JSLHU JOURNAL OF SCIENCE OF LAC HONG UNIVERSITY
http://tapchikhdt.lhu.edu.vn
Tạp chí Khoa học Lạc Hồng 2020, 9, 029-033

KHẢO SÁT CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ HOẠT ĐỘNG TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC TẠI NHÀ THUỐC BỆNH VIỆN ĐA KHOA ĐỒNG NAI - NĂM 2018

Investigating factors affecting on satisfaction of the patient with medication counseling in the pharmacy of Dong Nai General Hospital, 2018

Ngô Nguyễn Mai Thy[1a], Trần Thị Thanh Trúc[2b*], Trần Hữu Hiệp[2c]
[1] *Sinh viên, Khoa Dược, Trường Đại học Lạc Hồng, Đồng Nai, Việt Nam*
[2] *Giảng viên, Khoa Dược, Trường Đại học Lạc Hồng, Đồng Nai, Việt Nam*
[a]*maithyngo28@gmail.com*, [b]*thanhtrucpharma2008@gmail.com*, [c]*hht1992@gmail.com*

TÓM TẮT. Sự hài lòng của bệnh nhân đã trở thành một yếu tố không thể thiếu trong chất lượng của dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là chất lượng của nhà thuốc. Sự hài lòng của bệnh nhân đã nhận được sự đồng thuận như là một kết quả cơ bản khi đánh giá, cải thiện hoặc duy trì chất lượng dịch vụ Dược. Mục tiêu của nghiên cứu này là tìm ra các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh về hoạt động tư vấn sử dụng thuốc tại nhà thuốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai. Đầu tiên, dựa trên các cơ sở lý thuyết và khảo sát thực tế về mô hình bệnh tật tại Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, nghiên cứu đã xây dựng thang đo sơ bộ. Nghiên cứu tiến hành khảo sát sơ bộ với 50 người bệnh tại nhà thuốc sau khi được tư vấn và tiến hành phân tích Cronbach's Alpha để hình thành thang đo hoàn chỉnh. Bước tiếp theo là khảo sát trên diện rộng cho đến khi đủ cỡ mẫu tính được và tiến hành phân tích nhân tố khám phá EFA nhằm xác định các nhóm nhân tố được dùng để phân tích tương quan và phân tích hồi quy. Phân tích hồi quy sẽ được sử dụng để kiểm định mô hình, kiểm định các giả thuyết nghiên cứu, đồng thời xác định cụ thể trọng số của từng nhân tố tác động đến mức độ hài lòng của người bệnh.

TỪ KHOÁ: *Sự hài lòng người bệnh, Tư vấn sử dụng thuốc*

ABSTRACT. The satisfaction of patient has become an indispensable ingredient in the quality of health care services, especially the quality of Pharmacies. The satisfaction of patient has received consensus as a basic result when evaluating, improving or maintaining the quality of the pharmacy service. The objective of this study was to provide the effect to the satisfaction of patient on drug counseling at Dong Nai General Hospital. Firstly, persuade on the theoretical basis and the factual surveys on situation model of illness at Dong Nai General Hospital, the research has developed a preliminary scale. The study continued to issue directly the survey questionnaire to 50 patients who were consulted at the pharmacy and conducted Cronbach's Alpha analyzes to form a completed scale. The next step is to survey on a large scale until a sufficient sample size is obtained and conduct an analysis of the EFA discovery factor to identify the groups of factors used for the correlation analysis and regression analysis. Regression analysis will be used to test the model, research hypotheses, and concurrently determine the specific weight of each factor affecting on the satisfaction of patient.

KEYWORDS: *The satisfaction of patient, Drug counseling*

1. GIỚI THIỆU

Tư vấn sử dụng thuốc là một trong những nội dung quan trọng của công tác chăm sóc dược. Theo nghiên cứu năm 1988 của Joyce G. và Hubbard CW về các dịch vụ dược cộng đồng chỉ ra rằng 92% người tham gia phỏng vấn khẳng định tư vấn sử dụng thuốc của dược sĩ là một dịch vụ cần thiết [1]. Theo Luật Dược số 105/2016/QH13, tư vấn và hướng dẫn cách sử dụng thuốc cho bệnh nhân là trách nhiệm của dược sĩ lâm sàng tại các cơ sở khám chữa bệnh [2]. Tại Việt Nam, theo "Nguyên tắc, tiêu chuẩn thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc" ban hành kèm theo thông tư số 02/2018/TT-BYT của Bộ Y tế, thực hành tốt nhà thuốc phải đạt yêu cầu cung cấp thuốc đảm bảo chất lượng kèm theo thông tin về thuốc, tư vấn thích hợp cho người sử dụng và theo dõi việc sử dụng của họ [3]. Hiện nay, Bệnh viện đa khoa Đồng Nai đã triển khai mô hình tư vấn sử dụng thuốc cho bệnh nhân ngoại trú theo "Nguyên tắc, tiêu chuẩn thực hành tốt nhà thuốc". Các dược sĩ tại bệnh viện không ngừng nâng cao chất lượng tư vấn và đưa ra một quy trình tư vấn phù hợp với nhu cầu của bệnh nhân khám ngoại trú.

Việc áp dụng các phương pháp phân tích trong nghiên cứu luôn đòi hỏi vai trò quan trọng của bước đầu tiên là xây dựng hoàn thiện bộ câu hỏi khảo sát mức độ hài lòng. Chính vì lý do đó, nghiên cứu được tiến hành với mục tiêu: Khảo sát các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh về hoạt động tư vấn sử dụng thuốc tại nhà thuốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai. Kết quả nghiên cứu sẽ là nền tảng cho việc đánh giá chất lượng dịch vụ của nhà thuốc, cũng như trong việc định hướng nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Sự hài lòng của người bệnh đối với hoạt động tư vấn sử dụng thuốc và các yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh.

Đối tượng khảo sát: Người bệnh đến mua thuốc tại nhà thuốc vào thời điểm khảo sát có độ tuổi từ 18 – 65 tuổi, có khả năng tiếp nhận và phản hồi thông tin bằng lời nói.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 01/2018 đến tháng 04/2018.

Địa điểm nghiên cứu: Nhà thuốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai.

Received: May, 11th, 2019
Accepted: July, 20th, 2019
*Corresponding Author
Email: thanhtrucpharma2008@gmail.com

2.2 Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Các bước tiến hành nghiên cứu, gồm 04 giai đoạn sau:

Giai đoạn 1: Xây dựng bộ câu hỏi sơ bộ.

Cơ sở lý thuyết để xây dựng bộ câu hỏi trong nghiên cứu được dựa trên định nghĩa về dịch vụ theo Philip Kotler [4], chất lượng dịch vụ theo Parasuraman và cộng sự [5] và một số tiêu chí được đề cập đến trong Thông tư 02/2018/TT-BYT ban hành tiêu chuẩn "Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc" [3]; đồng thời, tham khảo nội dung trong Quyết định số 4448/QĐ-BYT về việc phê duyệt đề án "Xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công" [6]. Ngoài ra, bộ công cụ còn tham khảo thêm từ các nghiên cứu của Lương Văn Bảo về "Đánh giá kỹ năng thực hành tư vấn và mức độ hài lòng của khách hàng tại các nhà thuốc trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang" [7], "Đánh giá sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ dược tại các nhà thuốc trên địa bàn thành phố Đà Nẵng năm 2015" của Nguyễn Thị Xuân Thủy [8] và nghiên cứu của Palaian năm 2006 về sự tư vấn sử dụng thuốc trên các bệnh mãn tính tại Parkistan [9]. Sau đó, tham khảo ý kiến các chuyên gia về Dược (dược sĩ lâm sàng và giảng viên khoa Dược) để điều chỉnh các câu hỏi cho phù hợp với thực tế khảo sát.

Mục đích của quá trình nghiên cứu này là để đánh giá các yếu tố có ảnh hưởng tới sự hài lòng của người bệnh khi tham gia hoạt động tư vấn sử dụng thuốc tại nhà thuốc bệnh viện đa khoa Đồng Nai. Các yếu tố ảnh hưởng đó là: Thái độ và kỹ năng giao tiếp, Khả năng tư vấn và chuyên môn, Sự hài lòng chung.

Phiếu khảo sát là tập hợp các câu hỏi được sắp xếp theo một cấu trúc nhất định nhằm thu thập thông tin từ nhóm đối tượng được lựa chọn để trả lời các câu hỏi nghiên cứu.

Giai đoạn 2: Xây dựng bộ câu hỏi hoàn chỉnh.

Sử dụng bộ câu hỏi ở Giai đoạn 1 để thực hiện khảo sát sơ bộ với 50 người bệnh sau khi họ được tư vấn tại nhà thuốc.

Số liệu thu về sẽ được mã hóa, nhập vào phần mềm SPSS 20.0 và tiến hành phân tích độ tin cậy của thang đo thông qua hệ số tin cậy Cronbach's Alpha để hình thành thang đo hoàn chỉnh. Đây sẽ là nội dung thông tin của phiếu khảo sát khi tiến hành phát phiếu trên diện rộng.

Giai đoạn 3: Khảo sát chính thức.

Sử dụng bộ câu hỏi đã hiệu chỉnh ở Giai đoạn 2 để tiến hành khảo sát chính thức.

Giai đoạn 4: Xử lý và phân tích số liệu.

Các dữ liệu sau khi thu thập được sẽ tiến hành sàng lọc, mã hóa, xử lý thông qua phần mềm thống kê SPSS 20.0. Các phân tích sử dụng trong nghiên cứu: phân tích thống kê mô tả, phân tích Cronbach's Alpha (CRα), phân tích nhân tố khám phá EFA, phân tích hồi qui tuyến tính bội.

2.3 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Mẫu khảo sát chính thức có cỡ mẫu là 384 (theo mẫu dân số đông). Phát ra 423 phiếu khảo sát; sau khi làm sạch dữ liệu thu được 384 phiếu hợp lệ.

Chọn mẫu ngẫu nhiên bằng cách phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng phiếu khảo sát cho đến khi đủ cỡ mẫu và đối tượng nghiên cứu đúng theo tiêu chuẩn chọn mẫu. Việc đo lường mức độ hài lòng dựa trên thang đo Likert từ 1 đến 5 điểm tương ứng với mức độ từ "Rất không hài lòng" đến "Rất hài lòng".

2.4 Phương pháp thu thập dữ liệu

Thời gian thu thập số liệu: từ thứ hai đến thứ bảy trong tuần (trừ các ngày lễ). Sáng từ 8h00 đến 11h00, chiều từ 13h30 đến 15h30, đây là thời điểm có nhiều người bệnh đến mua thuốc nhất trong ngày. Mỗi ngày dự kiến thu thập từ 15-20 phiếu phỏng vấn cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

Chọn đối tượng khảo sát: phỏng vấn người bệnh đã hoàn tất thủ tục khám bệnh, đến mua thuốc và được tư vấn sử dụng thuốc tại nhà thuốc bệnh viện.

2.5 Phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được thu thập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 với các thuật toán được sử dụng trong nghiên cứu bao gồm:

Phân tích độ tin cậy Cronbach's Alpha (CRα) nhóm tiêu chí được chấp nhận khi có hệ số (CRα) đạt yêu cầu (0,6 đến 0,9); biến quan sát được chấp nhận khi hệ số tương quan biến tổng lớn hơn 0,3 [10].

Phân tích nhân tố khám phá EFA được chấp nhận khi chỉ số KMO lớn hơn 0,5, kiểm định Barllet nhỏ hơn 5%, giá trị Eigenvalue lớn hơn 1 và tổng phương sai trích phải lớn hơn 50%. Biến quan sát được giữ lại khi có giá trị hệ số tải nhân tố (Factor loading) lớn hơn 0,5 [10].

Phân tích hồi quy tuyến tính được sử dụng để kiểm định độ phù hợp của mô hình và các giả thuyết nghiên cứu với phương trình hồi quy như sau:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 * X_1 + \beta_2 * X_2 + \beta_3 * X_3 + ... + \beta_i * X_i + \varepsilon_i$$

Trong đó, Y; X_i; β_i, β_0 lần lượt là biến phụ thuộc, các biến độc lập, các hệ số hồi quy, hằng số [11].

3. KẾT QUẢ

3.1 Thống kê mô tả về đối tượng khảo sát

Bảng 1. *Thống kê mô tả mẫu khảo sát*

Đặc điểm nhân khẩu học	Tần số	Tỷ lệ (%)
Độ tuổi		
Từ 18 – 25 tuổi	24	6,3
Từ 26 – 35 tuổi	82	21,4
Từ 36 – 50 tuổi	126	32,8
Từ 51 – 65 tuổi	152	39,6
Giới tính		
Nam	183	47,7
Nữ	201	52,3
Nghề nghiệp		
Cán bộ công chức	65	16,9
Nhân viên văn phòng	99	25,8
Công nhân – Nông dân	87	22,7
Buôn bán	74	19,3
Nội trợ	31	8,1
Sinh viên - Học sinh	14	3,6
Khác	14	3,6
Trình độ học vấn		
Tiểu học	16	4,2
Trung học cơ sở	35	9,1
Trung học phổ thông	70	18,2
Trung cấp – Cao đẳng	131	34,1
Đại học	108	28,1

Sau đại học	24	6,3
Thu nhập		
Dưới 3 triệu	15	3,9
Từ 3 – 5 triệu	102	26,6
Từ 5 – 10 triệu	180	46,9
Trên 10 triệu	87	22,7
Lần khám		
Lần đầu	116	30,2
Tái khám	268	69,8
Bệnh vừa khám		
Bệnh tim mạch	74	19,3
Bệnh cơ xương khớp	80	20,8
Bệnh đái tháo đường	79	20,6
Bệnh đường tiêu hóa	82	21,4
Bệnh hô hấp	69	18,0
Bệnh lý đi kèm		
Có	37	9,6
Không	347	90,4

Kết quả phân tích thống kê mô tả cho thấy trong 384 đối tượng khảo sát có 201 bệnh nhân nữ (52,3%) và 183 bệnh nhân nam (47,7%); phần lớn ở độ tuổi từ 51 – 65 tuổi với tỷ lệ 39,6%, từ 36 – 50 tuổi chiếm tỷ lệ 32,8%. Nhóm người bệnh có nghề nghiệp là nhân viên văn phòng chiếm tỷ lệ cao nhất với 25,8%; người bệnh có trình độ Trung cấp – Cao đẳng chiếm tỷ lệ cao nhất với 34,1%, tiếp đến nhóm người bệnh có trình độ học vấn là Đại học chiếm tỷ lệ 28,1%. Người bệnh tái khám chiếm tỷ lệ cao (69,8%). Số lượng người bệnh mắc bệnh đường tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất với 21,4%, tiếp đến nhóm người bệnh mắc bệnh cơ xương khớp, bệnh đái tháo đường, và tim mạch chiếm tỷ lệ lần lượt 20,8%, 20,6% và 19,3% phù hợp với mô hình bệnh tật tại Bệnh viện đa khoa Đồng Nai (theo số liệu thống kê năm 2017 tại bệnh viện).

3.2 Phân tích Cronbach's Alpha (CRα) sơ bộ

Bảng 2. *Hệ thống bảng kiểm định Cronbach's Alpha sơ bộ*

STT	Nhân tố	Hệ số tương quan biến tổng	Hệ số CRα khi loại biến
Thái độ và kỹ năng giao tiếp		**Hệ số CRα nhóm: 0,840**	
1	**TD1.** NVNT (nhân viên nhà thuốc) thân thiện, vui vẻ	0,755	0,795
2	**TD2.** NVNT luôn lịch sự khi giao tiếp	0,852	0,781
3	**TD3.** NVNT chủ động tư vấn nhiệt tình	0,671	0,807
4	**TD4.** NVNT tư vấn dễ hiểu	**0,232**	0,879
5	**TD5.** NVNT giúp dễ nhớ các vấn đề được tư vấn	0,530	0,832
6	**TD6.** NVNT sẵn sàng lắng nghe tất cả câu hỏi	0,691	0,804
7	**TD7.** NVNT sẵn sàng giải đáp tất cả thắc mắc	0,584	0,820
Hệ số CRα nhóm sau khi loại biến không đạt: 0,879			
Khả năng tư vấn và chuyên môn		**Hệ số CRα nhóm: 0,853**	
1	**CM1.** NVNT giải thích đầy đủ về các vấn đề sức khỏe đang mắc phải	0,559	0,840
2	**CM2.** NVNT tư vấn đầy đủ về tác dụng, chỉ định điều trị từng thuốc	0,499	0,844
3	**CM3.** NVNT hướng dẫn cụ thể về số lần uống thuốc trong ngày	0,607	0,836
4	**CM4.** NVNT hướng dẫn cụ thể về thời điểm uống thuốc (sáng hay tối, trước ăn hay sau ăn)	0,625	0,835
5	**CM5.** NVNT dặn dò về tổng số ngày dùng của từng loại thuốc	0,612	0,836
6	**CM6.** NVNT dặn dò chỉ được dùng nước đun sôi để nguội để uống thuốc	**0,082**	0,869
7	**CM7.** NVNT dặn dò phải uống đúng, đủ liều theo đơn, không được tự ý ngưng thuốc khi thấy hết triệu chứng	0,608	0,836
8	**CM8.** NVNT dặn dò phải tái khám, không được tự ý sử dụng lại đơn cũ sau khi hết 1 đợt điều trị	0,630	0,835
9	**CM9.** NVNT đưa lời khuyên cho Ông (Bà) nên tái khám khi có dấu hiệu lạ hoặc bệnh nặng hơn	0,637	0,835
10	**CM10.** NVNT hướng dẫn đầy đủ các dấu hiệu nhận biết về tác dụng phụ có thể gặp khi dùng thuốc	0,595	0,837
11	**CM11.** NVNT hướng dẫn cụ thể cách xử lý tác dụng phụ nếu gặp phải	**0,126**	0,866
12	**CM12.** NVNT đặt những câu hỏi để kiểm tra lại xem có hiểu và nhớ các vấn đề đã trao đổi	0,571	0,839
13	**CM13.** Cảm thấy thuyết phục vào cách tư vấn của NVNT	0,547	0,840
Hệ số CRα nhóm sau khi loại biến không đạt: 0,891			
Sự hài lòng chung		**Hệ số CRα nhóm: 0,840**	
1	**HL1.** Đánh giá chung về thái độ tư vấn của NVNT	0,509	0,831
2	**HL2.** Đánh giá chung về khả năng tư vấn của NVNT	0,481	0,836
3	**HL3.** Đánh giá chung về kiến thức chuyên môn của NVNT	0,571	0,822
4	**HL4**. Đánh giá chung về những nội dung được tư vấn	0,795	0,786
5	**HL5.** Đánh giá chung về việc giải đáp thắc mắc	0,562	0,823
6	**HL6.** Đánh giá chung về thời gian tư vấn	0,626	0,813
7	**HL7.** Đánh giá chung về bố trí khu vực tư vấn	0,618	0,815

Từ kết quả trên ta có hệ số CRα của các nhóm đều lớn hơn 0,6 nên thang đo đạt yêu cầu. Tuy nhiên tồn tại 3 biến TD4 (Nhân viên nhà thuốc tư vấn dễ hiểu), CM6 (Nhân viên nhà thuốc dặn dò chỉ được dùng nước đun sôi để nguội để uống thuốc) và CM11 (Nhân viên nhà thuốc hướng dẫn cụ thể cách xử lý tác dụng phụ nếu gặp phải) có hệ số tương quan biến tổng < 0,3 (không thỏa điều kiện) nên ta loại biến này và tiến hành kiểm định độ tin cậy lần 2.

Như vậy, sau khi kiểm tra độ tin cậy CRα từ 20 biến ban đầu sẽ loại bỏ 3 biến (TD4, CM6, CM11) và 17 biến độc lập còn lại sẽ hình thành thang đo hoàn chỉnh để khảo sát chính thức trên diện rộng và được sử dụng để tiến hành phân tích EFA tiếp theo.

3.3 Phân tích nhân tố khám phá EFA

Bảng 3. *Hệ thống bảng phân tích EFA cho biến độc lập*

Kiểm định KMO và Bartlett's				
Hệ số KMO	0,872			
Kiểm định Bartlett's Test	Sig = 0,000			
Kết quả hệ số tải nhân tố của 17 biến quan sát				
Nhân tố	**1**	**2**	**3**	**4**
CM1	0,852			
CM5	0,840			
CM4	0,743			
CM2	0,738			
CM3	0,709			
CM12		0,763		
TD5		0,733		
TD6		0,718		
TD7		0,701		
CM13		0,693		
CM7			0,796	
CM8			0,779	
CM9			0,755	
CM10			0,739	
TD2				0,835
TD1				0,810
TD3				0,764

Kiểm định KMO cho thấy hệ số KMO bằng 0,872 (0,5 ≤ KMO ≤ 1) và Bartlett's với mức ý nghĩa Sig = 0,000 nên việc áp dụng phân tích EFA là thích hợp.

Với 17 biến quan sát ban đầu sau phân tích EFA đã trích được 4 nhân tố (có mức giá trị Eigenvalues > 1) và với tổng phương sai trích là 65,275% (> 50%) đạt yêu cầu.

Bảng 4. *Hệ thống bảng phân tích EFA cho biến phụ thuộc*

Kiểm định KMO và Bartlett's	
Hệ số KMO	0,775
Kiểm định Bartlett's Test	Sig = 0,000
Kết quả hệ số tải nhân tố của 7 biến quan sát	
Nhân tố	
HL7	0,824
HL4	0,807
HL6	0,771
HL5	0,763
HL3	0,754
HL1	0,646
HL2	0,636

Kiểm định KMO cho thấy hệ số KMO bằng 0,872 (0,5 ≤ KMO ≤ 1) và Bartlett's với mức ý nghĩa Sig = 0,000 nên việc áp dụng phân tích EFA là thích hợp.

Với 7 biến quan sát sau phân tích EFA đã gộp lại thành 1 nhân tố (có mức giá trị Eigenvalues > 1) và với tổng phương sai trích là 55,672% (> 50%) đạt yêu cầu. Hệ số tải của tất cả các biến đều > 0,5 nên không có biến nào bị loại.

3.4 Đánh giá lại thang đo bằng phân tích Cronbach's Alpha (CRα)

Bảng 5. *Hệ thống bảng kiểm định lại Cronbach's Alpha*

STT	**Nhân tố**	**Hệ số tương quan biến tổng**	**Hệ số CRα khi loại biến**
Tư vấn sử dụng thuốc (SD)		**Hệ số CRα nhóm: 0,867**	
1	CM1	0,775	0,834
2	CM2	0,655	0,861
3	CM3	0,655	0,864
4	CM4	0,696	0,852
5	CM5	0,758	0,837
Kỹ năng tư vấn (KN)		**Hệ số CRα nhóm: 0,811**	
1	CM12	0,618	0,768
2	CM13	0,546	0,789
3	TD5	0,598	0,774
4	TD6	0,645	0,759
5	TD7	0,584	0,779
Tư vấn theo dõi điều trị (ĐT)		**Hệ số CRα nhóm: 0,818**	
1	CM7	0,671	0,757
2	CM8	0,598	0,790
3	CM9	0,634	0,781
4	CM10	0,676	0,757
Thái độ tư vấn (TĐ)		**Hệ số CRα nhóm: 0,783**	
1	TD1	0,611	0,718
2	TD2	0,670	0,657
3	TD3	0,587	0,744
Nhân tố phụ thuộc		**Hệ số CRα nhóm: 0,840**	
1	HL1	0,509	0,831
2	HL2	0,481	0,836
3	HL3	0,571	0,822
4	HL4	0,795	0,786
5	HL5	0,562	0,823
6	HL6	0,626	0,813
7	HL7	0,618	0,815

3.5 Phân tích hồi quy tuyến tính

Bảng 6. *Kết quả phân tích mô hình hồi quy tuyến tính*

Kết quả hồi quy của mô hình					
R		R bình phương		R bình phương hiệu chỉnh	
0,790		0,624		**0,620**	
Kết quả phân tích phương sai ANOVA					
Biến thiên	Tổng bình phương	Độ tự do	Trung bình bình phương	Giá trị F	Sig.
Hồi quy	47,581	4	11,895	157,240	**0,000**
Phần dư	28,671	379	0,076		
Tổng	76,252	383			
Kết quả hệ số mô hình hồi quy					
Mô hình	Hệ số chưa chuẩn hóa		Hệ số chuẩn hóa	t	Sig.	Thống kê cộng tuyến	
	B	Std.	Beta			Tolerance	VIF
Hằng số	0,640	0,139		4,617	0,000		
TĐ	0,124	0,027	0,162	4,627	0,000	0,807	1,239
KN	0,310	0,030	0,371	10,199	0,000	0,748	1,337
SD	0,307	0,033	0,347	9,215	0,000	0,698	1,432
ĐT	0,120	0,024	0,181	4,961	0,000	0,743	1,346

Như vậy, với R^2 hiệu chỉnh là 0,620 cho thấy độ tương thích của mô hình là 62% hay nói một cách khác 62% biến

thiên của sự hài lòng dựa trên các biến đo lường 4 thành phần độc lập.

Phân tích ANOVA cho thấy thông số F có mức ý nghĩa bằng 0,000 chứng tỏ rằng mô hình hồi quy xây dựng là phù hợp với bộ dữ liệu thu thập được, và các biến đưa vào đều có ý nghĩa về mặt thống kê với mức ý nghĩa p < 0,05.

Hệ số phóng đại VIF rất nhỏ (VIF < 10) cho thấy các biến độc lập trong mô hình có quan hệ đối với biến phụ thuộc và không xảy ra hiện tượng đa cộng tuyến.

4. BÀN LUẬN

Từ kết quả phân tích EFA, nghiên cứu đã xác định được sự hài lòng của người bệnh tại nhà thuốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai chịu tác động của 4 nhân tố độc lập, bao gồm: Kỹ năng tư vấn (β = 0,371), Tư vấn sử dụng thuốc (β = 0,347), Tư vấn theo dõi điều trị (β = 0,181) và Thái độ tư vấn (β = 0,162). Qua kết quả nghiên cứu, nhóm nghiên cứu đưa ra một số đề nghị sau:

Kỹ năng tư vấn: là nhân tố ảnh hưởng mạnh nhất đến sự hài lòng của người bệnh. Do đó, khoa dược bệnh viện cần đẩy mạnh công tác đào tạo nhân viên về kỹ năng giao tiếp và tư vấn cho người bệnh. Trong đó, cần tập trung vào các kỹ năng liên quan đến lắng nghe người bệnh, hỗ trợ người bệnh ghi nhớ nội dung được tư vấn và kỹ năng đặt câu hỏi với người bệnh. Nhân viên nhà thuốc phải luôn sẵn lòng lắng nghe và trả lời các câu hỏi của người bệnh; chọn lọc các nội dung quan trọng để lưu ý cho người bệnh; biết cách đặt câu hỏi thăm dò, kiểm tra lại sự lĩnh hội của người bệnh sau khi đã tư vấn cho họ. Điều này giúp nâng cao chất lượng của công tác tư vấn cho người bệnh, đồng thời, đảm bảo việc tuân thủ điều trị và hiệu quả điều trị.

Tư vấn sử dụng thuốc: Nhân tố này liên quan đến việc nhân viên nhà thuốc tư vấn và hướng dẫn cho người bệnh các nội dung về tình trạng sức khỏe, công dụng của từng thuốc, số lần dùng, liều dùng, thời điểm dùng thuốc và cách dùng thuốc. Điều này cho thấy người bệnh có nhu cầu được tư vấn rõ ràng, cụ thể về tình trạng sức khỏe của mình, công dụng của các thuốc được kê đơn và cách sử dụng các thuốc này. Như vậy, bệnh viện cần xây dựng quy trình thao tác chuẩn tư vấn sử dụng thuốc để đảm bảo nhân viên nhà thuốc tư vấn đầy đủ các nội dung trên. Đồng thời, nhân viên nhà thuốc phải được cập nhật kiến thức chuyên môn về thông tin thuốc, đặc biệt là các thuốc mới, thuốc có dạng bào chế đặc biệt. Bên cạnh việc tư vấn bằng lời nói, nhân viên nhà thuốc cần cung cấp các tài liệu giấy (tờ ghi chú) về cách dùng thuốc, thời điểm dùng thuốc, liều và số lần dùng cùng với các thuốc được cấp phát để bệnh nhân dễ dàng sử dụng khi điều trị ngoại trú.

Tư vấn theo dõi điều trị: Người bệnh cũng có nhu cầu được tư vấn các nội dung liên quan đến theo dõi điều trị như dặn dò về tuân thủ điều trị, nhận biết và xử lý các phản ứng có hại của thuốc hoặc dấu hiệu bất thường. Nhân viên nhà thuốc cần được tập huấn trong vấn đề tư vấn theo dõi điều trị; cập nhật kiến thức về bệnh học và các tác dụng có hại của thuốc. Những lời khuyên về việc tuân thủ sử dụng thuốc, nhắc nhở tái khám khi hết đợt điều trị hoặc khi phát hiện dấu hiệu bất thường sẽ giúp nâng cao sự hài lòng của người bệnh, đặc biệt là ở các đối tượng mắc bệnh mãn tính.

Thái độ tư vấn của nhân viên nhà thuốc: Thái độ lịch sự, vui vẻ, nhiệt tình trong giao tiếp với người bệnh là một nhân tố quan trọng ảnh hưởng lên chất lượng việc tư vấn. Vì vậy, nhân viên nhà thuốc cần được tập huấn, đào tạo để luôn có thái độ tốt với người bệnh. Bên cạnh đó, bệnh viện cần có các chính sách phù hợp để tạo ra môi trường làm việc thân thiện, thoải mái cho nhân viên phát huy năng lực bản thân.

5. KẾT LUẬN

Qua phân tích kết quả khảo sát 384 người bệnh tại nhà thuốc Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, nghiên cứu tìm ra các nhân tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh bao gồm: Kỹ năng tư vấn, Tư vấn sử dụng thuốc, Tư vấn theo dõi điều trị và Thái độ tư vấn của nhân viên nhà thuốc. Mô hình giải thích được 62% biến thiên của sự hài lòng của người bệnh là do 4 nhân tố trong mô hình tác động.

Mô hình và các giả thuyết nghiên cứu được điều chỉnh phù hợp với phương trình hồi quy:

HL = 0,162TĐ + 0,371KN + 0,347SD + 0,181ĐT

Trong đó, HL: Hài lòng, TĐ: Thái độ tư vấn, KN: Kỹ năng tư vấn, SD: Tư vấn sử dụng thuốc, ĐT: Tư vấn theo dõi điều trị.

Nghiên cứu giúp cung cấp thông tin để bệnh viện xây dựng các chính sách, biện pháp phù hợp trong đào tạo nhân viên và cải thiện môi trường làm việc giúp nâng cao sự hài lòng của người bệnh. Tuy nhiên, mỗi nhóm đối tượng bệnh nhân với những bệnh lý khác nhau sẽ có những yêu cầu khác nhau trong tư vấn. Vì vậy, hướng nghiên cứu tiếp theo đó là khảo sát cụ thể cho từng nhóm đối tượng bệnh nhân.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Kessler DA. Communication with patients about their medications. *NEJM*, **1991**, 325 (23), 1650-1652.

[2] Quốc Hội Nước Cộng Hòa Xã Hội Chủ Nghĩa Việt Nam khóa XIII, Luật Dược số 105/2016/QH13, Kỳ họp thứ 11 thông qua ngày 06 tháng 4 năm 2016, **2016**, 45-46

[3] Bộ Y tế, Thông tư 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ Y tế quy định về thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc, **2018**.

[4] Philip K,. Marketing Management Millenium Edition. PrenticeHall, New Jersey- United States, **2001**, 101.

[5] Parasuraman et al,. SERVQUAL: A multipleitem scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, **1988**, 64(1), 12-40

[6] Bộ Y tế, Quyết định số 4448/QĐ-BYT ngày 06/11/2013 của Bộ Y tế về việc phê duyệt đề án "Xác định phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công", **2013**

[7] Lương Văn Bảo. Đánh gía kỹ năng thực hành tư vấn và mức độ hài lòng của khách hàng tại các nhà thuốc trên địa bàn tỉnh Tuyên Quang. *Luận văn Thạc sĩ Dược học*, Trường Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội, **2016**

[8] Nguyễn Thị Xuân Thủy. Đánh giá sự hài lòng của khách hàng về chất lượng dịch vụ Dược tại các nhà thuốc trên địa bàn thành phố Đà Nẵng năm 2015. *Luận văn Thạc sĩ Dược học*, Trường Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội, **2016**

[9] Palaian S., Prabhu M., Shankar P. R., Patient counseling by pharmacist - A Focus on Chronic Illness, *PJPS*, **2006**, 19 (1), 65-72.

[10] Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc. Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS - tập 2. Nhà xuất bản Hồng Đức, TP. Hồ Chí Minh, **2008,** 13-45.

[11] Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc. Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS - tập 1. Nhà xuất bản Hồng Đức, TP. Hồ Chí Minh, **2008**, 195-283.