

# TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI NHÀ BỆNH NHÂN TRONG QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ TỰ NGUYỆN - BỆNH VIỆN NHỊ TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Nguyễn Thị Thái Hà, Quách Thị Hoa, Nguyễn Thị Hoàn,  
Lê Thị Hồng, Lê Thị Hồng, Nguyễn Văn Sáng  
Bệnh viện Nhi Trung ương

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Sự hài lòng của người bệnh là mục tiêu quan trọng tại các bệnh viện. Nghiên cứu trải nghiệm của người nhà người bệnh trong quá trình điều trị nội trú theo bộ câu hỏi của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh cung cấp thông tin về mong muốn và cảm nhận của người bệnh, điều này giúp các nhà quản lý bệnh viện cải thiện chất lượng dịch vụ.

**Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả những trải nghiệm của người nhà bệnh nhân nội trú và một số yếu tố liên quan tại khoa Điều trị Tự nguyện - Bệnh viện Nhi TW.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế cắt ngang mô tả được tiến hành trên 235 người nhà bệnh nhân nội trú từ tháng 4/2022 đến tháng 11/2022 tại Khoa Điều trị Tự nguyện - Bệnh viện Nhi Trung ương. Người nhà người bệnh được phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi soạn sẵn gồm 49 câu đánh giá về trải nghiệm của bệnh nhân và thân nhân bệnh nhân theo Sở Y tế Thành Phố Hồ Chí Minh.

**Kết quả:** Trải nghiệm tốt của người nhà bệnh nhân về các khía cạnh đều trên 80%, thấp nhất là trải nghiệm tốt về môi trường bệnh viện 54,9%, bệnh nhân phải nằm qua phòng cấp cứu; sử dụng bảo hiểm y tế là những yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người nhà bệnh nhân ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Kết quả nghiên cứu đạt được mục tiêu đề ra và là căn cứ cơ sở dữ liệu cho các nghiên cứu sau.

**Từ khóa:** Trải nghiệm tích cực, người nhà người bệnh

## EXPERIENCES OF PATIENTS' FAMILIES DURING INPATIENT TREATMENT AT THE VOLUNTARY TREATMENT DEPARTMENT - VIETNAM NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL IN 2022

**Background:** Patient satisfaction is an important goal in hospitals. Studying the experiences of patients' family members during inpatient treatment according to the questionnaire of the Department of Health of Ho Chi Minh City provides information about the wishes and feelings of the patient, which helps managers Hospitals improve service quality.

**Objective:** The study aims to describe the experiences of inpatients' family members and some related factors at the Voluntary Treatment Department - Vietnam National Children's Hospital.

Nhận bài: 20-04-2023; Chấp nhận: 15-06-2023

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thái Hà

Email: thaihaviennhi@gmail.com

Bệnh viện Nhi Trung ương

**Methods:** Descriptive cross-sectional design was conducted on 235 family members of inpatients from April 2022 to December 2022 at the Voluntary Treatment Department - Vietnam National Children's Hospital. The patient's family members were directly interviewed using a set of 49-question prepared questionnaires to assess the patient's and patient's experience according to the Department of Health of Ho Chi Minh City.

**Results:** Good experience of patient's family in all aspects is over 80%, lowest is good experience in hospital environment 54.9%, Patient has to go to the emergency room; gender, age group, place of residence, occupation, use of health insurance. are factors related to the patient's family experience ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The research results achieve the set goals and that is the database base for the following studies

**Keywords:** Positive experience, patient's family

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm bệnh nhân tại bệnh viện cũng như các đơn vị cung cấp dịch vụ về sức khỏe nói riêng ngày càng được quan tâm sử dụng như một trong những chỉ số quan trọng trong bệnh viện. Để có thể đánh giá mức độ được chăm sóc chuyên môn và đáp ứng các sở thích, nhu cầu của người bệnh và gia đình họ, các đơn vị cung cấp dịch vụ sức khỏe cần xem xét các khía cạnh khác nhau của trải nghiệm bệnh nhân. Trong quyết định số 2151/QĐ-BYT của Bộ Y tế, ngoài nhấn mạnh tính cấp bách còn nhấn mạnh chăm sóc sức khỏe là nhu cầu chính đáng của người dân, một xã hội văn minh và phát triển chỉ khi người dân được phục vụ tốt ở mọi lúc mọi nơi [1]. Trên thế giới những năm gần đây nhiều nước đã chuyển từ khảo sát sự hài lòng sang đo lường sự trải nghiệm của người bệnh sau quá trình điều trị tại bệnh viện do kết quả thu được ngoài cung cấp thông tin về sự hài lòng của người bệnh và gia đình họ đối với dịch vụ khám chữa bệnh mà còn là đánh giá về quy trình hay giai đoạn nào trong quy trình quản lý, điều trị của bệnh viện cần thay đổi thông qua sự trải nghiệm thực tế của người bệnh. Với sự cần thiết để nâng cao chất lượng dịch vụ tại bệnh viện Nhi Trung ương, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Trải nghiệm của người nhà bệnh nhân trong quá trình điều trị nội trú tại khoa Điều trị Tự nguyện - Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022"

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là toàn bộ người chăm sóc chính của bệnh nhân nhập viện điều trị có sử dụng dịch vụ y tế nội trú tại khoa Điều trị Tự nguyện từ tháng 04 đến tháng 11 năm 2022

### 2.2. Tiêu chuẩn lựa chọn

Người nhà của bệnh nhân hiện đã hoàn thành đợt điều trị nội trú, chuẩn bị ra về

Người nhà từ 18 tuổi trở lên

Đảm bảo về mặt sức khỏe và tâm thần để tham gia nghiên cứu

Tự nguyện tham gia nghiên cứu

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ với  $p = 0,8837$  (tỷ lệ trải nghiệm tích cực lấy từ nghiên cứu của Lê Văn Thế năm 2018 [5]) ta có  $n = 203$ . Thực tế lấy 235 mẫu

**Cách chọn mẫu:** Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống

**Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi tự điền có 49 câu hỏi, chia làm 6 phần. Thông tin nền có 9 câu hỏi, trải nghiệm khi nhập viện có 8 câu hỏi, trải nghiệm trong thời gian nằm viện có 20 câu hỏi, trải nghiệm khi chi trả viện phí có 3 câu hỏi, trải nghiệm trước khi xuất viện có 4 câu hỏi và 5 câu hỏi về đánh

giá chung bệnh viện. Trường hợp những người nhà người bệnh không có khả năng đọc viết thì người khảo sát hỗ trợ hoàn thành phiếu khảo sát bằng cách đọc và khoanh những đáp án mà người nhà chọn.

#### *Các biến số nghiên cứu*

##### *Biến số định lượng:*

+ Biến số/chỉ số về thông tin, đặc điểm chung về ĐTNK: tuổi, giới, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi sống,,

+ Biến số/chỉ số Mô tả trải nghiệm của người nhà bệnh nhân điều trị nội trú tại khoa ĐTTN, Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2022: Chăm sóc của điều dưỡng, chăm sóc của bác sỹ, môi trường bệnh viện, trải nghiệm khi xuất viện, đánh giá chung trong quá trình nằm viện

*Biến số định tính:* chọn mẫu có chủ đích khai thác sâu thêm về những yếu tố liên quan đến cảm nhận của người nhà người bệnh trong khi sử dụng dịch vụ y tế nội trú của khoa phòng. Thực hiện 08 phỏng vấn sâu với các đối tượng: Người nhà người bệnh, điều dưỡng, bác sỹ, nhân viên.

*Xử lý số liệu:* Sử dụng phần mềm SPSS20.

##### *Phân tích trong nghiên cứu:*

+ Mô tả tỉ lệ các biến định tính gồm: đối tượng, nơi ở, trình độ học vấn, số lần khám, khoa phòng sử dụng, lí do lựa chọn bệnh viện khám và điều trị, nhóm tuổi. Các thành phần số lần khám cụ thể, tuổi, điểm trải nghiệm trung bình mô tả bằng trung bình và độ lệch các biến quan sát đo lường thành phần đó.

+ Thống kê phân tích: T-test, Anova cho biến số phụ thuộc định lượng có phân phối bình thường (thời gian chờ nhập khoa nội trú, thời gian chờ khám khi nhập khoa nội trú, thời gian chờ xuất viện). Sử dụng phép kiểm chi bình phương, số thống kê phân tích OR, khoảng tin cậy 95% cho biến phụ thuộc định tính (như: tình trạng nhà vệ sinh, thủ tục xuất viện)

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện khi có sự đồng ý Ban Giám Đốc Bệnh viện Nhi trung ương, lãnh đạo khoa Điều trị Tự nguyện cùng với sự chấp thuận tham gia của người nhà bệnh nhân và được Hội đồng đạo đức Bệnh viện Nhi Trung ương thông qua

### **III. KẾT QUẢ**

Nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi đánh giá trải nghiệm người bệnh do Sở Y tế TP Hồ Chí Minh xây dựng để khảo sát 235 đối tượng nghiên cứu là người chăm sóc chính của bệnh nhân được điều trị tại khoa Điều trị Tự nguyện từ 01/04/2022 đến 30/11/2022 trong đó: đối tượng là nam chiếm 20% và nữ chiếm 80%; độ tuổi từ 30-49 chiếm 65,5%; trình độ đại học và sau đại học là 57%; nơi sống chủ yếu ở Hà Nội (69,4%). Kết quả phân tích mối liên quan giữa yếu tố cá nhân của đối tượng nghiên cứu với trải nghiệm khi nhập viện chỉ ra tình trạng nhập viện của người bệnh không qua phòng cấp cứu có trải nghiệm tích cực khi nhập viện cao hơn so với người bệnh nhập viện cấp cứu (OR = 3,184, 95%CI: 1,136 - 8,819) ( $p < 0,05$ ). Cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố cá nhân của đối tượng nghiên cứu với trải nghiệm về hoạt động khám chữa bệnh. Cụ thể người bệnh có sử dụng BHYT có trải nghiệm tích cực về hoạt động khám chữa bệnh cao hơn so với người bệnh không sử dụng BHYT (OR = 5,923, 95%CI: 2,548 - 13,770) ( $p < 0,05$ ). Về trải nghiệm tích cực khi chi trả viện phí cho thấy người bệnh có sử dụng BHYT có trải nghiệm tích cực về chi trả viện phí cao hơn so với người bệnh không sử dụng BHYT (OR = 3,119, 95%CI: 1,313 - 7,410), người bệnh nhập viện không qua phòng cấp cứu có trải nghiệm tích cực về chi trả viện phí cao hơn so với người bệnh nhập viện qua phòng cấp cứu (OR = 5,257, 95%CI: 1,850 - 14,941), ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 1.** Tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người nhà người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Điều trị tự nguyện, Bệnh viện Nhi Trung ương

Nội dung (n=235)	Tích cực	Chưa tích cực
	n (%)	n (%)
Trải nghiệm lúc nhập viện	163 (69,4)	72 (30,6)
Trải nghiệm trong thời gian nằm viện - Cơ sở vật chất, tiện ích phục vụ NB	119 (50,6)	116 (49,4)
Trải nghiệm trong thời gian nằm viện - Thái độ phục vụ của NVYT	177 (75,3)	58 (24,7)
Trải nghiệm trong thời gian nằm viện - Hoạt động khám chữa bệnh	189 (80,4)	46 (19,6)
Trải nghiệm chi trả viện phí	192 (78,7)	43 (18,3)
Trải nghiệm trước khi xuất viện	219 (93,2)	16 (6,8)

*Nhận xét:* Tổng hợp kết quả đo lường trải nghiệm tích cực của người nhà người bệnh điều trị nội trú tại Khoa ĐTTN, Bệnh viện Nhi Trung ương cho thấy tỷ lệ trải nghiệm tích cực trước khi xuất viện chiếm tỷ lệ cao nhất (93,2%), tiếp đến là trải nghiệm tích cực với hoạt động khám chữa bệnh (80,4%), trải nghiệm tích cực chi trả viện phí (78,7%), trải nghiệm tích cực về thái độ phục vụ của NVYT (75,3%), trải nghiệm tích cực lúc nhập viện (69,4%), và thấp nhất là trải nghiệm tích cực về cơ sở vật chất, tiện ích phục vụ NB (50,6%).

**Bảng 2.** Liên quan giữa một số yếu tố cá nhân với trải nghiệm tích cực của người nhà người bệnh khi nhập viện

Đặc điểm		Trải nghiệm tích cực		OR	95% CI	p-value
		n	%			
Giới tính	Nam	32	68,1	1,077	0,467 - 1,846	0,832
	Nữ	131	69,7			
Trình độ học vấn	Dưới THPT	11	78,6	1,664	0,162 - 2,222	0,441
	THPT trở lên	152	68,8			
Tuổi	≤ 30 tuổi	46	63,9	1,438	0,797 - 2,592	0,226
	>30 tuổi	117	71,8			
BHYT	Có	147	70,7	1,657	0,727 - 3,775	0,226
	Không	16	59,3			
Nhập viện qua phòng Cấp cứu	Có	7	43,8	3,184	1,136 - 8,919*	0,021*
	Không	156	71,2			

*Nhận xét:* Kết quả phân tích cho thấy người bệnh không qua phòng cấp cứu có trải nghiệm tích cực cao gấp 3,184 lần so với nhóm người bệnh có qua phòng cấp cứu (OR = 3,184, 95%CI: 1,136 - 8,919) (p<0,05). Các yếu tố còn lại như (tuổi, giới, trình độ học vấn, sử dụng BHYT) chưa chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trải nghiệm tích cực khi nhập viện.

**Bảng 3.** Liên quan giữa một số yếu tố với trải nghiệm tích cực của người nhà người bệnh về hoạt động khám chữa bệnh

Đặc điểm		Trải nghiệm tích cực		OR	95% CI	p-value
		n	%			
Giới tính	Nam	36	76,6	1,335	0,347 - 1,615	0,459
	Nữ	153	81,4			
Trình độ học vấn	Dưới THPT	10	71,4	1,705	0,510 - 5,701	0,382
	THPT trở lên	179	81,0			
Tuổi	≤ 30 tuổi	57	79,2	1,121	0,562 - 2,235	0,747
	>30 tuổi	132	81,0			
BHYT	Có	176	84,6	5,923	2,548 - 13,770*	<0,001*
	Không	13	48,1			
Nhập viện qua phòng Cấp cứu	Có	11	68,8	1,972	0,167 - 1,538	0,223
	Không	178	81,3			

\*Mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$

*Nhận xét:* kết quả nghiên cứu cho thấy mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trải nghiệm tích cực về hoạt động khám chữa bệnh ở người bệnh có sử dụng BHYT cao hơn 5,923 lần so với người bệnh không sử dụng BHYT (OR = 5,923, 95%CI: 2,548 - 13,770) ( $p < 0,05$ ). Các yếu tố còn lại như (tuổi, giới, trình độ học vấn, nhập viện qua cấp cứu) chưa chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trải nghiệm tích cực về hoạt động khám chữa bệnh. .

**Bảng 4.** Liên quan giữa một số yếu tố với trải nghiệm tích cực của người nhà người bệnh về chi trả viện phí

Đặc điểm		Trải nghiệm tích cực		OR	95% CI	p-value
		n	%			
Giới tính	Nam	40	85,1	1,353	0,561 - 3,267	0,500
	Nữ	152	80,9			
Trình độ học vấn	Dưới THPT	12	85,7	1,366	0,158 - 3,396	0,689
	THPT trở lên	180	81,4			
Tuổi	≤ 30 tuổi	62	86,1	1,574	0,294 - 1,372	0,245
	>30 tuổi	130	79,8			
BHYT	Có	175	84,1	3,119	1,313 - 7,410*	0,007*
	Không	17	63,0			
Nhập viện qua phòng Cấp cứu	Có	8	50,0	5,257	1,850 - 14,941*	0,001*
	Không	184	84,0			

\*Mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$

*Nhận xét:* Người bệnh sử dụng BHYT có trải nghiệm tích cực về chi trả viện phí cao hơn 3,119 lần so với người bệnh không sử dụng BHYT (OR = 3,119, 95%CI: 1,313 - 7,410), người bệnh nhập viện không

qua phòng cấp cứu có trải nghiệm tích cực về chi trả viện phí cao hơn 5,257 lần so với người bệnh nhập viện qua cấp cứu (OR = 5,257, 95%CI: 1,850 - 14,941), ( $p < 0,05$ ). Các yếu tố còn lại như (tuổi, giới, trình độ học vấn) chưa chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trải nghiệm tích cực về hoạt động khám chữa bệnh.

#### IV. BÀN LUẬN

##### 4.1. Trải nghiệm khi nhập viện

Trải nghiệm tốt của người nhà người bệnh nội trú ngay khi nhập viện có tỷ lệ là 69,4%. Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Văn Trình năm 2019 (70,5%) và có sự tương đồng kỹ năng của nhân viên y tế trong quá trình tiếp nhận người bệnh nội trú tại ba khoa cấp cứu, khoa khám bệnh và khoa Điều trị Tự nguyện [3]. Lý giải cho điều này vì các bệnh viện tại Việt Nam đều xây dựng quy trình tiếp nhận người bệnh tham khảo từ quy chế hồi sức, cấp cứu chống độc do Bộ Y tế ban hành.

##### 4.2. Trải nghiệm khi nằm viện

Đánh giá trải nghiệm tốt của người nhà người bệnh chúng tôi đi sâu vào các vấn đề của khía cạnh này như sau:

###### Cơ sở vật chất

Trong khía cạnh cơ sở vật chất - tiện ích phục vụ người bệnh, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận kết quả trải nghiệm của người bệnh là 50,6% thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Tứ Niên. Lý giải điều này là do nghiên cứu của tác giả trên sử dụng bộ câu hỏi SERQUAL nên tỷ lệ trải nghiệm tốt có sự khác biệt; thêm vào đó, sự khác biệt địa điểm nghiên cứu, cơ sở y tế ảnh hưởng đến cảm nhận và mong đợi của người bệnh trong quá trình điều trị [7]. Nghiên cứu của tác giả trên được thực hiện tại các địa phương khác và nghiên cứu khảo sát sự hài lòng của người bệnh bằng bộ câu hỏi thường quy do Bộ Y tế ban hành [2].

Để cập tới cơ sở vật chất - tiện ích phục vụ người bệnh trong quá trình nằm viện, nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy người bệnh và thân nhân đánh giá khá tốt với chất lượng các tiện ích phụ trợ, trật tự an ninh tại khuôn viên nội trú, nhà vệ sinh sạch sẽ, dung dịch rửa tay đầy đủ. Tuy nhiên, về chất lượng phòng bệnh người

nhà bệnh nhân mong đợi được cải thiện hơn do thiếu giường bệnh nên bệnh nhân vẫn phải chờ giường hoặc ghép giường giai đoạn đầu khi mới nhập viện (10,2%)

###### Tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế

Người bệnh và thân nhân người bệnh có trải nghiệm tốt về thái độ nhân viên y tế là 75,3%, thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Quỳnh Như (>80%) [5]. Những đánh giá tiêu cực dành cho việc nhận câu trả lời thống nhất từ các bác sĩ và điều dưỡng. Cụ thể chỉ có 63,4% người nhà người bệnh cho rằng đã nhận được câu trả lời thống nhất về tình trạng bệnh của người bệnh. Đây cũng là một vấn đề rất đáng quan tâm và có giải pháp ngay để gia đình người bệnh yên tâm khi đang nằm điều trị tại khoa. Bên cạnh đó những yếu tố như: Nhân viên y tế ăn mặc đẹp, tôn trọng người nhà người bệnh, bác sĩ chủ động giải thích tình trạng bệnh được đánh giá cao (>80%) trong nghiên cứu.

###### Hoạt động khám chữa bệnh

Đối với người nhà người bệnh, hoạt động khám chữa bệnh rất quan trọng, họ cần được biết rõ về tình trạng bệnh của mình, phương pháp điều trị, lý do sử dụng thuốc, làm các xét nghiệm và thủ thuật. Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ trải nghiệm tốt về hoạt động khám chữa bệnh của người nhà người bệnh đạt 80,4%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Quỳnh Như năm 2019 tại bệnh viện Nhân dân Gia Định (>80%) [5]. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy các hoạt động khám chữa bệnh, được người nhà người bệnh đánh giá cao với tỷ lệ trả lời tích cực trên 80% ở tất cả các vấn đề như được nhân viên giải thích đầy đủ và rõ ràng lý do phải sử dụng thuốc, lý do thực hiện xét nghiệm cận lâm sàng, lý do phải phẫu thuật thủ thuật, hướng dẫn sử dụng thuốc hàng ngày, được thăm khám ngay khi có những triệu chứng bất thường. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Sở y tế thành phố Hồ Chí Minh [9].

Về trải nghiệm khi chi trả viện phí thì kết quả của chúng tôi 78,9% gần tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Quốc Anh tại bệnh viện Hoàn Mỹ năm 2019 (79,6%) [6]. Tại Bệnh viện Nhi Trung ương việc chi trả viện phí công khai đầy đủ và

chi tiết các khoản thu trên hóa đơn thanh toán viện phí. Ngoài những khoản phí đóng cho bệnh viện, người bệnh không phải chi thêm tiền bồi dưỡng cho nhân viên.

#### 4.3. Trải nghiệm trước khi xuất viện

Tỷ lệ trải nghiệm tốt trước khi xuất viện là 93,2%. Trải nghiệm tiêu cực đến từ việc phải chờ đợi giấy xuất viện lâu (71,5%). Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Hoàng Văn Trình năm 2019 (69,6%) và trải nghiệm tích cực về thời gian chờ đợi giấy xuất viện là 64,6%. Có sự khác biệt giữa hai nghiên cứu về việc đo lường thời gian chờ thủ tục xuất viện. Trong nghiên cứu của Hoàng Văn Trình, thời gian chờ thủ tục xuất viện là  $5,1 \pm 1,4$  giờ. Từ đó, cho thấy thời gian chờ thủ tục xuất viện cần được bệnh viện quan tâm hơn, đưa vào vấn đề ưu tiên cải tiến trong thời gian sắp tới, cũng như các vấn đề về tư vấn sau xuất viện có nhiều ý nghĩa giúp người bệnh tuân thủ điều trị, giảm gánh nặng bệnh tật.

#### 4.4. Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người nhà người bệnh với dịch vụ y tế nội trú

Nhiều nghiên cứu trên thế giới và tại Việt Nam đã tìm thấy mối liên quan giữa sự hài lòng của bệnh nhân với tuổi, giới, trình độ học vấn, tình trạng sức khỏe, kinh tế gia đình, sử dụng BHYT, lần điều trị, môi trường điều trị, khoa/phòng điều trị [4,8,10].

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa trải nghiệm tốt với việc sử dụng BHYT trong hoạt động khám chữa bệnh và chi trả viện phí. Tỷ lệ trải nghiệm tốt của người nhà người bệnh có xu hướng hài lòng hơn khi được nhập viện và điều trị tại khoa phòng dịch vụ mà không phải qua khoa Cấp cứu. Kết quả này khác biệt với nghiên cứu của Hoàng Văn Trình (2019), Nguyễn Thị Tứ Niên (2018) là tìm thấy mối liên quan giữa trải nghiệm tích cực của người bệnh với số lần điều trị, cơ sở vật chất, tinh thần thái độ của nhân viên y tế [3]. Có thể lý giải vấn đề này là do khoa Điều trị tự nguyện là khoa dịch vụ của bệnh viện nên thái độ phục vụ của nhân viên luôn được đề cao và do chi trả điều trị ở mức cao hơn với các khoa thường nên việc sử dụng BHYT luôn được người nhà bệnh nhân quan tâm hơn. Ngoài ra các yếu tố như tuổi, giới, nghề nghiệp, nơi ở

chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với trải nghiệm tích cực của người nhà người bệnh.

#### V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ trải nghiệm tốt của người nhà người bệnh về cơ sở vật chất- tiện ích phục vụ người bệnh, tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế, hoạt động khám chữa bệnh lần lượt là: 50,6%, 75,3%, 80,4%. Tìm thấy mối liên quan giữa tỷ lệ trải nghiệm tốt của người nhà bệnh nhân lúc nhập viện, hoạt động khám chữa bệnh, chi trả viện phí với khoa/phòng điều trị và việc sử dụng BHYT.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** Về việc phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh. Quyết định 2151/QĐ-BYT.
2. **Bộ Y tế.** Quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế. Thông tư số 07/2014/TT-BYT.
3. **Hoàng Văn Trình, Lương Khánh Duy.** Trải nghiệm của người bệnh và thân nhân trong quá trình điều trị nội trú tại bệnh viện tỉnh Bình Phước năm 2019. Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh 2020;24(1):27-33.
4. **Hà Kim Anh.** Sự hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh 2019;23(2):267-272.
5. **Lê Văn Thế, Bùi Thị Tú Quyên.** Thực trạng chăm sóc bệnh nhân nội trú của điều dưỡng tại bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thanh Hoá năm 2018. Tạp chí Y học dự phòng 2018;28(6):18.
6. **Nguyễn Quốc Anh.** Trải nghiệm của bệnh nhân nội trú tại bệnh viện Hoàn Mỹ. Luận văn Thạc sĩ kinh tế. Trường Đại học Kinh tế TP. Hồ Chí Minh 2019.
7. **Nguyễn Thị Tứ Niên.** Sự hài lòng của người bệnh đến khám và điều trị nội trú tại Trung tâm Y tế huyện Tuy Phước, tỉnh Bình Định, năm 2018. Khóa luận Tốt nghiệp Cử nhân Y

tế Công cộng, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP. HCM 2018.

8. **Qua Thị Ưc Trâm.** Sự hài lòng về chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh nhân nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP. HCM. Khóa luận Tốt nghiệp Cử nhân Y tế Công cộng, Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược TP. HCM 2018.
9. **Sở Y tế TP Hồ Chí Minh (2019),** Hỏi & Đáp: Hoạt động khảo sát trải nghiệm bệnh nhân, Tp.Hồ Chí Minh, truy cập ngày-3-6-2019, tại trang web <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/quan-ly-chat-luong-kham-chua-benh/hoi-dap-hoat-dong-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-c8-12757.aspx>
10. Erin G, Andrea P, Jan G, et al. The impact of response rate on Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and System (HCAHPS) dimension scores. Patient Experience Journal 2019;6(1):105-114.