womens Health, 55 (3), pp. 234-42.
7. Meleis A.I (2010) Transitions theory: middle range and situation specific theories in nursing research and practices. IN Zuccarini (Ed.) Margaret PL. New York, p. 664.
8. Vũ Văn Du, Nguyễn Bá Thiết (2017) “Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh nội trú về chất lượng dịch vụ y tế tại khoa điều trị theo yêu cầu bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2016”. Tạp chí Y học dự phòng, 27 (3), tr. 154-158.
9. Mahnaz J, Aleheh S, Ziba K, et al (2018) “Impact of skin-to-skin care on satisfaction and experience of cesarean mothers: A randomized, double- blinded clinical trial”. Annals of Tropical Medicine And Public Health, 10 (6), pp. 1756-1762.
10. Jha P, Larsson M, Christensson K, Skoog Svanberg A (2017) “Satisfaction with

- childbirth services provided in public health facilities: results from a cross-sectional survey among postnatal women in Chhattisgarh, India”. *Global health action*, 10 (1).
11. Melese T, Gebrehiwot Y, Bisetegna D, Habte D (2014) “Assessment of client satisfaction in labor and delivery services at a maternity referral hospital in Ethiopia”. *Pan Afr Med J*, 17, p. 76.
  12. Nguyễn Thị Bông (2017) Sự hài lòng của sản phụ sinh thường và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ chăm sóc tại Bệnh viện quận Thủ Đức năm 2017, Đại học Y tế công cộng, tr. 5-54.
  13. Phạm Thị Kim Chi (2019) Khảo sát sự hài lòng của sản phụ tại khoa sản, Bệnh viện Quận Thủ Đức năm 2019, Đại học Y dược TPHCM, tr. 34-47.
  14. Nguyễn Thị Thuận, Lê Thị Ánh, Huỳnh Thị Bé Thảo, Chu Thị Ngọc, Văn Thị Thùy Trang (2020) “Nghiên cứu sự hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các bà mẹ sinh con tại khoa Sản Bệnh viện quận Thủ Đức năm 2020”. *Hệ thống quản lý khoa học công nghệ*, 1 (1).