

54%. Đau họng của nhóm video hỗ trợ ít hơn nhóm Macintosh đặt NKQ ( $p < 0,001$ ). Theo bảng 4 cho thấy tỷ lệ khàn tiếng sau mổ của nhóm I chiếm 20% và nhóm II chiếm 52,5%. Tỷ lệ khàn tiếng của nhóm I thấp hơn của nhóm II có sự khác biệt với  $p < 0,01$ . Theo Atabak Najafi và cộng sự [8] nghiên cứu so sánh video hỗ trợ với đèn Macintosh cho kết quả: tỷ lệ khàn tiếng sau 24 giờ của nhóm video hỗ trợ là 20%, của nhóm Macintosh là 42,7%, khàn tiếng của nhóm video hỗ trợ thấp hơn của nhóm Macintosh sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

Theo bảng 4 tỷ lệ chấn thương miệng của nhóm I là 0%, của nhóm II là 7,5%, tỷ lệ chấn thương của nhóm II cao hơn nhóm I nhưng không có sự khác biệt với  $p > 0,05$ . Theo Kalingarayar và cộng sự [9] nghiên cứu cho rằng tỷ lệ chấn thương miệng họng chiếm từ 0,5% - 7% trong trường hợp NKQ khó. Kết quả của chúng tôi cũng tương tự như của Kalingarayar [9].

## V. KẾT LUẬN

Dùng video hỗ trợ đặt NKQ cho bệnh nhân phẫu thuật chấn thương cột sống cổ quan sát thanh môn rõ hơn, tỷ lệ mở thanh môn rõ hơn, thời gian đặt NKQ ngắn hơn và tỷ lệ đặt NKQ thành công lần đầu cao hơn nhóm dùng Macintosh có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Nhóm dùng video hỗ trợ có huyết động thay đổi sau 1 phút đặt NKQ thấp hơn và tỷ lệ đau họng khàn tiếng thấp hơn nhóm dùng đèn Macintosh

có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Maria Michailidou et al (2012)**, "A comparison of Video laryngoscopy to direct laryngoscopy for the Emergency Intubation of Trauma Patients", World journal of Surgery DOI 10.1007/s00268-104-2845-z.
2. **Michael F. Aziz et al (2012)**, "Comparative Effectiveness of the C-MAC Video Laryngoscope versus Direct Laryngoscopy in the Setting of the Predicted Difficult Airway", Anesthesiology; 116: 515-7.
3. **Xeu F. S, G. H. Zhang et al (2007)**, "The clinical assessment of Glidescope in orotracheal intubation under general anesthesia", Minerva anesthesiol 73:451-7.
4. **Gusen Seok Choi et al (2011)**, "A comparative study on the usefulness of the Glidescope or Macintosh laryngoscope when intubating normal airways", Korean j Anesthesiol 60(5): 339-343.
5. **Roya Ymul MD et al (2016)**, "Comparison of three video laryngoscopy devices to direct laryngoscopy for intubating obese patients: a randomized trial", Journal of Clinical Anesthesia 31, 71-77.
6. **Roya Yumul MD et al (2016)**, "Comparison of the C-MAC video laryngoscope to a flexible fiberoptic scope for intubation with cervical spine immobilization", Journal of Anesthesia 31, 46-52.
7. **Ali Qe et al (2017)**, "A comparative evaluation of king vision video laryngoscope (channelled blade), McCoy and Macintosh laryngoscopes for tracheal intubation in patients with immobilized cervical spine", Sri Lankan of anaesthesiology: 25(2): 70-75
8. **Atabak Najafi et al (2014)**, "Postoperative sore throat after laryngoscopy with Macintosh or glidescope video laryngoscope blade in normal airway patients", Anesth pain med 3(3); et 5136.
9. **Kalingarayar S et al (2017)**. "Airway trauma during difficult intubation from the frying pan into the fire?", Indian J Anaesth 2017, 61, 437-439.

## PHÂN TÍCH CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC RA QUYẾT ĐỊNH LỰA CHỌN MẪU NGOẠI KIỂM TRA CHẤT LƯỢNG XÉT NGHIỆM

Trần Hữu Tâm<sup>1</sup>, Ngô Hoàng Thảo Trang<sup>2</sup>, Thái Mỹ Trân<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

Tham gia các chương trình ngoại kiểm tra chất lượng xét nghiệm là hoạt động phòng xét nghiệm y học thực hiện nhằm đảm bảo chất lượng xét nghiệm, tiến đến liên thông kết quả xét nghiệm theo lộ trình đề án "Tăng cường năng lực hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm y học giai đoạn 2016 - 2025" của Thủ tướng Chính phủ [1]. Đây là hoạt động quản lý chất lượng góp phần vào tăng cường năng lực của hệ

thống khám - chữa bệnh, tạo thuận lợi và giảm thiểu chi phí điều trị cho bệnh nhân.

Việc triển khai chương trình ngoại kiểm cần có vật liệu là mẫu ngoại kiểm tra chất lượng, được nghiên cứu, sản xuất bởi các nhà cung cấp Việt Nam và nước ngoài. Đây là thị trường mà các đơn vị cung cấp trong nước phát triển sau, còn gặp nhiều bất lợi so với tổ chức nước ngoài. Từ các lý thuyết nền tảng về lựa chọn nhà cung cấp, tác giả xây dựng thang đo sơ bộ, tiến hành nghiên cứu định tính kết hợp nghiên cứu định lượng. Thang đo được đánh giá, kiểm định bằng hệ số tin cậy Cronbach's Alpha và phân tích nhân tố khám phá (EFA). Dữ liệu sau đó được đưa vào phân tích bằng phương pháp hồi quy binary logistic. Kết quả cho thấy yếu tố "Chất lượng" có tác động mạnh nhất đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm của phòng xét nghiệm, kế đến là "Tính chất phòng xét nghiệm", "Giá cả" và "Dịch vụ". Nghiên cứu cũng cho thấy xét

<sup>1</sup>Trung tâm Kiểm chuẩn Xét nghiệm TP.HCM

<sup>2</sup>Trường Đại học kinh tế TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Trần Hữu Tâm

Email: trhuutam@yahoo.com

Ngày nhận bài: 5.11.2021

Ngày phản biện khoa học: 23.12.2021

Ngày duyệt bài: 7.01.2022

về tính chất của phòng xét nghiệm, yếu tố "Công lập" hay "Tư nhân" tạo khác biệt có ý nghĩa đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Từ đây, nghiên cứu đưa ra một số khuyến nghị cho nhà cung cấp Việt Nam trong việc nghiên cứu, thiết kế mẫu ngoại kiểm và gói dịch vụ phù hợp nhằm tăng lợi thế cạnh tranh cho mẫu ngoại kiểm do Việt Nam sản xuất.

**Từ khóa:** lựa chọn nhà cung cấp, quyết định mua hàng

## SUMMARY

### ANALYSE THE FACTORS AFFECTING TO THE DECISION OF EQA SAMPLE SELECTION

Participating in external quality assessment schemes (EQAs) is an activity carried out by medical laboratories to ensure test quality, towards linking test results within laboratories according to the project roadmap "Strengthen quality management system capacity of medical tests for the period 2016 - 2025" of the Prime Minister [1]. This is a quality management activity that contributes to strengthening the capacity of the medical examination and treatment system, facilitating and minimizing treatment costs for patients. The implementation of EQAs requires materials that are EQAs samples - researched and manufactured by Vietnamese and foreign suppliers. This is a market where domestic units develop later, and still face many disadvantages compared to foreign organizations. From the fundamental theories of supplier selection, the author builds a preliminary scale, conducts qualitative research combined with quantitative research. The scale was evaluated and tested by Cronbach's Alpha reliability coefficient and exploratory factor analysis - EFA. The data were then included in the analysis using binary logistic regression. The results show that the factor "Quality" has the strongest impact on the laboratory's decision to choose EQAs samples, followed by "Laboratory characteristics", "Price" and "Service". The study also shows that in terms of the characteristics of the laboratory, the factor "Public" or "Private" makes a significant difference to the decision to select EQAs samples. From here, the study makes some recommendations for Vietnamese suppliers in researching and designing the appropriate products and services to increase the competitive advantage for the Vietnamese-made EQAs samples.

**Keywords:** supplier selection, buying decision making

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quản lý chất lượng (Quality management - QM) xét nghiệm giữ vai trò hết sức quan trọng nhằm giảm thiểu sai sót có thể xảy ra trong toàn bộ quá trình xét nghiệm. Quản lý chất lượng được định nghĩa là "các hoạt động có phối hợp để định hướng và kiểm soát một tổ chức về chất lượng", được thực hiện bằng các biện pháp như đảm bảo chất lượng (Quality assurance - QA), kiểm tra chất lượng (Quality control - QC), cải tiến chất lượng (Quality Improvement) [2]. Hiện

nay, đảm bảo chất lượng xét nghiệm là vấn đề được ngành y tế quan tâm và có nhiều hoạt động được triển khai nhằm nhằm đến mục tiêu chung là đảm bảo kết quả xét nghiệm chính xác, kịp thời, chuẩn hóa, làm cơ sở cho việc liên thông, công nhận kết quả xét nghiệm giữa các cơ sở khám chữa bệnh. Ngoại kiểm tra chất lượng (External quality assessment - EQA) là hoạt động mang tính khách quan, là công cụ quan trọng đã được quy định, hướng dẫn chi tiết nhằm đánh giá mức chất lượng của phòng xét nghiệm (PXN) [3]. Chương trình ngoại kiểm tra chất lượng được triển khai bởi các trung tâm kiểm chuẩn xét nghiệm để các phòng xét nghiệm đăng ký tham gia thực hiện, nhằm mục đích: So sánh chất lượng xét nghiệm của các PXN khác nhau của một thành phố, một khu vực, một nước (quốc gia), nhiều nước (quốc tế); tìm nguyên nhân gây sai số và đề xuất biện pháp khắc phục; làm cơ sở khoa học cho việc công nhận đạt chất lượng quy định và chuẩn hóa các PXN [4].

Để triển khai được chương trình ngoại kiểm cần có vật liệu là mẫu ngoại kiểm tra chất lượng (mẫu ngoại kiểm). Hiện nay tại Việt Nam, mẫu ngoại kiểm được cung cấp từ các trung tâm kiểm chuẩn trong nước hoặc một số công ty thương mại nước ngoài. Việc nghiên cứu sản xuất mẫu ngoại kiểm ở các lĩnh vực xét nghiệm đã được các cấp quản lý Nhà nước quan tâm thực hiện [1]. Trong xu thế chung về nhu cầu đối với mẫu ngoại kiểm, các bên cung cấp ngày càng tăng tốc công tác nghiên cứu - sản xuất, nâng cao chất lượng và đa dạng hóa. PXN được tự chủ lựa chọn loại mẫu ngoại kiểm, nhưng đến nay vẫn chưa có nghiên cứu về yếu tố tác động đến quyết định của PXN trong việc chọn mẫu ngoại kiểm nhằm tăng lợi thế cạnh tranh của đơn vị cung cấp mẫu trong nước so. Hành vi của tổ chức phức tạp và bị chi phối bởi nhiều yếu tố đặc thù hơn so với hành vi cá nhân. Tại Việt Nam, nghiên cứu khảo sát các yếu tố quyết định hành vi của tổ chức trong việc lựa chọn nhà cung cấp sản phẩm đối với lĩnh vực chăm sóc sức khỏe chưa nhiều, đặc biệt là các sinh phẩm trong kiểm chuẩn xét nghiệm. Nghiên cứu được thực hiện nhằm cung cấp thông tin cho đội ngũ quản lý nắm được nhu cầu thực tế của PXN đối với mẫu ngoại kiểm, từ đó xây dựng chiến lược phát triển, tăng chất lượng và lợi thế cạnh tranh của mẫu ngoại kiểm do Việt Nam sản xuất so với mẫu thương mại của công ty nước ngoài.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng

- Đối tượng nghiên cứu: Các yếu tố ảnh hưởng đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm của PXN khi tham gia chương trình ngoại kiểm.

## 2.2. Phương pháp

- Quy trình nghiên cứu: được thực hiện qua hai giai đoạn:

**Nghiên cứu định tính:** xây dựng khung phân tích dựa trên khảo lược cơ sở lý thuyết về mô hình lựa chọn nhà cung cấp để so sánh, chọn lọc. Từ tổng quan tài liệu, nghiên cứu xây dựng các khái niệm trong khung phân tích, xác định cách thức đo lường các biến số trong mô hình nghiên cứu để đưa ra thang đo sơ bộ cho các yếu tố: Chất lượng; Giá cả; Dịch vụ; Năng lực kỹ thuật của nhà cung cấp; Đặc điểm tổ chức mua hàng. Thang đo được xây dựng dựa trên các thang đo của Parasuraman (1985), Bill Donaldson (1994), Cheragh. S. H và cộng sự (2004), Arzu Tektas và Aycan Aytekin (2011), P.Fraser Johnson và cộng sự (2014) [5-9].

Tuy nhiên thang đo sơ bộ chỉ dựa trên cơ sở lý thuyết chung trên thế giới, áp dụng trong nhiều lĩnh vực khác nhau và chưa phù hợp thực tiễn của lĩnh vực nghiên cứu. Thang đo sẽ được đánh giá và điều chỉnh thông qua phỏng vấn tham khảo ý kiến 12 chuyên gia trong lĩnh vực quản lý chất lượng xét nghiệm. Sau khi điều chỉnh và xây dựng bảng câu hỏi, nghiên cứu tiến hành phỏng vấn thử 2 đại diện từ PXN nhằm đánh giá mức độ phù hợp của phiếu khảo sát.

**Nghiên cứu định lượng:** sau khi xây dựng thang đo chính thức, bảng câu hỏi được gửi đến các PXN với cỡ mẫu phù hợp. Phiếu khảo sát thu thập về được nhập liệu, làm sạch và xử lý bằng phần mềm SPSS. Thang đo được đánh giá thông qua hệ số tin cậy Cronbach's Alpha, rút gọn các biến đo lường bằng phương pháp phân tích nhân tố khám phá (Exploratory Factor Analysis - EFA). Sử dụng phương pháp hồi quy Binary logistic đánh giá mô hình nghiên cứu, từ đó xác định ảnh hưởng của các yếu tố.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Nghiên cứu định tính lựa chọn đối tượng khảo sát là các chuyên gia trong lĩnh vực quản lý chất lượng xét nghiệm, hoạt động ngoại kiểm tra hoặc có kinh nghiệm lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Nghiên cứu định lượng chọn mẫu theo phương pháp thuận tiện, được thực hiện với đối tượng khảo sát đại diện PXN, người tham gia đưa quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

**3.1. Nghiên cứu định tính.** Sau khi thực hiện phỏng vấn chuyên gia, thang đo được hiệu

chỉnh gồm 29 biến quan sát, tạo thành 4 yếu tố: Chất lượng (10 biến quan sát), Giá cả (5 biến quan sát), Dịch vụ (8 biến quan sát), Năng lực kỹ thuật (6 biến quan sát). Biến Đặc điểm tổ chức mua hàng được xác định là Tính chất công – tư của cơ sở y tế và Quy mô của PXN. Biến phụ thuộc nhận hai giá trị là 1 (mẫu Việt Nam) và 0 (mẫu nước ngoài).

## 3.2. Nghiên cứu định lượng

**Phân tích Cronbach's Alpha.** Thực hiện kiểm định thang đo thông qua hệ số Cronbach's Alpha, tác giả giữ nguyên thang đo của 4 yếu tố với hệ số tin cậy cao ( $\geq 0.6$ ): Chất lượng (0.809); Giá cả (0.843); Dịch vụ (0.936); Năng lực kỹ thuật (0.912). Hệ số tương quan biến tổng của 29 biến đều đạt yêu cầu ( $\geq 0.3$ ), thể hiện mức độ đo lường của các biến tốt.

**Phân tích nhân tố khám phá.** Tiến hành phân tích nhân tố khám phá, yếu tố Chất lượng của mô hình đề xuất ban đầu phân tách thành hai yếu tố. Dựa trên đặc điểm biến, hai yếu tố mới lần lượt được đặt tên là Chất lượng và Vòng đời sản phẩm. Số lượng biến giảm từ 29 biến xuống 18 biến, hội tụ thành năm yếu tố: Giá cả (3 biến quan sát), Dịch vụ (4 biến quan sát), Năng lực kỹ thuật (5 biến quan sát), Chất lượng (3 biến quan sát), Vòng đời sản phẩm (3 biến quan sát).

**Phân tích hồi quy.** Mô hình hồi quy Binary logistic diễn tả mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm như sau:

$$\log_e \left[ \frac{P_i}{1-P_i} \right] = \log_e \left[ \frac{P(Y=1)}{P(Y=0)} \right] = \beta_0 + \beta_1 * NL + \beta_2 * DV + \beta_3 * GC + \beta_4 * CL + \beta_5 * VD + \beta_6 * TC + \beta_7 * QM$$

Trong đó:

-  $P_i$  là xác suất xảy ra sự kiện.  
-  $Y$  là biến phụ thuộc (quyết định chọn mẫu ngoại kiểm của PXN), mang giá trị 0 nếu chọn mẫu thương mại nước ngoài, mang giá trị 1 nếu chọn mẫu Việt Nam.

- NL, DV, GC, CL, VD, TC, QM lần lượt là các yếu tố: Năng lực kỹ thuật, Dịch vụ, Giá cả, Chất lượng, Vòng đời sản phẩm, Tính chất, Quy mô.

-  $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \dots, \beta_6$  là các hệ số của phương trình hồi quy.

Kiểm định độ phù hợp tổng quát có mức ý nghĩa quan sát Sig. = 0.005 < 0.05 nên ta bác bỏ  $H_0$ , đồng nghĩa tổ hợp liên hệ tuyến tính của toàn bộ các hệ số trong mô hình có ý nghĩa trong việc giải thích cho biến phụ. Giá trị của  $-2LL = 113.484$ , như vậy mô hình là phù hợp.

Đại lượng Wald Chi Square được sử dụng để

kiểm định ý nghĩa thống kê của hệ số hồi quy. Kết quả Bảng 1 cho thấy p-value (Sig.) của các yếu tố Chất lượng, Tính chất, Giá cả, Dịch vụ nhỏ hơn mức ý nghĩa  $\alpha = 0.05$ . Như vậy với mức ý nghĩa  $\alpha = 0.05$ , có bốn yếu tố ảnh hưởng có ý

nghĩa đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm của PXN, gồm: Chất lượng (hệ số hồi quy: -1.475), Giá cả (hệ số hồi quy: 1.144), Dịch vụ (hệ số hồi quy: 1.051), Tính chất (tính công lập – tư nhân của PXN, hệ số hồi quy: 1.271).

**Bảng 10. Kết quả phân tích hồi quy**

Biến độc lập	Hệ số hồi quy	Kiểm định Wald (Sig.)	Đánh giá
Chất lượng	-1.475	.009	Biến có ý nghĩa
Tính chất PXN	1.271	.022	Biến có ý nghĩa
Giá cả	1.144	.010	Biến có ý nghĩa
Dịch vụ	1.051	.045	Biến có ý nghĩa
Quy mô PXN	-.030	.363	Biến không có ý nghĩa
Năng lực kỹ thuật	-.802	.125	Biến không có ý nghĩa
Vòng đời sản phẩm	-.337	.442	Biến không có ý nghĩa
Hằng số hồi quy	-.143	.955	

Kết quả Bảng 2 cho thấy, trong thực tế có 105 trường hợp sử dụng mẫu nước ngoài, 27 trường hợp sử dụng mẫu Việt Nam thì: với trường hợp sử dụng mẫu nước ngoài, mô hình dự đoán đúng 102/125 trường hợp (tỉ lệ dự đoán đúng là 97.1%); với trường hợp sử dụng mẫu Việt Nam, mô hình dự đoán sai 3/7 trường hợp, tỷ lệ đúng là 14.8%. Từ đó ta tính được tỷ lệ dự đoán đúng của toàn bộ mô hình là 80.3%.

**Bảng 2. Tỉ lệ dự đoán của mô hình**

		Mô hình dự đoán		
		Mẫu nước ngoài	Mẫu Việt Nam	Phần trăm chính xác
<b>Thực tế</b>	Mẫu nước ngoài	102	3	97.1%
	Mẫu Việt Nam	23	4	14.8%
	Tỉ lệ dự đoán			80.3%

Gọi P là xác suất xảy ra sự kiện: với  $P_1$  là xác suất mua mẫu Việt Nam,  $(1 - P_1)$  là xác suất mua mẫu nước ngoài. Mô hình hồi quy các yếu tố có ảnh hưởng quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm như sau:

$$\ln\left[\frac{P_i}{1-P_i}\right] = -0.143 - 1.475*CL + 1.271*TC + 1.144*GC + 1.051*DV$$

Yếu tố Chất lượng có ảnh hưởng quan trọng nhất đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Yếu tố Chất lượng dựa theo cơ sở thang đo của P.Fraser Johnson và cộng sự (2014), sau nghiên cứu định tính được đo lường bằng 3 biến quan sát: Thể tích đủ, quy cách phù hợp để phân tích được kết quả cho phương pháp, thiết bị, hóa chất xét nghiệm tại đơn vị (CL1); Có lưu ý, hướng dẫn về an toàn sinh học (CL7); Mẫu có đủ thông số phòng xét nghiệm đang triển khai (CL8). So với thang đo đề xuất ban đầu, có thể thấy sự quan tâm của PXN với yếu tố Chất lượng vẫn tập trung xoay quanh công năng (chức năng chính của sản phẩm) và thông số kỹ thuật của mẫu ngoại kiểm cần phủ đủ các thông số PXN đang thực hiện. Hiện nay, mỗi xét nghiệm có thể được thực hiện trên đa dạng nhiều phương pháp, kỹ thuật đo lường, hệ thống thiết bị. Do đó, thông số kỹ thuật của mẫu ngoại kiểm tương thích với hệ thống của PXN là tiêu chí quan trọng. Các PXN thực hiện nhiều thông số xét nghiệm sẽ có nhu cầu sử dụng mẫu ngoại kiểm đáp ứng đủ thông số họ đang vận hành. Hệ số

mang dấu âm thể hiện nhóm PXN có nhu cầu với yếu tố Chất lượng cao hơn sẽ chọn sử dụng mẫu ngoại kiểm nước ngoài. Điều này phù hợp với tình hình hiện nay, khi các công ty cung cấp mẫu nước ngoài đã đi trước trong việc nghiên cứu, sản xuất, cung cấp mẫu ngoại kiểm nhiều thông số hơn các đơn vị Việt Nam.

Công năng chính của mẫu ngoại kiểm là được PXN sử dụng để phân tích như một mẫu sinh phẩm thông thường. Kết quả phân tích của mỗi mẫu ngoại kiểm sẽ được gửi về đơn vị kiểm chuẩn phân tích, đánh giá cho một chu kỳ cụ thể. Do đó, vòng đời sử dụng của mẫu ngoại kiểm chỉ cần đủ dài để PXN phân tích kịp hạn trả kết quả trong chu kỳ là đáp ứng được công năng chính. Tuy nghiên cứu kiểm định giả thuyết PXN có nhu cầu tái phân tích lại mẫu ngoại kiểm ngay cả khi kết thúc chu kỳ, hạn sử dụng dài sẽ tạo tác động đến quyết định lựa chọn, nhưng kết quả nghiên cứu cho thấy yếu tố Vòng đời sản phẩm tác động không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này khác so với kết quả nghiên cứu của Johnson (2014) về độ bền của sản phẩm là một tiêu chí tạo nên

chất lượng sản phẩm. Như vậy, do khác biệt về công năng sử dụng nên các tiêu chí đánh giá chất lượng của mẫu ngoại kiểm cũng khác biệt so với sản phẩm các lĩnh vực khác.

Đối với yếu tố Đặc điểm từ PXN, tính chất "Công lập" hay "Tư nhân" của đơn vị có ảnh hưởng đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Kết quả cho thấy nếu PXN thuộc loại hình "Công lập" có khả năng lựa chọn mẫu ngoại kiểm Việt Nam cao hơn PXN "Tư nhân". Bên cạnh đó, Quy mô của PXN, đo lường bằng tỉ lệ nhân sự PXN so với tổng thể nhân sự, lại không tạo tác động có ý nghĩa thống kê đến quyết định mua mẫu ngoại kiểm. Điều này có điểm tương đồng với kết quả nghiên cứu của Bill Donaldson (1994) nhận định rằng đặc điểm tổ chức có tác động đến sự lựa chọn nhà cung cấp; tuy nhiên có khác biệt về biến đo lường, khi Bill Donaldson cho thấy biến đặc điểm tổ chức gồm số năm thành lập, quy mô tổ chức, loại hình tổ chức, sản phẩm cuối cùng tổ chức cung cấp. Kết quả này khẳng định thêm tác động của yếu tố đặc điểm đến quyết định của tổ chức, tuy nhiên các đặc điểm có tác động sẽ khác nhau theo lĩnh vực, đối tượng nghiên cứu, vị trí địa lý, giai đoạn.

Ở mức ý nghĩa  $\alpha = 0.05$ , yếu tố Giá cả tạo ảnh hưởng có ý nghĩa đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Yếu tố Giá cả gồm 3 biến quan sát trên cơ sở thang đo của P.Fraser Johnson và cộng sự (2014). Yếu tố giá được đo lường bằng 3 biến: Giá cạnh tranh hơn so với giá mẫu ngoại kiểm tra của nhà cung cấp khác (GC1); Giá ổn định, nếu thay đổi thì hợp lý theo thời gian (GC2); Giá nếu thay đổi được thông báo trước đầy đủ, rõ ràng (GC3). Sự cạnh tranh, ổn định và minh bạch về giá được PXN quan tâm khi lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Yếu tố Giá cả mang hệ số dương cho thấy các yếu tố về giá càng tốt thì khả năng chọn mẫu Việt Nam càng tăng.

Yếu tố Dịch vụ có ảnh hưởng đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm. Yếu tố Dịch vụ gồm 4 biến quan sát trên cơ sở thang đo của Parasuraman (1985). Yếu tố Dịch vụ trong nghiên cứu được đo bằng 4 biến: Nhân sự của tổ chức cung cấp mẫu luôn sẵn sàng hỗ trợ (DV2); Nhân sự của tổ chức cung cấp mẫu nắm rõ thông tin để tư vấn (DV3); Nhân sự của tổ chức cung cấp mẫu thân thiện, lịch sự (DV4); Nhân sự của tổ chức cung cấp mẫu có biểu hiện chuyên nghiệp (DV5). Các biến này tương ứng với các thành phần Đáp ứng, Năng lực phục vụ, Lịch sự, Tín nhiệm trong mô hình SERVQUAL của Parasuraman. Các biến đo lường Dịch vụ trong thang đo xoay quanh chủ yếu ở yếu tố nhân sự của tổ chức, các đối tượng

tiếp xúc trực tiếp với PXN để tạo nên ấn tượng về dịch vụ. Từ đây các tổ chức có thể cân nhắc quan tâm đến hoạt động đào tạo nhân sự về chuyên môn, kỹ năng, thái độ nhằm nâng cao năng lực dịch vụ.

Kết quả chỉ ra rằng yếu tố Năng lực kỹ thuật không tạo tác động có ý nghĩa thống kê đến quyết định lựa chọn mẫu ngoại kiểm của PXN. Đối với yếu tố Năng lực kỹ thuật, có thể lý giải rằng PXN hiện nay có ít công cụ và thông tin để đánh giá năng lực đơn vị cung cấp mẫu, nhất là trong thị trường ít đơn vị cung cấp.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy ở mức ý nghĩa  $\alpha = 0.05$ , mức độ ảnh hưởng của yếu tố Chất lượng lên quyết định lựa chọn mẫu là mạnh nhất, tiếp theo lần lượt là Tính chất, Giá cả, Dịch vụ. Mô hình có tỉ lệ dự báo đúng 80.3% về khả năng lựa chọn mẫu ngoại kiểm của PXN là mẫu Việt Nam hay mẫu nước ngoài.

## KIẾN NGHỊ

Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, tác giả đề xuất một số khuyến nghị đối với đơn vị cung cấp trong nước:

- Cung cấp mẫu ngoại kiểm chứa thông số kỹ thuật đáp ứng phù hợp nhu cầu các PXN thường quy. Mẫu ngoại kiểm nước ngoài cung cấp chứa nhiều thông số kỹ thuật, đáp ứng được nhu cầu của PXN quy mô lớn, có nhiều thông số xét nghiệm chuyên biệt; nhưng lại không hiệu quả cho PXN quy mô nhỏ sử dụng. Việc thiết kế mẫu ngoại kiểm chứa bộ thông số thường quy giúp mang lại hiệu quả kinh tế, tạo sức lan tỏa cho hoạt động đảm bảo chất lượng xét nghiệm, đồng thời cũng giúp rút ngắn thời gian nghiên cứu sản xuất.

- Xây dựng chiến lược phù hợp cho PXN theo phân nhóm công lập – tư nhân.

- Phát huy thế mạnh về giá, chính sách giá.

- Đào tạo đội ngũ nhân sự về dịch vụ chăm sóc khách hàng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thủ tướng Chính phủ (2016)**, Đề án Tăng cường năng lực hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm y học giai đoạn 2016 – 2025.
2. **ISO Standard (2012)**, Quality management systems — Fundamentals and vocabulary, Geneva, Switzerland.
3. **Bộ Y tế (2017)**, Tiêu chí đánh giá mức chất lượng phòng xét nghiệm y học, Ban hành kèm theo Quyết định số 2429/QĐ-BYT ngày 12 tháng 6 năm 2017.
4. **Trần Hữu Tâm và cộng sự (2020)**, Ngoại kiểm tra chất lượng xét nghiệm, Tp.HCM, Nhà xuất bản Y học.

5. **Johnson, P.F. (2014)**, Purchasing and Supply Management, McGraw-Hill Education.
6. **Tektas, A. và A. Aytekin (2011)**, Supplier selection in the international environment: a comparative case of a Turkish and an Australian company. IBIMA Business Review. Vol. 2011 (2011), Article ID 598845, pp.1 - 14.
7. **Cheraghi, S.H., M. Dadashzadeh và M. Subramanian (2004)**, Critical Success Factors For Supplier Selection: An Update, Journal of Applied Business Research (JABR), Vol. 20 (2), pp. 91 - 108.
8. **Donaldson, B. (1994)**, Supplier selection criteria on the service dimension: Some empirical evidence. European Journal of Purchasing & Supply Management. Vol 1 (4), pp 209 - 217.
9. **Parasuraman và cộng sự (1985)**, A Conceptual Model of Service Quality and its Implication for Future Research (SERVQUAL). Journal of marketing. Vol. 49 (4), pp. 41 - 50.

## DỊ DẠNG MẠCH MÁU TỬ CUNG: BÁO CÁO CHÙM CA LÂM SÀNG, CHẨN ĐOÁN VÀ CÁCH XỬ TRÍ

Lê Thị Anh Đào\*, Nguyễn Duy Ánh\*\*

### TÓM TẮT

Băng huyết do dị dạng mạch máu tử cung hiếm gặp nhưng có thể đe dọa tính mạng người bệnh. Ba trường hợp lâm sàng được mô tả dưới đây đều có những đợt chảy máu dữ dội dẫn tới thiếu máu nặng và không tìm được bất kỳ nguyên nhân thực thể hoặc cơ năng thông thường dẫn tới băng huyết. Siêu âm 2D kết hợp với Doppler màu phát hiện được các bất thường mạch máu tại tử cung. Hai trường hợp được nút mạch thành công và một trường hợp phải cắt tử cung để cầm máu. **Kết luận:** nghĩ đến các dị dạng mạch máu thông động tĩnh mạch (AVM) ở những trường hợp băng huyết âm đạo không tìm thấy nguyên nhân và siêu âm 2D và siêu âm màu thấy hình ảnh mạch máu bất thường. Nút mạch là phương pháp điều trị băng huyết do AVM hiệu quả và bảo tồn được khả năng sinh sản.

**Từ khóa:** dị dạng thông động- tĩnh mạch, băng huyết âm đạo, nút mạch.

### SUMMARY

#### UTERINE VASCULAR LESION: SERIAL CASE STUDY, DIAGNOSIS AND TREATMENT

Heavy uterine bleeding caused by arteriovenous malformation is rare but can be life-threatening. All three subjects from the case studies below experienced several episodes of massive bleeding. However, there were no signs of ordinary causes leading to such bleeding. Ultrasound 2D and colour doppler detected abnormal uterine vessels. Two cases were successfully treated by transcatheter embolization (TCE) while hysterectomy was used in the other case. Conclusions: TCE is a useful method to treat AVM and preserve fertility.

**Key words:** arterio-venous malformation, (heavy) abnormal uterine bleeding, transcatheter embolization.

\*Đại học Y Hà Nội

\*\*Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Anh Đào

Email: leanhdao1610@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.11.2021

Ngày phản biện khoa học: 22.12.2021

Ngày duyệt bài: 7.01.2022

### CA LÂM SÀNG 01

Bệnh nhân nữ Cao Thị Thu P, sinh năm 1984, tiền sử 2 con mổ đẻ: năm 2007, 2011; hút thai 5 tuần (vì thai ngoài ý muốn) năm 2019. Bệnh nhân có tiền sử kinh nguyệt đều, chu kỳ 28-30 ngày. Lượng máu kinh trung bình 4,5 ngày.

Trong 5 ngày, bệnh nhân có 3 đợt băng huyết âm đạo dữ dội dẫn tới tình trạng shock, trong khi siêu âm phụ khoa và các xét nghiệm đông cầm máu đều bình thường. Cách xử trí tại một bệnh viện tuyến huyện tại khu vực Hà Nội và bệnh viện Phụ Sản Hà Nội là hút buồng tử cung và khâu động mạch cổ tử cung và hồi sức truyền máu. Chỉ khi lần băng huyết thứ 4 chúng tôi mới phát hiện được qua siêu âm đầu dò âm đạo hình ảnh trong lớp cơ cổ tử cung có vùng âm vang trống âm dạng ống, siêu âm Doppler và siêu âm màu thấy có hình ảnh dòng chảy tốc độ lớn, trong khi buồng tử cung sạch. Bệnh nhân được xử trí đặt bóng chèn ống cổ tử cung bằng sonde foley số 12 bơm 20 ml dịch và đặt 2 đường truyền tĩnh mạch để hồi sức và được chuyển sang đơn vị Hồi sức cấp cứu- Bệnh viện Bạch Mai. Tại đây, bệnh nhân được xử trí truyền máu và chụp cắt lớp vi tính nhiều lớp (MSCT) với 1 bóng foley chèn tại vị trí ống cổ tử cung. Kết quả MSCT không quan sát thấy dị dạng mạch tại động mạch lớn trong tiểu khung và ổ bụng. Ngày 31/12/2020, bóng foley bên trong cổ tử cung tuột, bệnh nhân lại một lần nữa băng huyết nặng nề. Ngay lập tức bệnh nhân được chụp mạch cấp cứu, kết quả chụp mạch cho thấy có hình ảnh giả phình động mạch tử cung trái, hình ảnh thoát thuốc rõ ràng trên phim chụp DSA (chụp mạch máu số hóa xóa nền). Bệnh nhân được nút mạch bằng dung dịch histoacryl và lipiodol. Ngay khi ổ giả phình được gây tắc, mạch huyết áp của bệnh nhân đã ổn định. Sau 5 ngày nút mạch bệnh nhân được ra viện toàn trạng ổn định, không còn