

DOI: 10.58490/ctump.2025i92.4104

## KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA SẢN PHỤ Ở KHOA HẬU SẢN VÀ HẬU PHẪU TẠI BỆNH VIỆN SẢN – NHI KIÊN GIANG NĂM 2024

*Hồ Tâm Đăng\**, Nguyễn Trí Nguyễn, Nguyễn Thanh Sơn, Nguyễn Thị Thúy Hương

Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang

\*Email: htdang1981@gmail.com

Ngày nhận bài: 13/7/2025

Ngày phản biện: 14/10/2025

Ngày duyệt đăng: 25/10/2025

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Chỉ số hài lòng của người bệnh là một chỉ số quan trọng trong đánh giá chất lượng dịch vụ y tế, đặc biệt trong bối cảnh lấy người bệnh làm trung tâm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ và các yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của sản phụ tại Khoa Hậu sản, Hậu phẫu, Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Kiên Giang năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 325 sản phụ ở khoa Hậu phẫu và Hậu sản tại Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Kiên Giang từ tháng 4/2024 đến tháng 9/2024. **Kết quả:** Tỉ lệ không hài lòng chung là 9,8%. Trong đó, tỉ lệ không hài lòng về khả năng tiếp cận là 11,7%; không hài lòng về quy trình và nhập viện là 8,9%; không hài lòng về cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn là 10,8%; không hài lòng về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ là 10,2%; không hài lòng về thái độ ứng xử của nhân viên y tế là 8,6%; không hài lòng về năng lực chuyên môn của nhân viên y tế là 6,8% và không hài lòng về kết quả nằm viện là 6,2%. Yếu tố tuổi và bảo hiểm y tế có liên quan đến sự không hài lòng của Sản phụ sinh con tại bệnh viện. **Kết luận:** Tỉ lệ không hài lòng của sản phụ sinh tại bệnh viện tương đối thấp. Yếu tố tuổi và bảo hiểm y tế có liên quan đến sự không hài lòng của sản phụ.

**Từ khóa:** Sản phụ, sự hài lòng, hài lòng của sản phụ.

### ABSTRACT

#### SURVEY ON POSTPARTUM WOMEN'S SATISFACTION AT THE POSTPARTUM AND POSTOPERATIVE DEPARTMENTS OF KIEN GIANG OBSTETRICS AND PEDIATRICS HOSPITAL IN 2024

*Hồ Tâm Đăng\**, Nguyễn Trí Nguyễn, Nguyễn Thanh Sơn, Nguyễn Thị Thúy Hương  
Kien Giang Obstetrics and Pediatrics Hospital

**Background:** The patient satisfaction index is a key indicator in evaluating the quality of healthcare services, particularly in the context of patient-centered care. **Objectives:** To determine the prevalence and associated factors of dissatisfaction among postpartum women in the Postpartum and Postoperative Departments of Kien Giang Obstetrics and Pediatrics Hospital in 2024. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 325 postpartum women at the Postpartum and Postoperative Departments of Kien Giang Obstetrics and Pediatrics Hospital from April to September 2024. **Results:** The overall dissatisfaction rate was 9.8%. Specifically, the rate of dissatisfaction with accessibility was 11.7%; Dissatisfaction with the admission process and hospitalization procedures was 8.9%; dissatisfaction with information provision, communication, and counseling was 10.8%; dissatisfaction with facilities and service amenities was 10.2%; dissatisfaction with the attitude and behavior of healthcare staff was 8.6%; dissatisfaction with the professional competence of healthcare staff was 6.8%; and dissatisfaction with hospitalization outcomes was 6.2%. Maternal age and health insurance status were factors associated with dissatisfaction among postpartum women at the hospital. **Conclusion:** The

*proportion of postpartum women who were dissatisfied with hospital delivery services was relatively low. Maternal age and health insurance status were associated with dissatisfaction.*

**Keywords:** Postpartum women, satisfaction, postpartum women's satisfaction.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh là một chỉ số quan trọng, phản ánh chất lượng dịch vụ y tế và ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả điều trị cũng như niềm tin của cộng đồng vào hệ thống chăm sóc sức khỏe [1]. Đối với sản phụ, đây là nhóm đối tượng đặc thù nên cần được chăm sóc toàn diện cả về thể chất lẫn tinh thần. Mức độ hài lòng không chỉ phản ánh chất lượng chuyên môn mà còn thể hiện thái độ phục vụ, mức độ an toàn và trải nghiệm trong suốt quá trình nằm viện. Một trải nghiệm tích cực sẽ khuyến khích sản phụ tuân thủ tốt các hướng dẫn chăm sóc, tái khám định kỳ và giảm thiểu nguy cơ gặp các vấn đề sức khỏe hậu sản, bao gồm cả trầm cảm sau sanh [2]. Tại Việt Nam, năm 2019, Bộ Y tế đã ra Quyết định ban hành về biểu mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát ý kiến của sản phụ sau sanh tại các cơ sở y tế [3]. Việc khảo sát sự hài lòng của sản phụ sau sanh giúp cơ sở y tế nhận diện được những điểm mạnh cần phát huy cũng như những hạn chế cần cải thiện, nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và sự hài lòng của bà mẹ khi sanh con tại bệnh viện. Xuất phát từ những vấn đề trên, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tỉ lệ và các yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của sản phụ tại Khoa Hậu sản, Hậu phẫu Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh Kiên Giang năm 2024, từ đó đề xuất các giải pháp cải tiến nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ thai sản, góp phần mang lại sự hài lòng.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Sản phụ sanh con tại bệnh viện có độ tuổi  $\geq 18$  tuổi, sanh thường hoặc sanh mổ, sức khỏe ổn định, có khả năng giao tiếp và hiểu bảng hỏi, đồng ý tham gia khảo sát.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sản phụ rối loạn tâm thần, không lưu lại sau sanh.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu nghiên cứu:** Trong nghiên cứu này áp dụng công thức

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

Trong đó:

n: Là cỡ mẫu tối thiểu

Z: Hệ số tin cậy,  $Z(1-\alpha/2) = 1,96$  ( $\alpha = 0,05$ ; độ tin cậy 95%).

d: Sai số cho phép, trong nghiên cứu này lấy  $d = 0,03$ .

p: Tỉ lệ % hài lòng của sản phụ, trong nghiên cứu này chọn  $p = 91,1\%$  (Nghiên cứu của Võ Thị Thanh (2023) [8]). Thay vào công thức trên, chúng tôi tính được  $n = 325,2$  mẫu, lấy làm tròn là 325 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, tiến hành khảo sát trước khi sản phụ xuất viện.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Sản phụ sanh mổ hoặc sanh thường nằm viện tại khoa Hậu sản hoặc khoa Hậu phẫu của Bệnh viện Sản – Nhi tỉnh Kiên Giang từ tháng 4 đến tháng 9 năm 2024.

- **Nội dung nghiên cứu:** Phiếu phỏng vấn sản phụ áp dụng bảng khảo sát của Bộ Y tế (2019) [3], gồm có 7 khía cạnh: (1) khả năng tiếp cận, (2) quy trình khám và nhập viện, (3) cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn, (4) cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ, (5) thái độ ứng xử của nhân viên y tế, (6) năng lực chuyên môn của nhân viên y tế và (7) kết quả nằm viện.

- **Tiêu chuẩn đánh giá:**

+ Cách tính điểm hài lòng: Các lựa chọn trả lời của sản phụ từ 1 đến 5 trong các câu hỏi khảo sát hài lòng được tính điểm tương ứng từ 1 đến 5. Điểm hài lòng trung bình chung bằng điểm trung bình của tất cả các mẫu phiếu khảo sát (so với điểm tối đa là 5).

+ Cách tính tỉ lệ hài lòng chung và các khía cạnh hài lòng (tối đa 100%):

**Tỉ số** =  $\{[(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 1}) / (\text{Tổng số câu hỏi})] + [(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ 2}) / (\text{Tổng số câu hỏi})] + \dots + [(\text{Tổng số câu hỏi có trả lời mức 4} + \text{Tổng số câu hỏi trả lời mức 5 của người thứ n}) / (\text{Tổng số câu hỏi})]\} \times 100$ .

**Mẫu số** = Tổng số người được khảo sát [3].

+ Tiêu chí đánh giá sự hài lòng: Theo giá trị trung bình trong thang đo Anderson, mức hài lòng của sản phụ chia thành 2 nhóm:

Nhóm “Hài lòng”: điểm trung bình các nội dung  $\geq 3,41$  điểm.

Nhóm “Chưa hài lòng”: điểm trung bình các nội dung  $< 3,41$  điểm [4].

- **Xử lý số liệu:** Mã hóa câu trả lời và nhập vào Excel, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0. Tính tỉ lệ %, điểm trung bình theo từng câu hỏi. Phân tích hồi quy logistic cho yếu tố liên quan đến sự hài lòng theo tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, bảo hiểm y tế, số lần sanh con và cách sanh. Có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện trên nguyên tắc tự nguyện, bảo mật thông tin, không gây hại cho người tham gia, tôn trọng quyền từ chối và tuân thủ quy định đạo đức nghiên cứu y sinh. Nghiên cứu được công nhận và nghiệm thu bởi Sở Y tế theo Quyết định số 3923/QĐSYT ngày 16 tháng 12 năm 2024.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=325)

Đặc điểm		n	Tỉ lệ %
Nhóm tuổi	18-25	144	44,3
	26-35	146	44,9
	> 35	35	10,8
	Trung bình $\pm$ ĐLC	27,24 $\pm$ 6,20	
	Tổng	325	100,0
Số lần sanh con tại bệnh viện	Lần 1	245	75,4
	$\geq 2$ lần	80	24,6
	Tổng	325	100,0
Cách sanh	Sanh thường	190	58,5
	Sanh mổ	135	41,5
	Tổng	325	100,0

Nhận xét: Đa số đối tượng nghiên cứu trong độ tuổi 18–35, chiếm gần 90%; tuổi trung bình  $27,24 \pm 6,20$  tuổi. Phần lớn sản phụ sinh con lần đầu (75,4%). Cách sinh chủ yếu là sinh thường (58,5%).

### 3.2. Sự hài lòng của sản phụ sinh con tại bệnh viện

Bảng 2. Sự hài lòng chung của sản phụ sinh con tại bệnh viện (n=325)

Khoa	n	Sự hài lòng		Điểm trung bình $\pm$ ĐLC
		Không hài lòng (n, %)	Hài lòng (n, %)	
Khoa Hậu sản	212	22 (10,4)	190 (89,6)	$4,24 \pm 0,53$
Khoa Hậu phẫu	113	10 (8,8)	103 (91,2)	$4,12 \pm 0,49$
Chung	325	32 (9,8)	293 (90,2)	$4,35 \pm 0,77$

Nhận xét: Tỷ lệ sản phụ không hài lòng chung là 9,8%, điểm trung bình đạt  $4,63 \pm 0,59$  điểm.

Bảng 3. Sự hài lòng của sản phụ về các khía cạnh khảo sát (n=325)

Các khía cạnh khảo sát	n	Sự hài lòng		Điểm trung bình $\pm$ ĐLC
		Không hài lòng (n, %)	Hài lòng (n, %)	
Khả năng tiếp cận	325	38 (11,7)	287 (88,3)	$4,31 \pm 0,82$
Quy trình khám và nhập viện	325	29 (8,9)	296 (91,1)	$4,34 \pm 0,76$
Cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn	325	35 (10,8)	290 (89,2)	$4,33 \pm 0,79$
Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ	325	33 (10,2)	292 (89,8)	$4,34 \pm 0,72$
Thái độ ứng xử của nhân viên y tế	325	28 (8,6)	297 (91,4)	$4,36 \pm 0,75$
Năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	325	22 (6,8)	303 (93,2)	$4,38 \pm 0,72$
Kết quả nằm viện	325	20 (6,2)	305 (93,8)	$4,39 \pm 0,71$
Chung	325	32 (9,8)	293 (90,2)	$4,35 \pm 0,77$

Nhận xét: Tỷ lệ không hài lòng dao động 6,2 – 11,7%, thấp nhất ở khía cạnh kết quả nằm viện, cao nhất ở khả năng tiếp cận.

### 3.3. Các yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của sản phụ

Bảng 4. Yếu tố liên quan đến sự hài lòng của sản phụ sinh con tại bệnh viện qua phân tích hồi quy đa biến logistic (n=325).

Các yếu tố liên quan		Sự hài lòng		n	OR <sub>hc</sub> (95% CI)*	p
		Không hài lòng (n, %)	Hài lòng (n, %)			
Nhóm tuổi	18-25 <sup>(1)</sup>	9 (6,3)	135 (93,8)	144	OR <sub>1,2</sub> : 0,37 (0,14-1,02)	0,055
	26-35 <sup>(2)</sup>	17 (11,6)	129 (88,4)	146		
	> 35 <sup>(3)</sup>	6 (17,1)	29 (82,9)	35	OR <sub>1,3</sub> : 0,19 (0,05-0,80)	0,023
Trình độ học vấn	Cấp I <sup>(1)</sup>	5 (8,2)	56 (91,8)	61	OR <sub>1,2</sub> : 0,94 (0,27-3,27)	0,924
	Cấp II <sup>(2)</sup>	13 (9,4)	125 (90,6)	138		
	Cấp III <sup>(3)</sup>	9 (8,7)	95 (91,3)	104	OR <sub>1,3</sub> : 0,85 (0,23-3,22)	0,815
	Trên cấp III <sup>(4)</sup>	5 (22,7)	17 (77,3)	22	OR <sub>1,4</sub> : 0,28 (0,05-1,53)	0,145
Nghề nghiệp	Nông dân <sup>(1)</sup>	3 (9,4)	29 (90,6)	32	OR <sub>1,2</sub> : 0,19 (0,03-1,18)	0,075
	Công nhân <sup>(2)</sup>	7 (15,9)	37 (84,1)	44		
	Công chức, viên chức <sup>(3)</sup>	7 (18,4)	31 (81,6)	38	OR <sub>1,3</sub> : 0,43 (0,08-2,38)	0,336
	Buôn bán <sup>(4)</sup>	11 (6,5)	157 (93,5)	168	OR <sub>1,4</sub> : 0,96 (0,22-4,18)	0,961
	Nội trợ <sup>(5)</sup>	3 (8,3)	33 (91,7)	36	OR <sub>1,5</sub> : 0,87 (0,14-5,24)	0,882
	Lao động tự do <sup>(6)</sup>	1 (14,3)	6 (85,7)	7	OR <sub>1,6</sub> : 0,40 (0,03-5,62)	0,501

Các yếu tố liên quan		Sự hài lòng		n	OR <sub>hc</sub> (95%CI)*	p
		Không hài lòng (n, %)	Hài lòng (n, %)			
Số lần sanh con tại BV	Lần 1	21 (8,6)	224 (91,4)	245	0,57 (0,24-1,34)	0,200
	≥ 2 lần	11 (13,8)	69 (86,3)	80		
Cách sanh	Sanh thường	18 (9,5)	172 (90,5)	190	0,63 (0,27 – 1,47)	0,284
	Sanh mổ	14 (10,4)	121 (89,6)	135		
Bảo hiểm y tế	Có BHYT	28 (9,2)	275 (90,8)	303	0,15 (0,04 – 0,60)	0,007
	Không có BHYT	4 (18,2)	18 (81,8)	22		

\*OR<sub>hc</sub> (95%CI): OR và 95%CI đa biến.

Nhận xét: Phân tích đa biến cho thấy tuổi và bảo hiểm y tế có liên quan đến sự không hài lòng. Cụ thể, ở nhóm tuổi 18-25 thì không hài lòng bằng 19,0% so với không hài lòng của nhóm tuổi >35 (OR=0,19; p<0,05); ở nhóm có BHYT thì không hài lòng bằng 15,0% so với không hài lòng của sản phụ không có BHYT (OR=0,15; p<0,01). Các yếu tố khác không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu gồm 325 sản phụ có độ tuổi trung bình là 27,24 ± 6,20 tuổi, nhóm tuổi từ 18–35 chiếm đa số (89,2%) đây là độ tuổi sanh đẻ được xem là giai đoạn an toàn và tối ưu nhất. Tuổi trung bình trong nghiên cứu của chúng ta gần tương đồng với các tác giả trong nước như Nguyễn Văn Hoài (2023) tuổi trung bình là 28,26 ± 6,22 [4] và Vũ Thị Xuân Hoan (2020) là 29,8 ± 4,6 [5], cho thấy mẫu nghiên cứu có đặc điểm nhân khẩu học gần giống bối cảnh Việt Nam. Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số sản phụ sanh con lần đầu (75,4%) và sanh thường là 58,5% cao hơn so với sanh mổ. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Vũ Thị Xuân Hoan [5], Đỗ Tuấn Đạt (2024) [7] và Lê Thu Huyền (2024) [1]. Qua đây đã phản ánh hướng ưu tiên sanh tự nhiên, hạn chế can thiệp không cần thiết. Điều này góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sản khoa, giảm biến chứng cho mẹ và bé, đồng thời phù hợp với định hướng chuyên môn và chính sách y tế hiện nay.

### 4.2. Sự hài lòng của sản phụ sanh con tại bệnh viện

Sự hài lòng chung: Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ sản phụ không hài lòng chung là 9,8%, trong đó khoa Hậu sản có tỉ lệ không hài lòng cao hơn khoa Hậu phẫu (10,4% so với 8,8%). Mặc dù phần lớn sản phụ đánh giá tích cực dịch vụ chăm sóc, kết quả này cho thấy vẫn còn một bộ phận người bệnh chưa được đáp ứng đầy đủ nhu cầu và kỳ vọng, đặc biệt trong giai đoạn hậu sản – thời điểm sản phụ cần được chăm sóc và hỗ trợ một cách toàn diện hơn. So với các nghiên cứu trong và ngoài nước, tỉ lệ không hài lòng trong nghiên cứu này thấp hơn so với Vũ Thị Hoa (21,5%) [10], Lê Thu Huyền (16,8%) [11], Đào Duy Quân (23,5%) [9], Babure (18,0%) [12] và Tesfaye R. (20,9%) [13]; tuy nhiên, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Quỳnh Nga (8,3%) [6] và Võ Thị Thanh (8,9%) [8], đồng thời cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoài (2,9%) [4]. Theo nghiên cứu của Garthus-Niegel S và cộng sự (2018), tỉ lệ không hài lòng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn (9,8% so với 17,3%) [2]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi đặc thù của bệnh viện được nghiên cứu là bệnh viện chuyên khoa sản và nhi, do đó có sự khác biệt về bối cảnh bệnh viện, mô hình tổ chức chăm sóc, điều kiện cơ sở vật chất và khả năng đáp ứng nhu cầu của

sản phụ. Từ kết quả nghiên cứu, để tiếp tục nâng cao mức độ hài lòng của sản phụ, bệnh viện cần tập trung cải thiện chất lượng chăm sóc toàn diện, trong đó chú trọng tăng cường kỹ năng giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế và đẩy mạnh hỗ trợ tâm lý sau sanh cho sản phụ.

Sự hài lòng của sản phụ về các khía cạnh: Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ không hài lòng cao nhất tập trung ở khía cạnh khả năng tiếp cận (11,7%) và cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn (10,8%). Kết quả này cho thấy mặc dù người bệnh nhìn chung đánh giá tích cực về năng lực chuyên môn và kết quả điều trị (chỉ có 6,2 - 6,8% không hài lòng). Kết quả này cho thấy mặc dù chất lượng chuyên môn và kết quả điều trị được đánh giá cao, vẫn còn những hạn chế trong khâu giao tiếp, tư vấn và tổ chức dịch vụ. So với nghiên cứu của Võ Thị Thanh (2023), tỉ lệ không hài lòng về thông tin và tư vấn cũng dao động khoảng 0,0 - 1,5%, thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi [8]. Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoài (2023) ghi nhận tỉ lệ không hài lòng cao hơn [4]. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đó tại Việt Nam [8], [10], [11]. Mặc dù cơ sở vật chất và chuyên môn kỹ thuật đã được đầu tư nâng cao, nhưng kỹ năng giao tiếp và tư vấn của nhân viên y tế vẫn là điểm còn hạn chế trong quá trình cung cấp dịch vụ. Đặc biệt là khía cạnh khả năng tiếp cận của người bệnh, đây là yếu tố ảnh hưởng đến sự không hài lòng chung ở sản phụ.

### 4.3. Các yếu tố liên quan đến sự không hài lòng của sản phụ

Kết quả nghiên cứu cho thấy vẫn còn 9,8% sản phụ không hài lòng với dịch vụ tại bệnh viện. Phân tích hồi quy đa biến nhận thấy tuổi và bảo hiểm y tế có liên quan đến sự không hài lòng ở sản phụ sau sanh. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Võ Thị Thanh (2023) và nghiên cứu của Garthus-Niegel S và cộng sự (2018) tại Na Uy cũng cho thấy tuổi mẹ càng cao thì mức độ hài lòng càng giảm, đặc biệt ở nhóm >35 tuổi [8], [2] và nghiên cứu Lê Thị Quỳnh Nga (2018) [6] và của Lê Thu Huyền (2024) [11], khi BHYT được chứng minh là yếu tố bảo vệ quan trọng giúp giảm gánh nặng tài chính và tăng mức độ hài lòng chung của người bệnh. Dựa trên kết quả nghiên cứu, để nâng cao sự hài lòng của sản phụ, bệnh viện cần tăng cường chăm sóc và hỗ trợ tâm lý cho nhóm sản phụ lớn tuổi, người không có BHYT.

Xét về trình độ học vấn, nhóm trên cấp III có tỉ lệ không hài lòng tới 22,7%, cao nhất trong các nhóm. Mặc dù khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê, nhưng xu hướng này phù hợp với kết quả của Vũ Thị Xuân Hoan (2020) [5]. Ở khía cạnh nghề nghiệp, nhóm công chức/viên chức có tỉ lệ không hài lòng là 18,4%, cao hơn so với các nhóm nghề nghiệp còn lại; tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm trong nghiên cứu. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Quỳnh Nga (2018) [6].

Kết quả phân tích cũng cho thấy số lần sanh con tại bệnh viện và cách sanh chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng của sản phụ ( $p>0,05$ ). Mặc dù nhóm sản phụ sanh lần đầu và sanh thường có xu hướng hài lòng cao hơn so với các nhóm còn lại ( $OR<1$ ). Điều này có thể được lý giải là do quy trình chăm sóc sản khoa tại bệnh viện được áp dụng tương đối đồng bộ giữa các nhóm sản phụ, giúp giảm sự khác biệt về chăm sóc giữa sanh lần đầu và sanh nhiều lần, cũng như giữa sanh thường và sanh mổ.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ sản phụ không hài lòng chung ghi nhận là 9,8%. Tỉ lệ không hài lòng của sản phụ ở các khía cạnh: khả năng tiếp cận; cung cấp thông tin, truyền thông và tư vấn; cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ dao động từ 6,2 – 11,7%. Tuổi và bảo hiểm y tế có liên quan đến sự không hài lòng của sản phụ.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Ferreira D. C., Vieira I., Pedro M. I., Caldas P., & Varela, M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthcare*. 2023. 11(5), 639, doi: 10.3390/healthcare11050639
2. Garthus-Niegel S., Horsch A., Handtke E., Von Soest T., Ayers S., Weidner K and et al. The impact of postpartum posttraumatic stress and depression symptoms on couples's relationship satisfaction: a population-based prospective study. *Frontiers in psychology*. 2018, 9:1728, doi: 10.3389/fpsyg.2018.01728.
3. Bộ Y Tế. Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế (Quyết định số 3869/QĐ-BYT ngày 28 tháng 8 năm 2019). Bộ Y tế. 2019. 25.
4. Nguyễn Văn Hoài, Vũ Văn Kim Long. Khảo sát sự hài lòng ở sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa Phẫu thuật–Gây mê hồi sức, bệnh viện Sản Nhi Cà Mau năm 2022 –2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. (66), 68-75, doi: 10.58490/ctump.2023i66.1290.
5. Vũ Thị Xuân Hoan. Sự hài lòng của sản phụ đến khám và sanh con tại khoa sản bệnh viện VINMEC năm 2020 và một số yếu tố liên quan. *Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện*, Trường Đại học Thăng Long. 2020. 38-52.
6. Lê Thị Quỳnh Nga. Sự hài lòng của sản phụ sau sanh tại Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa năm 2018 và một số yếu tố liên quan. *Luận văn thạc sĩ chuyên ngành Y tế Công cộng*, Trường Đại học Thăng Long. 2018. 34-50.
7. Đỗ Tuấn Đạt, Nguyễn Thị Thu Hà. Khảo sát sự hài lòng của sản phụ sau mổ lấy thai tại khoa sản thường A3 bệnh viện phụ sản Hà Nội năm 2023. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2024. 535(1), 262 – 266, doi: 10.51298/vmj.v535i1.8570.
8. Võ Thị Thanh, Trần Quốc Lâm. Sự hài lòng của sản phụ và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa sản Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Quảng Ngãi năm 2023. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2023. 527(1B), 305-307, doi: 10.51298/vmj.v527i1B.5803.
9. Đào Duy Quân, Nguyễn Trọng Hưng, Lê Thị Thu Hà, Nguyễn Việt Thắng, Trần Tuấn Vũ. Sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ y tế tại khoa điều trị theo yêu cầu, Bệnh viện phụ sản Trung ương năm 2021. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2022. 512(1), 155-159, doi: 10.51298/vmj.v512i1.2219
10. Vũ Thị Hoa, Phạm Thị Thu Hương, Nguyễn Bá Tâm. Sự hài lòng của sản phụ sau sử dụng gói dịch vụ giảm đau trong đẻ bằng phương pháp gây tê ngoài màng cứng tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. *Tạp Chí Khoa học Điều dưỡng*. 2023. 6(02), 41–50, doi: 10.54436/jns.2023.02.563.
11. Lê Thu Huyền, Trần Thị Tú Anh, Vũ Thị Thảo, Đỗ Thanh Huyền, Đinh Thị Thu Hằng. Hài lòng của sản phụ sau mổ lấy thai về hoạt động chăm sóc tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. *Tạp Chí Phụ sản*. 2024. 22(4), 62-67, doi:10.46755/vjog.2024.4.1754.
12. Babure K, Assefa J. F, Weldemariam T. D. Maternal satisfaction and associated factors towards delivery service among mothers sectional study design. *J Women's Health Care*. 2020. 9(489), 167-0420.20, doi:10.35248/2167-0420.20.9.489.
13. Tesfaye R, Worku A, Godana, W and et al. Client satisfaction with delivery care service and associated factors in the public health facilities of Gamo Gofa zone, South-west Ethiopia: in a resource limited setting. *Obstetrics gynecology international*. 2016. (1), 5798068, doi: 10.1155/2016/5798068.