

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm tại trung tâm hỗ trợ sinh sản Bệnh viện Bưu Điện năm 2024

Nguyễn Thị Huyền^{1*}, Nguyễn Thị Minh Chính², Nguyễn Thị Hà Thu¹, Trần Thị Bích Thủy¹, Nguyễn Thị Thu Trang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm tại Trung tâm hỗ trợ sinh sản - Bệnh viện Bưu điện năm 2024 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 250 người bệnh là nữ được chẩn đoán vô sinh và tham gia điều trị bằng phương pháp thụ tinh trong ống nghiệm (TTTON) đầy đủ 1 chu kỳ tại Trung tâm Hỗ trợ sinh sản (TT HTSS) trong thời gian từ 1/2024 đến 10/2024. Nghiên cứu sử dụng thang đo Likert 7 điểm về mức độ hài lòng trong điều trị vô sinh của Gonen (2016) gồm 3 khía cạnh: phối hợp và lòng ghép chăm sóc của nhân viên y tế; thông tin được cung cấp; tiếp cận dịch vụ chăm sóc và điều kiện vật chất.

Kết quả: Điểm trung bình hài lòng chung của người bệnh là $6,24 \pm 0,70$ điểm. Trong đó, điểm trung bình hài lòng chung về “phối hợp và lòng ghép chăm sóc của nhân viên y tế” là $6,31 \pm 0,67$ điểm, về “thông tin được cung cấp” là $6,30 \pm 0,68$ điểm, về “tiếp cận dịch vụ chăm sóc và điều kiện vật chất” là $6,12 \pm 0,87$ điểm. Có sự khác biệt về điểm trung bình hài lòng của nhóm tuổi ($p = 0,011$) và các nhóm thu nhập ($p = 0,013$) của đối tượng nghiên cứu.

Kết luận: Điểm trung bình hài lòng của người bệnh về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm tại TT HTSS - Bệnh viện Bưu điện năm 2024 đạt mức cao ($6,24 \pm 0,70$ điểm). Tuổi và thu nhập là 2 yếu tố được tìm thấy có ảnh hưởng tới sự hài lòng trong nghiên cứu này. Nhân viên y tế cần giải thích cụ thể và rõ ràng cho người bệnh về kế hoạch điều trị cũng như bệnh viện cần có các phương án bố trí nhân lực và bổ sung cơ sở vật chất để tăng cường mức độ hài lòng của người bệnh.

Từ khóa: Sự hài lòng, thụ tinh trong ống nghiệm, hỗ trợ sinh sản, IVF.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thụ tinh trong ống nghiệm đã đóng vai trò quan trọng trong việc giải quyết vấn đề vô sinh và mang lại cơ hội cho những cặp vợ chồng khó khăn trong việc có con. Quá trình điều trị TTTON không chỉ đòi hỏi sự chuyên nghiệp của đội ngũ y bác sĩ mà còn phụ thuộc rất nhiều vào sự hài lòng của người bệnh(1). Limor Dina Gonen và cộng sự (2016) cũng chỉ ra rằng sự hài lòng này không

chỉ ảnh hưởng đến quyết định tiếp tục điều trị mà còn đồng thời là một chỉ số quan trọng đánh giá chất lượng và hiệu suất của dịch vụ TTTON (2).

Do đó, việc nghiên cứu và đánh giá sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ TTTON không chỉ là một nhiệm vụ cần thiết mà còn là chìa khóa để cải thiện chất lượng dịch vụ. Điều này sẽ không chỉ là lợi ích cho cặp vợ chồng đang trải qua quá trình điều trị vô sinh bằng phương pháp TTTON mà còn tạo ra sự tin cậy và tăng cường



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Huyền
Email: huyensamsim@gmail.com

¹Bệnh viện Bưu điện

²Trường đại học Điều dưỡng Nam Định

Ngày nhận bài: 19/7/2024

Ngày phản biện: 18/9/2024

Ngày đăng bài: 30/10/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0805SKPT24-068>

uy tín cho các cơ sở y tế cung cấp dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm(3). TT HTSS - Bệnh viện Bưu điện đặc biệt nổi tiếng trong lĩnh vực khám và điều trị vô sinh, hiếm muộn, với tỷ lệ thành công của phương pháp TTON từ 60 – 65%. tỷ lệ có thai lâm sàng (có tim thai) đạt khoảng 55% và thai diễn tiến (có thai trên 12 tuần) là hơn 50%(4). Để nâng cao chất lượng và hiệu quả của dịch vụ TTON, từ đó tăng lợi nhuận và uy tín của bệnh viện, vấn đề cải thiện sự hài lòng của người bệnh rất quan trọng. Do đó chúng tôi tiến hành khảo sát hài lòng của người bệnh về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm tại Trung tâm hỗ trợ sinh sản - Bệnh viện Bưu điện năm 2024.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được triển khai tại TT HTSS, Bệnh viện Bưu điện trong thời gian từ tháng tháng 1/2024 – 6/2024.

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh nữ được chẩn đoán vô sinh và có tham gia điều trị bằng phương pháp TTON đầy đủ 1 chu kỳ tại TT HTSS - Bệnh viện Bưu điện trong thời gian từ 1/2024 đến 6/2024.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu cho nghiên cứu được tính dựa trên công thức tính cỡ mẫu ước tính cho một giá trị trung bình:

$$n = Z_{(1 - \alpha/2)}^2 \frac{\sigma^2}{\varepsilon^2 \times \mu^2}$$

Trong đó :

n : Số lượng người bệnh cần cho nghiên cứu

$Z_{(1 - \alpha/2)}$: Mức tin cậy 95% = 1,96(với $\alpha = 0,05$)

σ : là độ lệch chuẩn lấy từ nghiên cứu của Limor Dina Gonen (2016) (2) là 0,57

ε : mức sai số tương đối chấp nhận, ở đây chúng tôi mong muốn là 5% (0,05)

μ : điểm hài lòng trung bình của người bệnh về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm trong nghiên cứu của Limor Dina Gonen (2016) (2) là 6,75.

Với các số liệu trên, cộng thêm 15% đề phòng hao hụt mẫu do có trường hợp bỏ nghiên cứu. Cỡ mẫu là 250 người bệnh.

Mẫu nghiên cứu được chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn đều được chọn vào nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu dự kiến.

Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu

Biến độc lập: Tuổi, giới, dân tộc, nơi sống, học vấn, nghề nghiệp, thu nhập, số năm kết hôn.

Biến phụ thuộc: Sự hài lòng của người bệnh.

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Công cụ nghiên cứu gồm 2 phần:

Phần 1: Thông tin chung về nhân khẩu học và kinh tế.

Phần 2: Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ TTON. Sử dụng thang đo mức độ hài lòng về điều trị vô sinh của Gonen (2016) gồm 3 khía cạnh: Phối hợp và lòng ghép chăm sóc của nhân viên y tế (4 mục); thông tin được cung cấp (5 mục); tiếp cận dịch vụ chăm sóc và điều kiện vật chất (6 mục). Đánh giá các câu hỏi điều trị của bệnh nhân được trình bày theo thang đo Likert 7 điểm. Bộ câu hỏi được dịch từ tiếng Anh sang tiếng Việt, được thí điểm trên 30 người bệnh, với độ tin cậy cronbach's alpha tương ứng là = 0,983; 0,983 & 0,959.

Quy trình thu thập số liệu gồm 3 bước: Xây dựng, thử nghiệm và hoàn thiện bộ công cụ, xác định được người bệnh đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia nghiên cứu, điều tra viên phỏng vấn đối tượng nghiên cứu bộ câu hỏi đã được chuẩn bị sẵn.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được làm sạch và nhập bằng công cụ KoboToolbox. Xử

lý số liệu bằng phần mềm SPSS 26. Phân tích mô tả bao gồm tỷ lệ, giá trị trung bình được sử dụng để thể hiện đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Kiểm định sự khác biệt thống kê bằng independent t-test và ANOVA với biến số định lượng, Chi-square với biến định tính. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, trường Đại học Điều dưỡng Nam Định phê duyệt số 716/GCN-HĐĐĐ ngày 08/04/2024 và được sự đồng ý của Ban Giám đốc và lãnh đạo TT HTSS - Bệnh viện Bưu điện.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu

KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu (n=250)

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	<35 tuổi	173	69,2
	≥ 35 tuổi	77	30,8
Nơi ở	Nông thôn	97	38,8
	Thành thị	153	61,2
Học vấn	THPT trở xuống	105	42,0
	Trung cấp/ Cao đẳng	43	17,2
	Đại học và Sau đại học	102	40,8
Nghề nghiệp	Nông dân + Công nhân	63	25,2
	Công chức/ viên chức	76	30,4
	Nội trợ + Kinh doanh tự do + Khác	71	28,4
Thu nhập	< 10 triệu đồng/tháng	66	26,4
	10 -30 triệu đồng/ tháng	153	61,2
	> 30 triệu đồng/tháng	31	12,4

Nhóm tuổi dưới 35 chiếm đa số với 69,2%. Có 61,2% đối tượng sống tại khu vực thành thị. Tỷ lệ làm công chức/ viên chức là cao nhất chiếm 30,4%.

ĐTNC hầu hết có trình độ đại học và sau đại học với 40,8%. Thu nhập trung bình của cả gia đình phần lớn là từ 10-30 triệu đồng/tháng (61,2%).

Bảng 2. Điểm trung bình về khía cạnh nhân viên y tế (n=250)

STT	Nhân viên y tế (Mean ± SD)	Điểm TB
A1	Sự chuyên nghiệp về chuyên môn của nhân viên TT HTSS	Bác sĩ: 6,38 ± 0,74
		Điều dưỡng/ Hộ lý: 6,35 ± 0,72
		Nhân viên chăm sóc khách hàng (CSKH): 6,36 ± 0,74
A2	Thái độ cư xử/ giao tiếp của các nhân viên trong TT HTSS	Bác sĩ: 6,44 ± 0,67
		Điều dưỡng/ Hộ lý: 6,35 ± 0,80
		Nhân viên CSKH: 6,42 ± 0,66

STT	Nhân viên y tế (Mean ± SD)	Điểm TB
A3	Có sự thay đổi nhân sự trong quá trình hỗ trợ sinh sản từ khi bắt đầu điều trị đến khi kết thúc	6,02 ± 1,20
A4	Cung cấp dịch vụ tư vấn và hỗ trợ liên quan (các yếu tố y tế, xã hội và tâm lý)	6,18 ± 1,00

Về điểm trung bình hài lòng về sự chuyên nghiệp và chuyên môn của bác sĩ trong TT HTSS là cao nhất với $6,38 \pm 0,74$ điểm. Điểm

trung bình hài lòng về sự thay đổi nhân sự trong quá trình HTSS là thấp nhất với $6,02 \pm 1,20$ điểm.

Bảng 3. Điểm trung bình và tỷ lệ hài lòng về khía cạnh thông tin được cung cấp (n=250)

STT	Thông tin được cung cấp	Điểm TB (Mean ± SD)
B1	Thông tin về cơ hội thành công (đưa em bé về nhà)	6,32 ± 0,78
B2	Thông tin về tiên lượng, các lựa chọn điều trị khác nhau, các khía cạnh lâm sàng và tác dụng phụ có thể xảy ra của điều trị.	6,37 ± 6,95
B3	Thông tin về các vấn đề y tế khi mang thai (đa thai, chữa ngoài tử cung, sảy thai..)	6,22 ± 0,90
B4	Thông tin về các vấn đề sức khỏe tiềm ẩn của phôi thai trong ống nghiệm	6,23 ± 0,89
B5	Thông tin chi phí điều trị	6,34 ± 0,74

Điểm trung bình hài lòng về thông tin về tiên lượng, các lựa chọn điều trị, các khía cạnh lâm sàng và tác dụng phụ có thể xảy ra được cung cấp cho người bệnh là cao nhất với 6,37

± 6,95 điểm. Điểm trung bình hài lòng về các vấn đề y tế khi mang thai (đa thai, chữa ngoài tử cung, sảy thai..) được cung cấp cho người bệnh là thấp nhất với $6,22 \pm 0,90$ điểm.

Bảng 4. Điểm trung bình và tỷ lệ hài lòng về khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc và Điều kiện cơ sở vật chất (n=250)

STT	Tiếp cận dịch vụ chăm sóc và Điều kiện cơ sở vật chất	Điểm TB (Mean ± SD)
C1	Khả năng tiếp cận về mặt địa lý	5,98 ± 1,19
C2	Điều kiện vật chất trong phòng thủ thuật/ phẫu thuật	6,33 ± 0,78
C3	Điều kiện vật chất tại phòng nghỉ sau thủ thuật/ phẫu thuật	6,26 ± 0,83
C4	Điều kiện vật chất trong phòng chờ khám (Nội thất mới/cũ, có đồ uống, tài liệu đọc, bản tin, bầu không khí)	6,23 ± 0,91
C5	Thời gian chờ làm thủ thuật	5,96 ± 1,20
C6	Thời gian chờ trong danh sách chờ khám/ tư vấn	5,98 ± 1,12

Điểm trung bình hài lòng về điều kiện vật chất trong phòng thủ thuật/ phẫu thuật là cao nhất với $6,33 \pm 0,78$ điểm. Điểm trung bình

hài lòng về thời gian chờ làm thủ thuật là thấp nhất với $5,96 \pm 1,20$ điểm

Bảng 5. Điểm trung bình mức độ hài lòng theo từng khía cạnh

Các khía cạnh	Điểm TB
	(Mean \pm SD)
A. Sự hài lòng về nhân viên y tế	6,31 \pm 0,67
B. Thông tin được cung cấp khi điều trị bằng phương pháp Thụ tinh trong ống nghiệm	6,30 \pm 0,68
C. Tiếp cận dịch vụ chăm sóc và Điều kiện cơ sở vật chất	6,12 \pm 0,87
Điểm trung bình hài lòng chung	6,24 \pm 0,70

Điểm trung bình hài lòng về điều kiện vật chất trong phòng thủ thuật/ phẫu thuật là cao nhất với $6,33 \pm 0,78$ điểm. Điểm trung bình

hài lòng về thời gian chờ làm thủ thuật là thấp nhất với $5,96 \pm 1,20$ điểm

Bảng 6. Sự khác biệt giữa đặc điểm nhân khẩu học với sự hài lòng của người bệnh (n=250)

Đặc điểm	Tổng điểm hài lòng			p	
	N	Mean	SD		
Nhóm tuổi	< 35 tuổi	173	6,32	0,05	0,011*
	\geq 35 tuổi	77	6,07	0,09	
Nơi sống	Nông thôn	97	6,24	0,66	0,990*
	Thành thị	153	6,24	0,72	
Học vấn	THPT trở xuống	105	6,30	0,64	0,067**
	Trung cấp/ Cao đẳng	43	6,40	0,60	
	Đại học và Sau đại học	102	6,13	0,78	
Nghề nghiệp	Nông dân + Công nhân	63	6,29	0,59	0,797**
	Công chức/ viên chức	111	6,25	0,72	
	Nội trợ + Kinh doanh tự do + Khác	76	6,24	0,76	
Thu nhập	< 10 triệu đồng/tháng	66	6,35	0,62	0,013**
	10 -30 triệu đồng/ tháng	153	6,26	0,65	
	> 30 triệu đồng/tháng	31	5,92	0,99	

* Independent Sample T Test

** One-way ANOVA

Điểm trung bình hài lòng của nhóm ≥ 35 tuổi ($6,07 \pm 0,09$ điểm) thấp hơn nhóm < 35 tuổi ($6,32 \pm 0,05$ điểm), với $p = 0,011$. Có sự khác biệt về điểm trung bình hài lòng giữa các nhóm thu nhập của đối tượng nghiên cứu với $p = 0,013$.

BÀN LUẬN

Khía cạnh về nhân viên y tế

Kết quả cho thấy điểm trung bình hài lòng về thái độ giao tiếp và chuyên môn của NVYT trong TT HTSS là khá cao. Trong đó sự hài lòng về bác sĩ là cao nhất, tiếp theo là nhân viên CSKH và cuối cùng là về điều dưỡng và hộ lý. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của Limor Dina Gonen (2016) (2). Selma M. Mourad M.D (2010) (5) cũng chỉ ra thái độ của bác sĩ nhìn chung được đánh giá cao. Trong khi đó, điểm trung bình hài lòng về sự thay đổi nhân sự trong quá trình hỗ trợ sinh sản là thấp nhất. Tác giả Selma M. Mourad M.D (2010) (5) cũng chỉ ra rằng có tới 27% người bệnh phàn nàn về việc thiếu tính liên tục của dịch vụ chăm sóc. Nhiều người bệnh khi mới đến khám luôn quan niệm rằng việc một bác sĩ duy nhất phụ trách toàn bộ quá trình điều trị của mình sẽ tốt hơn. Tuy nhiên đặc thù của dịch vụ TTTON là ngay cả khi người bệnh được theo dõi bởi 1 bác sĩ duy nhất trong suốt liệu trình, vẫn có những bác sĩ khác tham gia vào các công đoạn khác nhau của một chu trình. Chính vì vậy các NVYT cần giải thích rõ ràng cho người bệnh hiểu, nêu bật lợi ích cũng như chức năng nhiệm vụ của từng bác sĩ trong các giai đoạn khác nhau của quá trình điều trị.

Khía cạnh về thông tin được cung cấp khi điều trị

Về khía cạnh thông tin được cung cấp tới người bệnh: Điểm trung bình hài lòng về thông tin tiên lượng, các lựa chọn điều trị, các khía cạnh lâm sàng và tác dụng phụ có thể xảy ra được cung cấp cho người bệnh là cao nhất. Điểm trung bình hài

lòng về các vấn đề y tế khi mang thai được cung cấp cho người bệnh là thấp nhất. Tác giả Selma M. Mourad M.D (2010) (5) chỉ ra rằng 26% người bệnh cảm thấy lượng thông tin cung cấp là không đủ. Gần 2/3 bệnh nhân không bao giờ nhận được kế hoạch rõ ràng cho tương lai từ phía nhân viên y tế. Vì vậy để cải thiện sự hài lòng của người bệnh ở khía cạnh này, các nhân viên y tế cần có kế hoạch giải thích cụ thể và rõ ràng về thông tin cho các bà mẹ về vấn đề sức khỏe của chính họ cũng như của thai nhi tương lai, bổ sung thêm các văn bản hướng dẫn như tranh, ảnh, tờ rơi.. để người bệnh có thể lưu trữ, sử dụng bảng kiểm để kiểm tra lại các thông tin y tế đã được cung cấp đầy đủ cho người bệnh hay chưa.

Khía cạnh về Tiếp cận dịch vụ chăm sóc và điều kiện cơ sở vật chất

Điểm trung bình hài lòng về điều kiện vật chất trong phòng thủ thuật/ phẫu thuật là cao nhất. Điểm trung bình hài lòng về thời gian chờ làm thủ thuật là thấp nhất. Điểm trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn trong nghiên cứu của Limor Dina Gonen (2016) (2). Mona Rabeea Ahmed (2019) (6) cũng cho thấy tỷ lệ rất hài lòng về thời gian chờ khám thấp, chỉ với 30,7% và 39,3% cho cả 2 loại trung tâm IVF công lập và tư thực. Tác giả Đặng Thị Mai Lương (2020) (7) cũng cho thấy có khoảng 50% người bệnh rất hài lòng về điều kiện cơ sở vật chất tại TT HTSS, tỷ lệ hài lòng về thời gian chờ khám cũng thấp với 34,9%. Thời gian chờ khám phụ thuộc vào nhiều yếu tố ngoại cảnh như lượng người bệnh đến khám nhiều hay ít, số lượng bác sĩ cũng như NVYT và số lượng phòng khám có đáp ứng được lưu lượng người bệnh hiện có hay không. Ngoài ra, thời gian cho mỗi ca khám là khác nhau, nếu như người bệnh có nhiều vấn đề cần giải đáp và hướng dẫn, bác sĩ sẽ phải dành nhiều thời gian cho họ hơn. Do vậy để cải thiện sự hài lòng về thời gian chờ khám của người bệnh, bệnh viện nên có phương án phân bổ, bố trí đủ nhân lực khi lưu lượng người bệnh đến khám quá đông. Ngoài ra, cung cấp thêm các phương tiện và dịch vụ giải trí để

người bệnh có thể quên đi thời gian chờ đợi dài cũng là một giải pháp dễ dàng thực hiện.

Hài lòng chung

Tổng kết lại về 3 khía cạnh, điểm trung bình hài lòng về khía cạnh nhân viên y tế là cao nhất. Tiếp đến là khía cạnh thông tin được cung cấp khi điều trị bằng phương pháp TTTON. Thấp nhất là khía cạnh Tiếp cận dịch vụ chăm sóc và Điều kiện cơ sở vật chất. Điểm trung bình hài lòng chung là $6,24 \pm 0,70$ điểm. Tác giả Đặng Thị Mai Lương (2020) (7) sử dụng bộ công cụ với thang đo khác với chúng tôi, cũng đã nhận thấy rằng điểm trung bình sự hài lòng của người bệnh về NVYT là cao nhất, tiếp đến là thông tin về phương pháp điều trị, thấp nhất là điều kiện cơ sở vật chất và chi phí điều trị.

Một số yếu tố liên quan tới sự hài lòng của người bệnh khám tại TT HTSS

Kết quả cho thấy có sự khác biệt về sự hài lòng trung bình hài lòng giữa 2 nhóm tuổi với $p = 0,011$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có điểm tương đồng với kết quả của Limor Dina Gonen (2016) (2) và Naskhanym Chausheva (2023) (8) khi cũng đã chỉ ra rằng tuổi tác là một yếu tố dự báo đáng kể về sự hài lòng với sự phối hợp chăm sóc.

Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình hài lòng giữa các nhóm thu nhập của đối tượng nghiên cứu với $p = 0,013$. Thu nhập càng cao thì điểm trung bình về hài lòng càng giảm. Số liệu này tương tự với kết quả của Limor Dina Gonen (2016) khi thấy những bệnh nhân có thu nhập cao ít có quan điểm tích cực về dịch vụ chăm sóc TTTON với $p=0,00$ (2). Naskhanym Chausheva (2023) (8) cũng thấy rằng những người bệnh có thu nhập thấp ít hài lòng hơn với phương pháp điều trị TTTON của họ. Sự không hài lòng là kết quả của kỳ vọng cao hơn hiệu suất thực tế (9). Những người có thu nhập cao sẽ có kì vọng về dịch vụ cao hơn do họ có thể đã trải nghiệm nhiều sản phẩm và dịch vụ cao cấp và do đó có tiêu chuẩn cao hơn. Với thu nhập cao,

khách hàng có khả năng chi trả cho các sản phẩm và dịch vụ đắt tiền hơn. Do đó, họ mong muốn nhận được giá trị tương xứng với số tiền bỏ ra.

Hạn chế: Nghiên cứu có những hạn chế của một nghiên cứu cắt ngang nên chỉ đánh giá các yếu tố liên quan tại một thời điểm nghiên cứu là lần cuối của chu kì IVF, tại thời điểm chuyển phôi, nên không thể hiện được sự hài lòng của người bệnh tại các thời điểm trước khi điều trị, trước khi làm thủ thuật, sau khi có kết quả xét nghiệm beta hCG hoặc sau khi đã sinh con thành công. Nghiên cứu chỉ khảo sát trên đối tượng người bệnh là nữ, trong khi đối tượng người bệnh nam giới cũng cần được chú trọng. Vì vậy cần thực hiện thêm các nghiên cứu đánh giá tại nhiều thời điểm hơn, bao gồm cả đối tượng nam giới để có thể đánh giá toàn diện về chất lượng dịch vụ của Trung tâm.

KẾT LUẬN

Điểm trung bình hài lòng của người bệnh về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm tại Trung tâm hỗ trợ sinh sản - Bệnh viện Bru điện năm 2024 đạt mức cao ($6,24 \pm 0,70$ điểm). Tuổi và thu nhập là 2 yếu tố được tìm thấy có ảnh hưởng tới sự hài lòng trong nghiên cứu này.

Khuyến nghị: Nhân viên y tế cần giải thích cụ thể và rõ ràng cho người bệnh về kế hoạch điều trị cũng như bệnh viện cần có các phương án bố trí nhân lực và bổ sung cơ sở vật chất để tăng cường mức độ hài lòng của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Connolly KJ, Edelmann RJ, Cooke ID, Robson J. The impact of infertility on psychological functioning. *J Psychosom Res.* 1992 Jul;36(5):459–68.
2. Gonen LD. Satisfaction with in vitro fertilization treatment: patients' experiences and professionals' perceptions. *Fertil Res Pract.* 2016;2:6.
3. Adiga SK, Tholeti P, Uppangala S, Kalthur G, Gualtieri R, Talevi R. Fertility preservation

- during the COVID-19 pandemic: mitigating the viral contamination risk to reproductive cells in cryostorage. *Reprod Biomed Online*. 2020 Dec;41(6):991–7.
- Nguyễn Xuân Hoi, Nguyễn Thị Thu Giang. Kết quả thụ tinh trong ống nghiệm theo phân loại Poseidon tại Bệnh viện Bưu điện. *VMJ [Internet]*. 2023 Mar 17 [cited 2023 Oct 25];524(1A). Available from: <https://tapchihocvietnam.vn/index.php/vmj/article/view/4603>
 - Mourad SM, Nelen WLDM, Akkermans RP, Vollebergh JHA, Grol RPTM, Hermens RPMG, et al. Determinants of patients' experiences and satisfaction with fertility care. *Fertility and Sterility*. 2010 Sep 1;94(4):1254–60.
 - Ahmed M, Mostafa M, Mahmoud G, Farghaly T. Women's Satisfaction Toward IVF (In Vitro Fertilization) Care in Public Versus Private Center. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2019 Dec 1;7:104–11.
 - Đặng Thị Mai Lương. Sự hài lòng của khách hàng về dịch vụ thụ tinh trong ống nghiệm tại trung tâm hỗ trợ sinh sản và công nghệ mô ghép Bệnh viện Đại học Y Hà Nội [Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng]. Trường đại học Y Hà Nội; 2020.
 - Chausheva N, Ozdal M. Patient Satisfaction and Quality-Of-Life in Vitro Fertilization Services: Development of a Validated Instrument. 2023.
 - Churchill GA, Surprenant C. An Investigation into the Determinants of Customer Satisfaction. *Journal of Marketing Research*. 1982;19(4):491–504.

Patient satisfaction assessment regarding in vitro fertilization services at the fertility center of the hospital of post and telecommunications in 2024

Nguyễn Thị Huyền¹, Nguyễn Thị Minh Chinh², Nguyễn Thị Hà Thu¹, Trần Thị Bích Thuy¹, Nguyễn Thị Thu Trang¹

¹Hospital of Post and Telecommunications

²Nam Dinh University of Nursing

ABSTRACT

Objective: To assess patient satisfaction with in vitro fertilization services at The Fertility Center - Hospital of Post and Telecommunications in 2024 and to analyze related factors. **Method:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 250 female patients diagnosed with infertility who participated in a complete cycle of In Vitro Fertilization (IVF) treatment at the Reproductive Support Center of Hospital of Post and Telecommunications from January 2024 to October 2024. The study utilized a 7-point Likert scale to measure the level of satisfaction in infertility treatment, based on Gonen's (2016) scale, which encompasses three aspects: coordination and integration of care by medical staff, information provided, and access to care services and facilities. **Results:** The average overall satisfaction score of the patients was 6.24 ± 0.70 points. Specifically, the average satisfaction score for the "coordination and integration of care by medical staff" aspect was 6.31 ± 0.67 points, for the "information provided" aspect was 6.30 ± 0.68 points, and for the "access to care services and facilities" aspect was 6.12 ± 0.87 points. There was a difference in the average satisfaction score between the ≥ 35 years age group which was lower than the < 35 years age with $p = 0.011$, and a difference in the average satisfaction score among income groups with $p = 0.013$. **Conclusion:** The average satisfaction score of patients regarding IVF services at the Reproductive Support Center of Post Office Hospital in 2024 reached a high level (6.24 ± 0.70 points). Age and income were found to be factors affecting satisfaction in this study. Medical staff should clearly and specifically explain the treatment plan to patients, and the hospital should implement strategies to enhance staffing and improve facilities to further increase patient satisfaction.

Keywords: Satisfaction, in vitro fertilization, fertility center, IVF.