

Đánh giá sự hài lòng của sản phụ sau khi sinh mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Evaluation of the satisfaction of pregnant women after cesarean section at the Obstetrics and Gynecology Department of the 108 Military Central Hospital

Nguyễn Thanh Thúy*, Nguyễn Thị Minh Hằng*,
Lại Thị Thúy Nga*, Trần Quốc Kham**

*Bệnh viện Trung ương Quân đội 108,
**Trường Đại học Kinh Bắc

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá sự hài lòng của sản phụ về quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Đối tượng và phương pháp:** Phỏng vấn 125 sản phụ mổ lấy thai. Phương pháp: Phương pháp mô tả thông qua cuộc điều tra cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ sản phụ nhóm tuổi trên 25 chiếm 68,0%, có 40,0% sử dụng dịch vụ lần đầu và tỷ lệ sử dụng lần 2 và lần 3 chiếm lần lượt là 59,2% và 0,8%, có 28,8% là mổ đẻ cấp cứu và 46,4% mổ đẻ có chuẩn bị. Tỷ lệ hài lòng với quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh đạt 71,2%. Có 84,8% sản phụ chắc chắn sẽ quay lại bệnh viện hoặc giới thiệu cho người khác, 15,2% sản phụ có thể sẽ quay lại bệnh viện. 96,8% các bà mẹ đánh giá dịch vụ tại bệnh viện đảm bảo an toàn cho họ khi nằm viện và sinh nở. 100% các ý kiến đều đưa ra các giải pháp triển vọng về biện pháp nâng cao chất lượng chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh sau mổ lấy thai. **Kết luận:** Bệnh viện cần có phương án tăng cường, bổ sung nhân lực cho Khoa Phụ Sản và Khoa Gây mê hồi tỉnh để thực hiện tốt quy trình chăm sóc thiết yếu, đặc biệt ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ là điều rất cần thiết.

Từ khóa: Sự hài lòng, sản phụ, mổ lấy thai.

Summary

Objective: To assess the satisfaction of pregnant women when performing essential care procedures for mothers and babies during and immediately after cesarean section at the Obstetrics and Gynecology Department of 108 Military Central Hospital. **Subject and method:** Interviews with 125 pregnant women having cesarean section. Method: Descriptive method through cross-sectional survey. **Result:** The percentage of pregnant women over 25 years old accounted for 68.0%, 40.0% used the service for the first time and the rate of second and third use were 59.2% and 0.8%, respectively. There were 28.8% emergency caesarean section and 46.4% prepared caesarean section. Satisfaction rate with essential care for mothers and babies reached 71.2%. There were 84.8% women who will definitely return to the hospital or refer others, 15.2% of pregnant women will probably return to the hospital. 96.8% of mothers rated hospital services as ensuring their safety during hospitalization and childbirth. 100% of the comments gave promising solutions on measures to improve the quality of maternal and reproductive health care after cesarean section. **Conclusion:** The hospital needs a plan to strengthen and supplement human resources for the Department of Obstetrics and Gynecology and the Department of Anesthesia to perform well the process of health care, especially outside office hours and holidays.

Keywords: Satisfaction, maternity, caesarean section.

Ngày nhận bài: 01/10/2021, ngày chấp nhận đăng: 27/10/2021

Người phản hồi: Nguyễn Thị Thanh Thúy, Email: nthanhtuy776@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

1. Đặt vấn đề

Đối với lĩnh vực chăm sóc y tế, có thể nói chất lượng dịch vụ chăm sóc y tế của một cơ sở khám, chữa bệnh phụ thuộc vào các yếu tố, đó là: Đội ngũ thầy thuốc, nhân viên y tế, cơ sở vật chất, trang thiết bị và thái độ phục vụ. Trong đó, thái độ phục vụ là yếu tố quan trọng hàng đầu trong sự đánh giá của bệnh nhân, sự hài lòng của người bệnh được cho là cấu phần quan trọng và tiêu chí đánh giá chất lượng chăm sóc y tế. Chỉ số hài lòng của khách hàng lần đầu tiên được ra đời tại Thụy Điển (1989), sau đó được phát triển và ứng dụng rộng rãi ở các nước EU trong các lĩnh vực dịch vụ. Chỉ số hài lòng của người bệnh được nhiều cơ sở khám, chữa bệnh các nước phát triển trên thế giới sử dụng để hoạch định chiến lược duy trì khách hàng, tiếp thị, xây dựng thương hiệu và gia tăng năng lực cạnh tranh. Các yếu tố tác động tới sự hài lòng của người bệnh bao gồm: Mối quan hệ giữa nhân viên y tế và người bệnh, sự mong đợi của người bệnh, chất lượng sản phẩm/dịch vụ người bệnh cảm nhận được và giá trị của dịch vụ so với chi phí phải trả và thời gian người bệnh phải chờ đợi. Tại Việt Nam chỉ số hài lòng đã và đang được lãnh đạo Bộ Y tế, Sở Y tế và các bệnh viện quan tâm. Năm 2019, Bộ Y tế ban hành quyết định số 3869/QĐ-BYT quyết định về việc ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế [1]. Để tìm hiểu về sự hài lòng của sản phụ sau khi sinh mổ tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá sự hài lòng của sản phụ về quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Nghiên cứu mô tả: Các bà mẹ được chăm sóc thiết yếu trong và sau mổ lấy thai tại Khoa Phụ sản, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Tiêu chuẩn lựa chọn ca phẫu thuật mổ đẻ để quan sát:

Thai đủ tháng, mổ đẻ theo chỉ định của bác sĩ.

Trẻ sơ sinh không bị ngạt, Apgar 8-10 điểm.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Nghiên cứu định tính:

Phỏng vấn sâu.

Phó giám đốc phụ trách chuyên môn khối Ngoại khoa.

Trưởng Ban Quản lý chất lượng.

Trưởng phòng điều dưỡng.

Chủ nhiệm khoa.

Hộ sinh trưởng Khoa Phụ sản.

Điều dưỡng trưởng Khoa Gây mê hồi sức.

Thảo luận nhóm: Nhóm NVYT trực tiếp tham gia ca mổ (Chọn 4 - 5 NVYT cho 1 nhóm thảo luận).

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 1/2021 đến tháng 9/2021.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp dịch tễ học mô tả cắt ngang.

Chọn mẫu

Nghiên cứu mô tả: Thay vào công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ, ta có cỡ mẫu tối thiểu là quan sát 112 ca mổ. Thực tế chúng tôi quan sát 125 ca mổ.

Nghiên cứu định tính:

Chọn chủ đích 07 NVYT thực hiện phỏng vấn sâu: 01 Phó Giám đốc phụ trách chuyên môn khối Ngoại khoa, 01 Trưởng Ban Quản lý chất lượng, 01 Trưởng phòng Điều dưỡng, 02 Trưởng khoa, 01 Hộ sinh trưởng Khoa Phụ sản, 01 điều dưỡng trưởng khoa Gây mê hồi sức.

Chọn chủ đích 12-15 NVYT trực tiếp tham gia các ca mổ để tham gia vào 03 cuộc thảo luận nhóm.

Tiêu chí đánh giá

Tiêu chí đánh giá về hài lòng và an toàn của sản phụ: Mỗi tiêu chí đánh giá được chia theo thang điểm từ 1 - 5. Trong đó: 1. Rất không hài lòng; 2. Không hài lòng; 3. Bình thường; 4. Hài lòng và 5. Rất hài lòng. Nhưng kết quả đánh giá hài lòng theo quy định của bệnh viện và Bộ Y tế chỉ chia làm 2 mức: Mức "Hài

lòng” tương ứng với mức điểm 4 và 5 và “Chưa hài lòng” tương ứng với mức điểm 1, 2, 3. Tỷ lệ hài lòng chung dựa trên tổng điểm của tất cả các tiêu chí về đánh giá hài lòng. Cụ thể, tỷ lệ hài lòng chung sẽ là tất cả ý kiến đánh giá ở mức 4 và 5 chia tổng số ý kiến thu được ở các phiếu; một phiếu có 23 mục đánh, tổng điểm tối đa cho các tiêu chí đánh giá hài lòng là 23 điểm/phiếu. Trường hợp đạt từ 18 điểm trở lên là hài lòng, dưới 18 điểm là không hài lòng.

Các tiêu chí an toàn: Gồm 8 tiêu chí dựa trên việc thực hiện đúng quy trình chăm sóc thiết yếu, các tiêu chí về kiểm tra/theo dõi biến chứng và đánh giá của sản phụ. Các trường hợp đánh giá là an toàn

khi thực hiện đúng các tiêu chí. Các trường hợp còn lại sẽ được cho là “chưa an toàn”.

2.3. Xử lý số liệu

Làm sạch số liệu để hạn chế lỗi sau điều tra và nhập số liệu. Nhập số liệu bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó số liệu được chuyển sang SPSS 20.0 để phân tích.

Các số liệu định tính sau khi thu thập đọc lại các ghi chép, phân tích bằng cách mã hóa, ghi nhớ phân tích, phân loại theo các chủ đề tương ứng với mục tiêu đánh giá bằng Microsoft Word.

3. Kết quả

Bảng 1. Một số thông tin chung của sản phụ

Nội dung thông tin		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi	≤ 25 tuổi	40	32,0
	Trên 25 tuổi	85	68,0
Số ngày nằm viện	≤ 3 ngày	122	97,6
	> 3 ngày	3	2,4
Số lần sử dụng dịch vụ	1	50	40,0
	2	74	59,2
	3	1	0,8
Cách sinh con	Mổ đẻ cấp cứu	36	28,8
	Mổ đẻ có chuẩn bị	58	46,4
	Khác	31	24,8
Tổng		125	100

Nghiên cứu tiến hành trên 125 sản phụ, tỷ lệ ở nhóm tuổi trên 25 chiếm 68,0%, có 40,0% sử dụng dịch vụ lần đầu và tỷ lệ sử dụng lần 2 và lần 3 chiếm lần lượt là 59,2% và 0,8%, có 28,8% là mổ đẻ cấp cứu và 46,4% mổ đẻ có chuẩn bị.

Bảng 2. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ hài lòng của sản phụ đối với cung cấp thông tin truyền thông tư vấn (n = 125)

Tiêu chí	Mức độ hài lòng				
	1	2	3	4	5
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Được cung cấp thông tin yêu cầu xét nghiệm, siêu âm... trước sinh.	0	13 (10,4)	51 (40,8)	61 (48,8)	13 (10,4)
Được thông tin, tư vấn về quá trình sinh con và các nguy cơ tai biến có thể xảy ra.	0	3 (2,4)	72 (57,6)	50 (40,0)	3 (2,4)
Được truyền thông, tư vấn phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm, chăm sóc sơ sinh, chế	0	4 (3,2)	46 (36,8)	75 (60,0)	4 (3,2)

độ dinh dưỡng và nuôi con bằng sữa mẹ					
---------------------------------------	--	--	--	--	--

Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về vấn đề cung cấp thông tin xét nghiệm, siêu âm trước sinh chiếm 59,2%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về vấn đề tư vấn quá trình sinh và các nguy cơ tai biến có thể xảy ra chiếm 42,4%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về truyền thông tư vấn phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm chiếm 63,2%.

Bảng 3. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ hài lòng của sản phụ đối với từng yếu tố liên quan đến thái độ và ứng xử của nhân viên y tế (n = 125)

Tiêu chí	Mức độ hài lòng				
	1	2	3	4	5
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Bác sĩ có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	0	0	3 (2,4)	51 (40,8)	71 (56,8)
Điều dưỡng, hộ sinh có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	0	23 (18,4)	15 (12,0)	40 (32,0)	47 (37,6)
Nhân viên phục vụ (hộ lý, bảo vệ, kế toán...) có lời nói, thái độ, giao tiếp đúng mực.	0	20 (16,0)	16 (12,8)	44 (35,2)	45 (36,0)
Nhân viên y tế không gợi ý bồi dưỡng (nếu có gợi ý điểm 1, không gợi ý điểm 5)	0	0	0	0	125 (100)

Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về lời nói, thái độ của bác sĩ chiếm 97,6%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về lời nói, thái độ của điều dưỡng chiếm 69,6%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về lời nói, thái độ của nhân viên phục vụ chiếm 71,2%. Đặc biệt 100% đối tượng đều rất hài lòng về việc không có gợi ý bồi dưỡng từ nhân viên y tế.

Bảng 4. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ hài lòng của sản phụ đối với từng yếu tố liên quan đến năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (n = 125)

Tiêu chí	Mức độ hài lòng				
	1	2	3	4	5
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Bác sĩ có trình độ chuyên môn, kỹ năng thăm khám tốt.	0	4 (3,2)	5 (4,0)	31 (24,8)	85 (68,0)
Điều dưỡng, hộ sinh có trình độ chuyên môn tốt, chăm sóc chu đáo.	0	7 (5,6)	10 (8,0)	24 (19,2)	84 (67,2)
Bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh phối hợp tốt và xử lý công việc thành thạo, kịp thời.	0	14 (11,2)	12 (9,6)	41 (32,8)	58 (46,4)

Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng của sản phụ về trình độ chuyên môn của bác sĩ chiếm 72,8%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về trình độ chuyên môn của điều dưỡng, hộ sinh chiếm 86,4%.

Bảng 5. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ hài lòng của sản phụ đối với kết quả nằm viện (n = 125)

Tiêu chí	Mức độ hài lòng				
	1	2	3	4	5
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Sinh đẻ an toàn, điều trị và chăm sóc tốt.	0	6 (4,8)	0	78 (62,4)	41 (32,8)
Cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ.	0	2 (1,6)	11 (8,8)	76 (60,8)	36 (28,8)

Giá cả dịch vụ y tế phù hợp, tương xứng với số tiền bỏ ra.	0	9 (7,2)	19 (15,2)	35 (28,0)	62 (49,6)
--	---	---------	-----------	-----------	-----------

Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng của sản phụ về kết quả sinh đẻ an toàn, điều trị và chăm sóc tốt chiếm 95,2%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ chiếm 89,6%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về giá cả dịch vụ y tế chiếm 77,6%.

Bảng 6. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ sẵn sàng quay lại sử dụng dịch vụ của sản phụ sau khi thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh

Nội dung	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Có thể sẽ quay lại	19	15,2
Chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu cho người khác	84	84,8
Tổng	125	100

Đại đa số sản phụ chắc chắn sẽ quay lại bệnh viện hoặc giới thiệu cho người khác, 15,2% sản phụ có thể sẽ quay lại bệnh viện.

Bảng 7. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ hài lòng của sản phụ khi thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh

	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Hài lòng	89	71,2
Chưa hài lòng	36	28,8
Tổng	125	100

Đánh giá chung mức độ hài lòng của sản phụ cho thấy có 71,2% hài lòng với quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh.

Bảng 8. Phân bố tỷ lệ đánh giá mức độ an toàn của sản phụ khi thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh

	Tần số (n)	Tỷ lệ %
An toàn	121	96,8
Chưa an toàn	4	3,2
Tổng	125	100

Qua quá trình đánh giá, có 96,8% các bà mẹ thực hiện quy trình CSTY cho bà mẹ và TSS trong mổ lấy thai đánh giá dịch vụ tại bệnh viện đảm bảo an toàn cho họ khi nằm viện và sinh nở; 3,2% bà mẹ đánh giá có một số yếu tố chưa đảm bảo an toàn.

Hộp 1. Phỏng vấn sâu lãnh đạo bệnh viện về các giải pháp nâng cao chất lượng CSTY bà mẹ và TSS sau mổ lấy thai

"Để nâng cao CSTY tôi xin đề xuất, bổ sung nhân viên chuyên trách thực hiện chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và TSS trong suốt quá trình từ khi bác sĩ lấy thai ra khỏi bụng mẹ. Phân chia, bổ sung thêm người đặc biệt là hộ sinh trong thời điểm đông NB và thứ 7, chủ nhật, ngày lễ".

(Trưởng khoa Gây mê hồi tỉnh)

"Bệnh viện đã cử cán bộ đi tham quan, học tập tại các đơn vị thực hiện CSTY tốt, tham gia các khóa đào tạo của Vụ sức khỏe sinh sản. Mời chuyên gia từ nước ngoài về đào tạo tại bệnh viện cho toàn thể nhân viên khối sản và

Khoa Gây mê hồi tỉnh, những người thực hiện quy trình CSTY".

(Lãnh đạo Bệnh viện)

Khi chúng tôi phỏng vấn sâu lãnh đạo bệnh viện về các giải pháp nâng cao chất lượng CSTY bà mẹ và TSS sau mổ lấy thai 100% các ý kiến đều đưa ra các giải pháp triển vọng như: Nên mời chuyên gia từ nước ngoài về đào tạo tại bệnh viện cho toàn thể nhân viên khối sản và khoa Gây mê hồi sức, những người thực hiện quy trình CSTY, bổ sung nhân viên chuyên trách thực hiện chăm sóc thiết yếu.

Hộp 2. Thảo luận nhóm của nhân viên y tế về các giải pháp nâng cao chất lượng CSTY bà mẹ và TSS sau mổ lấy thai

"Tăng cường chính sách hướng dẫn, vận động cho phụ nữ mang thai".

"Đào tạo và kiểm tra giám sát định kỳ việc thực hiện CSTY cho bà mẹ và TSS tại bệnh viện và cho các tuyến".

"Đầu tư trang thiết bị cơ bản chăm sóc sơ sinh".

"Tăng cường nhân lực thực hiện da kề da trong mổ đẻ".

"Không cách ly mẹ - con một cách thường quy".

"Phối hợp tốt chăm sóc sản khoa và sơ sinh".

Hộp 2 là một số quan điểm tiêu biểu của những người thực hiện trực tiếp quy trình CSTY khi đưa ra các giải pháp cho quy trình này: Không cách ly mẹ - con một cách thường quy, phối hợp tốt chăm sóc sản khoa và sơ sinh.

4. Bàn luận

Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 125 sản phụ để đánh giá sự hài lòng về các dịch vụ CSTY cho bà mẹ và TSS sau sinh mổ. Tỷ lệ ở nhóm tuổi trên 25 chiếm 68,0%, có 40,0% sử dụng dịch vụ lần đầu và tỷ lệ sử dụng lần 2 và lần 3 chiếm lần lượt là 59,2% và 0,8%, có 28,8% là mổ đẻ cấp cứu và 46,4% mổ đẻ có chuẩn bị.

Việc cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn giúp người bệnh hiểu được rõ hơn về vấn đề sức khỏe của mình và phối hợp điều trị, theo dõi và báo hiệu cho NVYT các vấn đề bất thường về sức khỏe [2]. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về vấn đề cung cấp thông tin xét nghiệm, siêu âm trước sinh chiếm 59,2%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về vấn đề tư vấn quá trình sinh và các nguy cơ tai biến có thể xảy ra chiếm 42,4%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về truyền thông tư vấn phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm... chiếm 63,2%. Tỷ lệ này thấp hơn rất nhiều so với nghiên cứu của tác giả Phí Thị Thu Hà: Tỷ lệ sản phụ thấy rằng "Được cung cấp thông tin yêu cầu xét nghiệm, siêu âm, chiếu chụp... trước sinh" đạt

94,4%; "Được thông tin, tư vấn về quá trình sinh con và các nguy cơ tai biến có thể xảy ra" đạt 94,9%; "Được truyền thông, tư vấn phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm, cách chăm sóc, chế độ dinh dưỡng và nuôi con bằng sữa mẹ" đạt 94,5% [3].

Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về lời nói, thái độ của bác sĩ chiếm 97,6%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về lời nói, thái độ của điều dưỡng chiếm 69,6%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về lời nói, thái độ của nhân viên phục vụ chiếm 71,2%. Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu của Phùng Thanh Hưng (91,7%) và của Huỳnh Thúc Thi (94,3%). Thấp hơn kết quả nghiên cứu của Vũ Thị Tú Uyên (99,25%) [4]. Đặc biệt 100% đối tượng đều rất hài lòng về việc không có gợi ý bồi dưỡng từ nhân viên y tế.

Đặc thù lao động của ngành y gắn với trách nhiệm cao trước sức khỏe và tính mạng của người bệnh. Là lao động hết sức khẩn trương giành giật từng giây từng phút trước tử thần để cứu tính mạng người bệnh. Cường độ lao động cao diễn ra liên tục cả ngày đêm, không theo quy luật tâm, sinh lý khi thường xuyên phải trực đêm, ngủ ngày làm ảnh hưởng rất nhiều đến sức khỏe nhân viên y tế. Môi trường lao động không thuận lợi, thường tiếp xúc với người bệnh đau đớn, bệnh tật, độc hại, có nhiều nguy cơ lây nhiễm, hoá chất, chất thải môi trường bệnh viện. Với đặc thù công việc như vậy, nhưng

hiện nay nhân viên y tế còn phải chịu nhiều áp lực hơn nữa do sự quá tải cả về cơ sở vật chất và nhân lực. Thực tế có nhiều yếu tố tác động vào các vấn đề về thái độ phục vụ của nhân viên y tế như áp lực do người bệnh đông, điều kiện nhân lực, vật lực chưa được như mong muốn đã gây khó khăn cho việc thực hiện nhiệm vụ. Nhiều trường hợp do người bệnh cũng quá đáng. Khi xảy ra vấn đề thì cũng khó, nhân lực thiếu, phải kiêm nhiệm nhiều sẽ mệt và áp lực cao thì giao tiếp không tốt.

Hầu hết các nghiên cứu đều có một điểm chung nổi bật về các yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh đó là kỹ năng giao tiếp lịch sự, tôn trọng của nhà cung cấp chăm sóc sức khỏe và ngoài ra là khả năng giải thích thông tin rõ ràng. Những điều này là cần thiết và có ảnh hưởng nhiều hơn đến sự hài lòng của người bệnh so với những yếu tố khác như năng lực lâm sàng và thiết bị bệnh viện.

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số người tham gia khảo sát đánh giá cao thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế, tỷ lệ hài lòng năng lực chuyên môn của bác sĩ, điều dưỡng đáp ứng mong đợi. Điều này cho thấy người bệnh đến khám tại bệnh viện tin tưởng vào trình độ chuyên môn của bác sĩ. Đặc biệt người bệnh, sản phụ hài lòng với cách đối xử không phân biệt và kỳ thị của nhân viên y tế. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về trình độ chuyên môn của bác sĩ chiếm 72,8%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về trình độ chuyên môn của điều dưỡng, hộ sinh chiếm 86,4%. Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Tuyết và cộng sự: 93,3% sản phụ hài lòng về công tác chăm sóc của đội ngũ nhân viên y tế trong khoa. Bên cạnh đó, có một số sản phụ vẫn chưa được thoải mái chiếm 6,7% [5].

Trình độ chuyên môn của nhân viên y tế là yếu tố rất quan trọng tạo nên thành công của chất lượng dịch vụ y tế, và tạo sự yên tâm cho người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh. Đây cũng là yếu tố quan trọng để tạo nên sự hài lòng của người bệnh nói chung và sản phụ nói riêng. Chính vì vậy bệnh viện cần tăng cường công tác tập huấn chuyên môn cho các nhân viên y tế.

Khi đánh giá mức độ hài lòng của sản phụ trong thời gian nằm viện, kết quả cho thấy: Tỷ lệ hài lòng

và rất hài lòng về kết quả sinh đẻ an toàn, điều trị và chăm sóc tốt chiếm 95,2%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về cấp phát thuốc và hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ chiếm 89,6%. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về giá cả dịch vụ y tế chiếm 77,6%. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Phí Thị Thu Hà: Sự hài lòng về kết quả nằm viện đạt 96,66% [3]. Trong điều tra của tác giả Nguyễn Thị Tuyết và cộng sự, 100% sản phụ rất hài lòng với việc thực hiện da kề da giữa mẹ và bé tại phòng sinh. Phần lớn các sản phụ rất hài lòng với việc theo dõi dấu hiệu sống tại phòng hậu sản 2 lần/ngày, chiếm tỷ lệ 88,9%. 100% sản phụ rất hài lòng với việc theo dõi về sự go hồi tử cung, sản dịch và tiểu tiện. Hằng ngày 100% sản phụ rất hài lòng với việc vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài, 74,07% sản phụ hài lòng việc chăm sóc vết khâu tầng sinh môn. 100% sản phụ hài lòng với tư vấn nuôi con bằng sữa mẹ, 66,7% sản phụ hài lòng với việc hướng dẫn chăm sóc trẻ sơ sinh, 33,3% không ý kiến gì. Các phương pháp kế hoạch hoá gia đình sau sinh đã được tư vấn cho các sản phụ như: Cho bú vô kinh chiếm: 22,2%. Đặt vòng chiếm 71,1%. Các phương pháp khác chiếm 6,7% [5]. Tuy nhiên tỷ lệ này vẫn cao hơn so với tình hình chung của cả nước, qua nghiên cứu của Bộ Y tế và Oxfam (85,7%) [6].

Các bà mẹ đều có ý kiến khi thực hiện chăm sóc thiết yếu sau sinh là rất phù hợp, và mong muốn được thực hiện như vậy, con được bú mẹ ngay sau sinh, lượng sữa ra tốt hơn lần sinh trước... Một số vấn đề người phụ cảm thấy chưa an toàn, đặc biệt là từ phía NVYT. Để người bệnh thấy an toàn khi ở bệnh viện, nhân viên y tế cần tích cực hơn nữa trong việc giao tiếp, ứng xử với người bệnh, có mặt kịp thời khi họ cần.

Bệnh viện cũng đã đưa ra rất nhiều các giải pháp để khắc phục các vấn đề còn thiếu sót trong quá trình CSTY cho bà mẹ và TSS sau mổ lấy thai như: Bổ sung nhân viên chuyên trách, bổ sung thêm người hộ sinh trong những thời điểm nghỉ lễ, hoặc cử cán bộ đi tham quan học tập tại các đơn vị chuyên ngành đang thực hiện tốt quy trình CSTY. Dưới góc độ là người trực tiếp tham gia vào các quá trình CSTY, nhân viên y tế cũng đề xuất các ý kiến như: Đào tạo và kiểm tra giám sát định kỳ việc thực

hiện CSTY cho bà mẹ và TSS tại bệnh viện và các tuyến dưới, không cách ly mẹ - con một cách thường quy sau mổ lấy thai...

Hy vọng với những biện pháp trên bệnh viện sẽ tạo được niềm tin nơi người bệnh nói chung và sản phụ nói riêng khi đến khám, chữa bệnh tại bệnh viện.

5. Kết luận

Phần lớn sản phụ hài lòng với quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh.

Đại đa số sản phụ chắc chắn sẽ quay lại bệnh viện hoặc giới thiệu cho người khác; 15,2% sản phụ có thể sẽ quay lại bệnh viện.

Hầu như tất cả các bà mẹ đánh giá dịch vụ tại bệnh viện đảm bảo an toàn cho họ khi nằm viện và sinh nở.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2019) *Quyết định: Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế*. Bộ Y tế, Hà Nội.
2. Huỳnh Thúc Thi và Phan Thị Ái Thu (2016) *Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về kỹ năng giao*

tiếp của nhân viên y tế khi đến khám tại Phòng Khám Bệnh viện Mắt năm 2014. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. Tập 20- số 1/2016, tr. 225.

3. Phí Thị Thu Hà (2020) *Thực trạng thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu cho bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau mổ lấy thai tại Bệnh viện Sản - nhi, tỉnh Quảng Ninh năm 2020*. Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Thăng Long, Hà Nội.
4. Vũ Thị Tú Uyên (2017) *Nghiên cứu sự hài lòng của người chăm sóc trẻ và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh, bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017*. Luận văn Thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
5. Nguyễn Thị Tuyết và Phạm Thị Thúy Thu (2020) *Khảo sát nhu cầu cần chăm sóc và sự hài lòng về công tác chăm sóc của sản phụ sau sinh thường tại Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản - Trung tâm Y tế thị xã Hoài Nhơn*.
6. Bộ Y tế (2012) *Kế hoạch hành động Quốc gia về chăm sóc sức khỏe sinh sản tập trung vào làm mẹ an toàn và chăm sóc sơ sinh giai đoạn 2011-2015*.