

PHÂN TÍCH CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TRẢI NGHIỆM NGƯỜI BỆNH NGOẠI TRÚ KHI CHỤP CỘNG HƯỞNG TỪ KHÔNG TIÊM GADOLINIUM TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NINH

Analysis of Factors Affecting Outpatient Experience During Non-Contrast Gadolinium MRI at Quang Ninh Provincial General Hospital

Phan Văn Thường, Ngô Quang Chức*, Hoàng Hữu Tuân*,
Nguyễn Việt Khang*, Nguyễn Minh Thúy*, Ôn Minh An**

SUMMARY

Objectives: To evaluate the level of experience and analyze the factors influencing the outpatient experience during MRI scans.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 230 outpatients aged ≥ 18 years who were scheduled for non-contrast MRI at Quang Ninh Provincial General Hospital.

Results: The waiting time was 57.1 ± 45.1 minutes, and the scanning time was 8.8 ± 2.4 minutes. The overall experience score was 4.2 ± 0.7 , with 87.9% of patients feeling satisfied or very satisfied. The experience scores for staff guidance and explanation were 4.6 ± 0.5 , patient positioning achieved 4.4 points, lighting 4.3 points, temperature 4.2 points, and noise level 3.7 points ($p < 0.0001$). The willingness of patients to undergo MRI again if medically necessary was 98.7%. The certainty of returning and recommending MRI at the hospital to others was 61.3%.

Conclusion: The experience during MRI is a significant factor influencing patients' decisions regarding future MRI examinations.

Keywords: Magnetic Resonance Imaging, Patient Experience, Influencing Factors, Outpatients, Hospital.

* Bệnh viện đa khoa tỉnh
Quảng Ninh

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chụp cộng hưởng từ (CHT) là một kỹ thuật hiện đại có vai trò quan trọng để chẩn đoán nhiều bệnh lý phức tạp. CHT có ưu điểm vượt trội so với X quang, cắt lớp vi tính về khả năng cung cấp hình ảnh chi tiết mô mềm, không sử dụng bức xạ ion hóa, giúp giảm nguy cơ gây hại cho người bệnh [1].

Trải nghiệm của bệnh nhân (BN) được định nghĩa là tổng hòa tất cả những tương tác của BN với hệ thống chăm sóc sức khỏe. Theo nghiên cứu tại Hà Lan có 4 yếu tố tâm lý tạo nên trải nghiệm tích cực bao gồm: (1) Niềm tin của người bệnh vào việc tổ chức y tế sẽ thực hiện đúng cam kết; (2) Niềm tin vào sự đối xử công bằng và khả năng giải quyết vấn đề thỏa đáng; (3) Cảm giác tích cực và giá trị cá nhân thu nhận được khi sử dụng dịch vụ; và (4) Nhận thức về tính thiết yếu và không thể thay thế của cơ sở y tế đối với cuộc sống của họ [2].

Ở Việt Nam, nghiên cứu của Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 tỷ lệ BN đến khám có trải nghiệm tích cực đạt 100% [3]. Theo khảo sát của sở y tế Tp. Hồ Chí Minh trong 6 tháng đầu năm 2022 cho thấy điểm trải nghiệm của người bệnh trung bình đạt 8,63/10 và cam kết quay trở lại bệnh viện đạt 79,4% [4].

Trải nghiệm người bệnh khi chụp CHT chịu tác động bởi nhiều yếu tố vật lý và tâm lý như: không gian phòng chụp, ánh sáng, tiếng ồn, thời gian chờ, giao tiếp nhân viên y tế (NVYT), tư thế và nhiệt độ. Một số người bệnh có cảm giác lo lắng điều này không chỉ ảnh hưởng đến trải nghiệm mà còn tác động đến chất lượng hình ảnh, do người bệnh khó giữ bình tĩnh và bất động trong suốt quá trình chụp [5].

Theo nghiên cứu tại Bệnh viện Vinmec Nha Trang về “Trải nghiệm của người bệnh ngoại trú sử dụng dịch vụ chụp cộng hưởng từ” cho thấy tỷ lệ hài lòng khi chụp (77,9%), giao tiếp nhân viên y tế (74,6%) và quy trình chụp (53,4%). Yếu tố như có bảo hiểm y tế và tiền sử đã chụp CHT giúp tăng mức độ hài lòng [6].

Năm 2023, Khoa chẩn đoán hình ảnh, bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh có 11.383 chỉ định chụp cộng hưởng từ (ngoại trú chiếm 55,1%). Trước xu hướng chỉ

định chụp ngày càng gia tăng, việc tăng sự hài lòng của người bệnh bằng việc nâng cao các trải nghiệm tích cực đồng thời hạn chế những trải nghiệm tiêu cực khi người bệnh chụp cộng hưởng từ cần được chú trọng.

Chúng tôi thực hiện đề tài “*Phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm người bệnh ngoại trú khi chụp cộng hưởng từ không tiêm gadolinium tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh*” với mục tiêu đánh giá mức độ trải nghiệm và phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm người bệnh ngoại trú khi chụp CHT tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

II. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

BN ngoại trú ≥ 18 tuổi, có chỉ định chụp CHT không tiêm thuốc đối quang từ (sọ não, cột sống, khớp...) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, từ 03/2024 - 09/2024. Loại trừ các trường hợp chống chỉ định CHT, mất năng lực nhận thức, khiếm khuyết giác quan hoặc không biết tiếng Việt.

2 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ với $p=0,85$, độ tin cậy 95%, sai số 5%, cho kết quả $n=196$.

3. Phương tiện và công cụ

Sử dụng máy CHT Siemens Avanto 1.5 Tesla. Phiếu khảo sát được thiết kế dựa trên hướng dẫn của Bộ Y tế, Sở Y tế TP.HCM và Bệnh viện Trung ương Quân Đội 108 có sử dụng thang đo Likert 5 điểm để đánh giá mức độ hài lòng.

4. Biến số nghiên cứu

Biến cố định: Tuổi, giới tính, thời gian chờ, thời gian chụp, các yếu tố nhân viên y tế, khảo sát chống chỉ định (hồ sơ bệnh án, hỏi tiền sử, quét dò tìm kim loại)

Biến phụ thuộc: Điểm trải nghiệm chung, sự hài lòng với các yếu tố như tiếng ồn, nhiệt độ, ánh sáng, tư thế, hướng dẫn của nhân viên y tế và các quyết định về việc chụp CHT trong tương lai.

5 Thu thập và xử lý dữ liệu

Xây dựng phiếu khảo sát, điều tra thử nghiệm, chỉnh sửa phiếu. Người bệnh được mời tham gia thực hiện khảo sát ngay sau khi chụp CHT để tránh bị các yếu tố khác tác động. Tổng hợp và phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS 26.0, sử dụng thống kê mô tả, thống kê phân tích.

6. Hạn chế

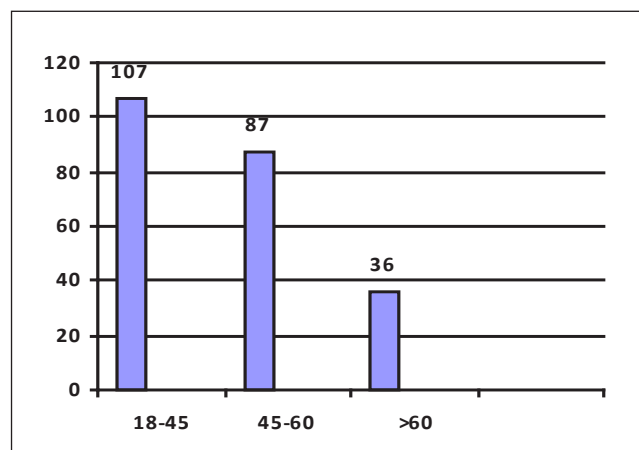
Nghiên cứu chỉ tập trung vào nhóm BN ngoại trú và chưa phản ánh toàn diện trải nghiệm của các nhóm đối tượng BN khác nhau cũng như không đánh giá trong toàn bộ quy trình khám chữa bệnh.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu 230 BN chụp cộng hưởng từ tại khoa Chẩn đoán hình ảnh bệnh viện tỉnh Quảng Ninh thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn.

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

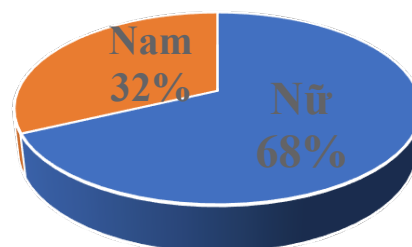
1.1. Tỷ lệ theo tuổi



Biểu đồ 1. Tỷ lệ phân bố theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi 18-45 chiếm tỷ lệ lớn nhất là 46,5%, nhóm tuổi trên 60 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 15,7%. Tuổi trung bình: 46 ± 13 tuổi, trong đó tuổi trẻ nhất là 18 tuổi, lớn nhất là 80 tuổi.

1.2. Tỷ lệ theo giới

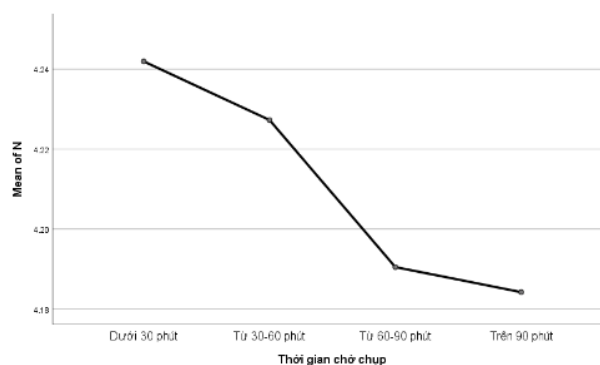


Biểu đồ 2. Tỷ lệ phân bố theo giới

Tỷ lệ Nữ/Nam: 2/1.

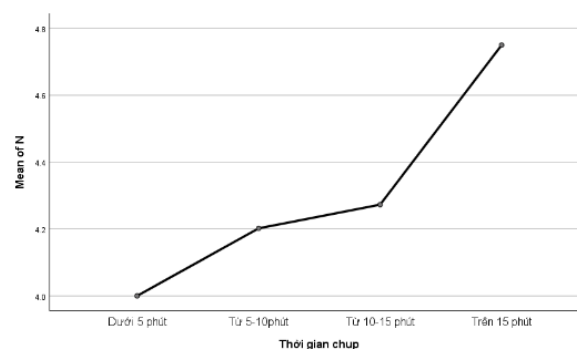
2. Quy trình chụp CHT ảnh hưởng tới trải nghiệm của người bệnh

2.1. Yếu tố thời gian chờ và thời gian chụp



Biểu đồ 3. Thời gian chờ chụp

Thời gian chờ trung bình $57,1 \pm 45,1$ phút (0-240 phút). Điểm trải nghiệm chung là hài lòng ($>4,18$ điểm)

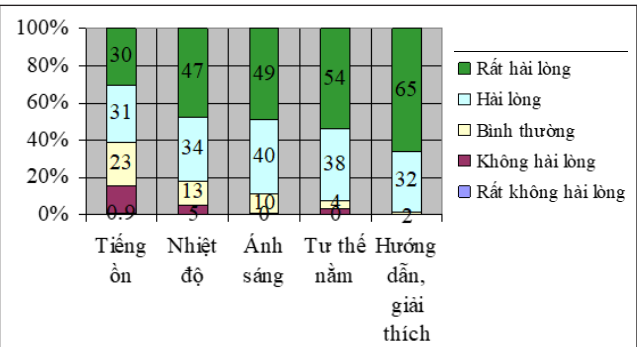


Biểu đồ 4. Thời gian chụp

Thời gian chụp trung bình $8,8 \pm 2,4$ phút, trong đó

thời gian chụp nhỏ nhất là 3 phút và lớn nhất 25 phút. Điểm trải nghiệm chung là hài lòng (>4,0 điểm).

3. Yếu tố liên quan trong quá trình chụp



Biểu đồ 5. Trải nghiệm về tiếng ồn

Tỷ lệ rất hài lòng ở nội dung hướng dẫn, giải thích của NVYT là cao nhất đạt 65%, thấp nhất là tiếng ồn đạt 30%. Tỷ lệ rất không hài lòng và không hài lòng với trải nghiệm tiếng ồn là cao nhất chiếm 15,7%, thấp nhất là hướng dẫn, giải thích của NVYT là chiếm 0,4%.

4. Một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của BN

Bảng 1. Điểm trải nghiệm chung của bệnh nhân khi chụp CHT

Trải nghiệm	Số lượng	Tỷ lệ %	Trung bình
Rất không hài lòng	0	0	4,2 ± 0,7
Không hài lòng	1	0,4	
Bình thường	27	11,7	
Hài lòng	123	53,6	
Rất hài lòng	79	34,3	
Tổng	230	100	

Điểm số trải nghiệm chung đạt 4,2 ± 0,7 điểm. Trong đó, tỷ lệ rất hài lòng và hài lòng chiếm tới 87,9%, nhóm không hài lòng chỉ chiếm 0,4%.

Bảng 2. Mối liên quan giá trị trải nghiệm chung với tuổi và giới tính

Yếu tố	Nội dung	Trung bình	p
Tuổi	18-45	4,2 ± 0,7	0,527
	45-60	4,2 ± 0,6	
	>60	4,3 ± 0,7	
Giới	Nam	4,1 ± 0,6	0,073
	Nữ	4,3 ± 0,7	

Điểm số trải nghiệm chung đạt mức độ hài lòng trở lên (>4,2 điểm). Tất cả các nhóm tuổi có giá trị trung bình trải nghiệm chung tương đồng nhau (p = 0,527). Giá trị trải nghiệm chung trung bình Nam: 4,1 ± 0,6, nữ: 4,3 ± 0,7 (p = 0,073).

Bảng 3. Mối liên quan của điểm trải nghiệm với yếu tố tác động khi chụp CHT

Yếu tố	Trung bình	p
Tiếng ồn	3,7 ± 1,1	<0,0001
Nhiệt độ	4,2 ± 0,9	<0,0001
Ánh sáng	4,3 ± 0,7	<0,0001
Tư thế BN	4,4 ± 0,7	<0,0001
Hướng dẫn, giải thích NVYT	4,6 ± 0,5	<0,0001
Điểm trải nghiệm chung	4,2 ± 0,7	

Yếu tố tiếng ồn có điểm trung bình thấp nhất (3,7 ± 1,1) và yếu tố hướng dẫn, giải thích của nhân viên y tế có điểm cao nhất (4,6 ± 0,5). Tất cả các yếu tố tác động đều có ảnh hưởng đến điểm trải nghiệm chung (p < 0,0001).

5. Những quyết định của người bệnh trong tương lai.

Bảng 4. Tỷ lệ người bệnh sẵn sàng chụp CHT trong tương lai

Người bệnh	Số lượng	Tỷ lệ %
Có	227	98,7
Không	3	1,3
Tổng	230	100

Tỷ lệ sẵn sàng chụp CHT đạt 227/230 người bệnh (chiếm 98,7%), người bệnh không sẵn sàng chụp CHT trong tương lai chiếm 1,3%.

Bảng 5. Tỷ lệ người bệnh muốn tiếp tục quay lại

Người bệnh	Số lượng	Tỷ lệ %
Không bao giờ quay lại chụp CHT	0	0
Phải quay lại chụp CHT vì không còn lựa chọn nào khác	10	4,3
Có thể quay lại chụp hoặc giới thiệu cho người khác chụp CHT	79	34,3
Chắc chắn tôi sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác đến chụp CHT	141	61,3
Tổng	230	100

Tỷ lệ chắc chắn quay lại và giới thiệu cho người khác đến chụp CHT tại bệnh viện đạt 61,3%. Một số ít BN không hài lòng nhưng sẽ quay lại nếu không còn lựa chọn nào khác chỉ chiếm 4,3% và không có trường hợp nào cho biết sẽ không bao giờ quay lại bệnh viện chụp CHT.

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

1.1. Tuổi

Độ tuổi trung bình là 46 ± 13 tuổi, với nhóm tuổi từ 18-45 chiếm tỷ lệ cao nhất (46,5%). Nghiên cứu của chúng tôi cao hơn với nghiên cứu của Trần Thị Thanh Thảo và cộng sự độ tuổi trung bình là $68,25 \pm 10,11$ tuổi, do Bệnh viện 108 chủ yếu là các cựu quân nhân và người cao tuổi, trong khi BN tại Bệnh viện Đa khoa Quảng Ninh là công nhân lao động hoặc đi khám định kỳ [3].

Nghiên cứu của Zhou Shu-ping và cộng sự tại Hainan General Hospital có độ tuổi trung bình là $36,77 \pm 10,43$ tuổi, thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Điều này có thể liên quan đến sự khác biệt về đối tượng BN và tình trạng bệnh lý [7].

1.2. Giới

Tỷ lệ Nữ/Nam: 2/1 khác biệt với nghiên cứu của tác giả Dương Minh Đức và Đặng Ngọc Quang với tỷ lệ nam 52,4% và nữ 47,6% do đối tượng tệp khác hàng của các cơ sở y tế công lập và tư nhân khác nhau. Ngoài ra, nữ giới thường có xu hướng chủ động kiểm tra sức khỏe hơn dẫn tới số lượng khám và chụp CHT nhiều hơn nam giới [6].

Bên cạnh đó tại Bệnh viện 108, nghiên cứu của Trần Thị Thanh Thảo và cộng sự tỷ lệ nam 92,2% do đặc thù quân nhân là nam giới [3].

2. Quy trình chụp CHT ảnh hưởng tới trải nghiệm của người bệnh

2.1. Thời gian chờ và chụp

Thời gian chờ trung bình là $57,1 \pm 45,1$ phút (0-240 phút). Xu hướng cho thấy BN chờ càng lâu, mức độ hài lòng về trải nghiệm chung càng giảm. Tương đồng với Holbrook và cộng sự là $53,4 \pm 33,8$ phút BN có thời gian chờ đợi ngắn hơn có mức độ hài lòng cao hơn và cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Thanh Thảo và cộng sự trung bình là $43,24 \pm 22,50$ phút do thời gian siêu âm và điện tim nhanh hơn CHT [3], [7].

Thời gian chụp trung bình là $8,8 \pm 2,4$ phút (3-25 phút) ngắn hơn nghiên cứu của tác giả Parikh là 54,0 phút do chúng tôi chỉ chụp không tiêm, ít xung và xung đã được tối ưu thời gian. Xu hướng thời gian chụp càng tăng điểm trải nghiệm càng tăng do người bệnh cảm giác được thăm khám kỹ lưỡng và hiệu quả [11].

2.2. Điểm trải nghiệm chung

Điểm trải nghiệm chung đạt $4,2 \pm 0,7$, trong đó trải nghiệm là hài lòng (34,3%) và rất hài lòng (53,0%), không hài lòng (0,4%). Điều này thể hiện sự thành công trong việc cung cấp dịch vụ chụp CHT tại cơ sở của chúng tôi, đặc biệt về các yếu tố như giao tiếp và quy trình thực hiện.

Nghiên cứu của Dương Minh Đức và Đặng Ngọc Quang tỷ lệ hài lòng chung với dịch vụ chụp CHT đạt 77,9% thấp hơn chúng tôi 87,9%. Điểm đánh giá tích cực chung đạt 8,8/10 điểm tương đương với chúng tôi 4,2/5 điểm thể hiện sự đồng thuận cao với các yêu cầu kỳ vọng được bệnh viện đáp ứng tốt [6].

Nghiên cứu của Nguyễn Tiến Sĩ tỷ lệ hài lòng chung rất cao, lên đến 99,11%, với 68,27% BN rất hài lòng. Mặc dù không tập trung vào dịch vụ chụp CHT, nhưng sự tương đồng về kết quả hài lòng chung cho thấy yếu tố hài lòng của BN không chỉ phụ thuộc vào kỹ thuật thực hiện mà còn vào chất lượng giao tiếp và dịch vụ chăm sóc tổng thể [8].

Tuy vậy, trong nghiên cứu này chúng tôi chưa đề cập đến các trường hợp người bệnh có chỉ định chụp CHT có tiêm gadolinium, nhóm đối tượng này có thể chịu nhiều tác động khác như: tâm lý, an toàn khi tiêm thuốc, thời gian chụp dài hơn hoặc các yếu tố khác liên quan tới quá trình tiêm thuốc.

2.3. Mối liên quan của điểm trải nghiệm với tuổi và giới tính

Điểm số trải nghiệm chung đạt mức hài lòng trở lên đạt $4,2 \pm 0,7$ điểm. Nhóm trên 60 tuổi có điểm số trải nghiệm cao nhất $4,3 \pm 0,7$, trong khi nhóm từ 18-45 và 45-60 đều có điểm số tương đồng $4,2 \pm 0,7$, tuy nhiên không thấy mối liên quan ($p = 0,527$). Tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Thanh Thảo và cộng sự khi BN lớn tuổi thường có trải nghiệm tốt hơn, với nhóm trên 60 tuổi có mức độ hài lòng cao hơn so với nhóm trẻ có thể do đã quen với các quy trình y tế phức tạp hoặc do kỳ vọng thấp hơn về thời gian chờ và tiện nghi đi kèm [3].

Về giới, nữ giới ($4,3 \pm 0,7$) có xu hướng hài lòng hơn nam giới ($4,1 \pm 0,7$) nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm ($p = 0,073$) tương đồng với tác giả Dewey và cộng sự [5].

2.4. Mối liên quan của điểm trải nghiệm với các yếu tố tác động khi chụp CHT

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng tất cả các yếu tố tác động như tiếng ồn, nhiệt độ, ánh sáng, tư thế BN, và hướng dẫn của nhân viên y tế (NVYT) có ảnh hưởng tới trải nghiệm chung của BN ($p < 0,0001$). Điểm trải nghiệm chung đạt $4,2 \pm 0,7$, phản ánh mức độ hài lòng cao, đặc biệt khi các yếu tố tác động và giao tiếp được kiểm soát tốt.

Trong đó, yếu tố hướng dẫn và giải thích của NVYT đạt điểm trung bình cao nhất ($4,6 \pm 0,5$) tương đồng với

nghiên cứu của Zhou và cộng sự, nhân viên y tế giao tiếp hiệu quả giúp BN hiểu rõ hơn về quy trình, giảm lo lắng và cải thiện sự hài lòng tổng thể. Nghiên cứu của Dương Minh Đức và cộng sự có trải nghiệm tích cực về giao tiếp của NVYT đạt 74,6% [6], [7].

Ngược lại, yếu tố tiếng ồn có điểm số thấp nhất ($3,7 \pm 1,1$), điều này cũng phù hợp với nhiều nghiên cứu của Brunquell và cộng sự ghi nhận rằng tiếng ồn do máy CHT tạo ra có thể lên tới 115 dB, gây khó chịu và lo lắng cho BN. Điều này cho thấy tiếng ồn là một yếu tố gây cản trở đáng kể cho trải nghiệm tích cực của BN, và cần được khắc phục bằng các biện pháp giảm tiếng ồn, chẳng hạn như sử dụng tai nghe cách âm hoặc điều chỉnh quy trình kỹ thuật [10].

Về tư thế BN, điểm trải nghiệm trung bình là $4,4 \pm 0,7$. Nghiên cứu của Dương Minh Đức và cộng sự cho thấy trải nghiệm tích cực về quá trình chụp CHT khá thấp (53,4%) nhận thấy trong nghiên cứu của chúng tôi mức độ trải nghiệm tích cực cao hơn [6].

Ngoài ra, ánh sáng và nhiệt độ trong phòng chụp CHT đều được đánh giá cao, với điểm số lần lượt là $4,3 \pm 0,7$ và $4,2 \pm 0,9$ tương tự với nghiên cứu của Holbrook và cộng sự khi đã góp phần cải thiện trải nghiệm của BN [9].

3. Những quyết định của người bệnh trong tương lai

3.1. Tỷ lệ sẵn sàng chụp CHT trong tương lai

Có 98,7% BN (227/230 người) sẵn sàng tiếp tục chụp CHT nếu cần thiết trong tương lai, chỉ có 1,3% (3 BN) không có ý định này. Tương đồng với nghiên cứu Dương Minh Đức và Đặng Ngọc Quang đạt 91,4% do BN vẫn nhận thấy giá trị chẩn đoán cao và sẵn sàng chụp nếu được bác sĩ chỉ định khi cần thiết [6].

Điều này chứng minh rằng, việc cải thiện trải nghiệm của BN không chỉ tăng cường lòng tin của BN vào các kỹ thuật y khoa hiện đại như CHT mà còn nâng cao chất lượng thăm khám chữa bệnh.

Nhằm đảm bảo chỉ định chụp CHT được chính xác, hiệu quả tránh lạm dụng trong việc thăm khám bác sĩ chỉ định cần giải thích lợi ích, tính cấp thiết để người bệnh

hiều, phối hợp thực hiện y lệnh nhằm đem lại trải nghiệm tích cực cho người bệnh.

3.2. Khả năng quay lại hoặc giới thiệu dịch vụ CHT cho người khác

Qua nghiên cứu chúng tôi nhận thấy có 95,6% người bệnh có thể hoặc chắc chắn sẽ quay lại chụp CHT hoặc giới thiệu cho người khác khi có sự cần thiết về chuyên môn (chắc chắn quay lại đạt 61,3%), có 4,3% BN không chắc chắn về việc quay lại hoặc giới thiệu bệnh viện và không có trường hợp nào lựa chọn không bao giờ quay lại chụp CHT tại bệnh viện.

Tương đồng với nghiên cứu Dương Minh Đức và Đặng Ngọc Quang đạt 91,4% BN mong muốn quay trở lại sử dụng dịch vụ chụp CHT tại bệnh viện khi có sự cần thiết về chuyên môn và 8,6% không mong muốn quay trở lại [6].

Nghiên cứu của Zhou và cộng sự (2024) cũng nhấn mạnh rằng yếu tố giao tiếp và tư vấn trước khi chụp CHT giúp cải thiện sự trải nghiệm của BN và làm tăng khả năng họ sẽ quay lại [7].

Hạn chế của nghiên cứu chỉ tập trung khảo sát nhóm BN ngoại trú chụp cộng hưởng từ không tiêm thuốc đối quang từ tại một cơ sở y tế, do đó chưa phản ánh toàn diện trải nghiệm của các nhóm BN khác như nội trú hay cấp cứu. Việc sử dụng bảng khảo sát tự khai cũng tiềm ẩn sai lệch do yếu tố chủ quan từ người trả lời.

Trong tương lai, chúng tôi mong muốn có thể mở rộng đối tượng nghiên cứu đa trung tâm với nhiều nhóm

đối tượng BN khác nhau nhằm nâng cao tính đại diện. Đồng thời, bổ sung phương pháp định tính như phỏng vấn sâu hoặc thảo luận nhóm để tăng độ tin cậy và làm rõ các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm thực tế của người bệnh.

V. KẾT LUẬN

1. Một số yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh

Thời gian chờ $57,1 \pm 45,1$ phút, điểm trải nghiệm chung là hài lòng 4,18 điểm.

Thời gian chụp $8,8 \pm 2,4$ phút, điểm trải nghiệm chung là hài lòng 4.0 điểm.

Điểm số trải nghiệm chung đạt mức độ hài lòng cao với $4,2 \pm 0,7$ điểm.

Hướng dẫn, giải thích của NVYT có điểm trải nghiệm đạt $4,6 \pm 0,5$, tư thế BN đạt 4,4 điểm, ánh sáng đạt 4,3 điểm, nhiệt độ đạt 4,2 điểm, tiếng ồn đạt 3,7 điểm ($p < 0,0001$).

2. Những quyết định của người bệnh trong tương lai

Tỷ lệ 98,7% BN đều sẵn sàng chụp CHT nếu cần thiết về mặt chuyên môn.

Tỷ lệ 61,3% chắc chắn quay lại và giới thiệu cho người khác đến chụp CHT tại bệnh viện khi có sự cần thiết về chuyên môn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Amna A. Ajam et al . (2020), "Communication and Team Interactions to Improve Patient Experiences, Quality of Care, and Throughput in MRI", *Topics in Magnetic Resonance Imaging*. 29(3), tr. 131-134. doi:10.1097/RMR.0000000000000242
2. Sieck, C., Hefner, J. L., & McAlearney, A. S. (2018). Improving the patient experience through patient portals: Insights from experienced portal users. ¹ *Patient Experience Journal*, ² 5(3), 47–54. doi 10.35680/2372-0247.1269
3. Trần Thị Thanh Thảo và Lê Thị Diệu Hồng (2022), Thực trạng trải nghiệm của người bệnh tại Khoa Khám bệnh Cán bộ cao cấp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, *Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Bệnh viện TWQĐ 108*, chủ biên, Tập 17 - Số đặc biệt 8/2022. doi: 10.52389/ydls.v17iDB8.1293

4. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh (2020), “Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh”, *Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh* 6 tháng đầu năm 2020.
5. Dewey (2021), “Talk to us! Communication is a key factor in improving the comfort of MRI research participants”, *Health Expectations*. 24. doi: 10.1111/hex.13217.
6. Dương Minh Đức và Đặng Ngọc Quang (2024), “Trải nghiệm của người bệnh ngoại trú sử dụng dịch vụ chụp cộng hưởng từ tại bệnh viện đa khoa quốc tế Vinmec Nha Trang năm 2023”, *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 65(CD5). doi: 10.52163/yhc.v65iCD5.1275
7. Nguyễn Tiến Sĩ (2022), “Kết quả sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Y dược cổ truyền & phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ năm 2021”, *Viet Nam Journal of Traditional Medicine and Pharmacy*. 45, tr. 24-30. doi:10.60117/vjmap.v45i4.69.
8. A. Holbrook et al . (2016), “Shorter Perceived Outpatient MRI Wait Times Associated With Higher Patient Satisfaction”, *J Am Coll Radiol*. 13(5), tr. 505-9.
9. Shu-ping Zhou et al . (2024), “Investigation and analysis of magnetic resonance imaging experience and psychological status of patients”, *BMC Psychology*. 12(1), tr. 115. doi: 10.1016/j.jacr.2015.11.008.
10. C. L. Brunnuell et al . (2020), “Making Magnets More Attractive: Physics and Engineering Contributions to Patient Comfort in MRI”, *Top Magn Reson Imaging*. 29(4), tr. 167-174. doi: 10.1097/RMR.0000000000000246.
11. P. Parikh et al . (2024), “Effects of Patient Demographics and Examination Factors on Patient Experience in Outpatient MRI Appointments”, *J Am Coll Radiol*. 21(4), tr. 601-608. doi: 10.1016/j.jacr.2023.02.032

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá mức độ trải nghiệm và phân tích các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm người bệnh ngoại trú khi chụp CHT.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Trên 230 bệnh nhân ngoại trú ≥ 18 tuổi, có chỉ định chụp CHT không tiêm thuốc đối quang từ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh.

Kết quả: Thời gian chờ $57,1 \pm 45,1$ phút, chụp $8,8 \pm 2,4$ phút. Điểm trải nghiệm: $4,2 \pm 0,7$, có 87,9% cảm thấy hài lòng và rất hài lòng. Hướng dẫn, giải thích của NVYT có điểm trải nghiệm đạt $4,6 \pm 0,5$, tư thế bệnh nhân đạt 4,4 điểm, ánh sáng đạt 4,3 điểm, nhiệt độ đạt 4,2 điểm, tiếng ồn đạt 3,7 điểm ($p < 0,0001$). Người bệnh sẵn sàng chụp CHT nếu cần thiết về mặt chuyên môn là 98,7%. Chắc chắn quay lại và giới thiệu cho người khác đến chụp CHT tại bệnh viện là 61,3%.

Kết luận: Trải nghiệm khi chụp CHT là yếu tố quan trọng có ảnh hưởng tới quyết định thăm khám CHT của người bệnh trong tương lai.

Từ khóa: Cộng hưởng từ; Trải nghiệm người bệnh; Yếu tố ảnh hưởng; Bệnh nhân ngoại trú, Bệnh viện.

Người liên hệ: Phan Văn Thường. Email: phanthuong93hd@gmail.com

Ngày nhận bài: 28/04/2025. Ngày nhận phản biện: 29/04/2025. Ngày chấp nhận đăng: 07/05/2025

