

INPATIENT EXPERIENCE AFTER THORACIC SURGERY USING THE HCAHPS SURVEY AT UNIVERSITY MEDICAL CENTER, HO CHI MINH CITY

Ho Tat Bang^{1,2}, Le Thi Hong Nhung^{2*}, Pham Thi Bang Chau¹,
Nguyen Thi Thanh Truc¹, Nguyen Minh Tan¹, Lam Thao Cuong^{1,3}, Tran Thanh Vy^{1,3}

¹Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy Hospital -
215 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²Faculty of Public Health, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City -
159 Hung Phu, Chanh Hung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³School of Medicine, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City -
215 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 08/09/2025

Revised: 27/09/2025; Accepted: 22/10/2025

ABSTRACT

Objective: The study aimed to determine the proportion of inpatients undergoing thoracic surgery who reported positive experiences during hospitalization at University Medical Center, Ho Chi Minh City.

Methods: A cross-sectional study was conducted with 79 postoperative thoracic surgery inpatients from February to May 2025. Convenience sampling was utilized, and the Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems (HCAHPS) survey was employed to assess patient experiences.

Results: The median age of the patients was 47 years (range: 30–60). A total of 86.1% of patients reported an overall positive inpatient experience, while 13.9% reported less positive experiences. Regarding overall hospital service quality, 98.7% of patients provided favorable ratings, and 96.2% stated that they would definitely recommend the hospital to family and friends.

Conclusion: Patients who underwent thoracic surgery reported a high overall positive experience, particularly concerning the care provided by doctors and nurses, as well as the treatment environment. However, there is a need to enhance the content and methods of patient support before discharge. The results aim to provide practical evidence to support the improvement of service quality in the direction of comprehensive, patient-centered care.

Keywords: Patient experience, Thoracic surgery, Inpatient care, HCAHPS, Hospital quality.

*Corresponding author

Email: hongnhung28112003@gmail.com Phone: (+84) 812764520 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3546>

ĐÁNH GIÁ TRẢI NGHIỆM NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ SAU PHẪU THUẬT LỒNG NGỰC BẰNG THANG ĐO HCAHPS TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2025

Hồ Tất Bằng^{1,2}, Lê Thị Hồng Nhung^{2*}, Phạm Thị Bằng Châu¹,
Nguyễn Thị Thanh Trúc¹, Nguyễn Minh Tấn¹, Lâm Thảo Cường^{1,3}, Trần Thanh Vỹ^{1,3}

¹Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 215 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 159 Hưng Phú, P. Chánh Hưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 215 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 08/09/2025

Ngày sửa: 27/09/2025; Ngày đăng: 22/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ người bệnh sau phẫu thuật lồng ngực có trải nghiệm tích cực trong quá trình điều trị nội trú tại bệnh viện đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 79 người bệnh sau phẫu thuật lồng ngực từ tháng 2 đến tháng 5 năm 2025. Mẫu được chọn theo phương pháp thuận tiện. Công cụ sử dụng là thang đo Trải nghiệm người bệnh điều trị nội trú (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - HCAHPS).

Kết quả: Độ tuổi trung vị của người bệnh là 47 (30–60) tuổi. Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm chung tích cực là 86,1%; trong khi 13,9% có trải nghiệm chưa tích cực. Về đánh giá chất lượng dịch vụ, 98,7% người bệnh phản hồi tích cực và 96,2% cho biết sẽ chắc chắn giới thiệu bệnh viện đến người thân, bạn bè.

Kết luận: Người bệnh sau phẫu thuật lồng ngực có trải nghiệm tích cực chung ở mức cao, đặc biệt trong chăm sóc của bác sĩ, điều dưỡng và môi trường điều trị. Cần cải thiện thêm về nội dung và cách thức hỗ trợ người bệnh trước khi rời viện. Kết quả nhằm cung cấp bằng chứng thực tế góp phần hỗ trợ cải tiến chất lượng dịch vụ theo định hướng chăm sóc toàn diện, lấy người bệnh làm trung tâm.

Từ khóa: Trải nghiệm, Phẫu thuật lồng ngực, Nội trú, HCAHPS, Chất lượng bệnh viện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm trong phẫu thuật lồng ngực là xu hướng tiếp cận toàn diện hiện nay, đòi hỏi sự phối hợp đa ngành, chăm sóc chu đáo để đảm bảo sự thoải mái về thể chất và kiểm soát cơn đau tốt nhằm cải thiện trải nghiệm tổng thể của người bệnh [1, 2]. Trong Kế hoạch Hành động An toàn Người bệnh Toàn cầu 2021–2030 của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đưa ra cũng nhấn mạnh vai trò của việc lắng nghe, ghi nhận trải nghiệm người bệnh như một công cụ nhằm cải tiến chất lượng dịch vụ và tăng cường hiệu quả điều trị [3]. Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 về phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công, đặt mục tiêu đến năm 2025 đạt tối thiểu 85% mức độ hài lòng. Những chính sách này khẳng định vai trò thiết yếu của trải nghiệm người bệnh trong định hướng phát

triển y tế hiện đại [4].

Nghiên cứu tại Khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định cho thấy 16,1% người bệnh nội trú có trải nghiệm tích cực, trong đó 96% người bệnh sẵn lòng giới thiệu bệnh viện cho người khác trong nghiên cứu của Trần Thị Lý [5]. Nghiên cứu gần đây của Nguyễn Huy Hoàng và cộng sự [6] ghi nhận có 82,5% người bệnh nội trú tại Khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City đánh giá là có trải nghiệm tích cực khi xuất viện. Mặc dù các công bố trước đây cũng đã quan tâm đến khảo sát trải nghiệm của người bệnh, nhưng hầu như các nghiên cứu khu trú vào một lĩnh vực cụ thể ở Việt Nam còn hạn chế, nhất là phẫu thuật lồng ngực chủ yếu chú trọng hiệu quả can thiệp và kết quả lâm sàng, chưa để ý nhiều đến sự hài lòng và trải nghiệm trong quá

*Tác giả liên hệ

Email: hongnhung28112003@gmail.com Điện thoại: (+84) 812764520 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3546>

trình điều trị. Do đó, nghiên cứu này sử dụng bộ công cụ HCAHPS nhằm đánh giá trải nghiệm của người bệnh nội trú sau phẫu thuật lồng ngực tại một bệnh viện ở Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM), từ đó cung cấp dữ liệu phục vụ cải tiến chất lượng chăm sóc toàn diện và nâng cao sự hài lòng của người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế và đối tượng nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện trên 79 người bệnh sau phẫu thuật lồng ngực, điều trị nội trú từ tháng 02/2025 đến tháng 05/2025. Áp dụng kỹ thuật lấy mẫu thuận tiện. Cỡ mẫu được tính dựa trên công thức ước lượng một tỷ lệ, chọn $p = 0.904$ là tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chung trong quá trình điều trị nội trú tại Khoa Ngoại theo nghiên cứu của Nguyễn Huy Hoàng và cộng sự [6].

Tiêu chí lựa chọn là người bệnh từ đủ 18 tuổi trở lên, có chỉ định phẫu thuật lồng ngực đang điều trị nội trú tại Khoa Lồng Ngực trong khoảng thời gian nghiên cứu. Tiêu chí loại trừ gồm: (1) Người gặp khó khăn trong giao tiếp, không có khả năng nói và hiểu tiếng Việt; (2) Suy yếu, không đủ sức khỏe để trả lời phỏng vấn.

2.2. Công cụ thu thập dữ liệu: Trải nghiệm người bệnh được khảo sát bằng bộ công cụ HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), do Cơ quan Nghiên cứu và Chất lượng Y tế Hoa Kỳ (AHRQ) phát triển, đã được dịch sang tiếng Việt và được AHRQ cho phép sử dụng tại Việt Nam [7]. Bộ công cụ bao gồm 26 nội dung chia thành 7 khía cạnh chính trải nghiệm của người bệnh: chăm sóc của điều dưỡng, chăm sóc của bác sĩ, môi trường bệnh viện, trải nghiệm điều trị nội trú, trải nghiệm khi xuất viện, kiến thức chăm sóc sau xuất viện, và đánh giá tổng quát về bệnh viện. Mỗi câu hỏi được chấm theo thang điểm Likert 4 mức (1–4 điểm), trong đó điểm từ 3 trở lên được phân loại là trải nghiệm tích cực. Riêng câu hỏi tổng quát đánh giá bệnh viện sử dụng thang điểm 0–10, với điểm từ 8 trở lên được xem là tích cực. Tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung được tính bằng trung bình tỷ lệ tích cực của các khía cạnh [7]. Tại Việt Nam, độ tin cậy của thang đo với hệ Cronbach's alpha là 0,79 đạt mức tốt được ghi nhận trong nghiên cứu của Hàng Quang Định thực hiện trên đối tượng người bệnh điều trị nội trú, cho thấy thang đo phù hợp sử dụng trong bối cảnh y tế Việt Nam [8].

Phương pháp phân tích thống kê: Số liệu được phân tích bằng phần mềm Stata 14.2. Các biến số định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm. Các biến số định lượng được báo cáo dưới dạng trung bình và độ lệch chuẩn với các biến số có phân phối bình thường, trung vị và khoảng tứ phân vị đối với biến số có phân phối không bình thường.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu này đã được phê

duyet bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Đại học Y Dược TPHCM, số 413/HĐĐĐ-ĐHYD ký ngày 22/01/2025.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1 mô tả đặc điểm chung của 79 người bệnh điều trị nội trú sau PTLN thỏa tiêu chuẩn đưa vào phân tích với độ tuổi trung vị là 47 (30–60) tuổi, trong đó nhóm tuổi từ 18 – 50 tuổi chiếm 55,7%. Tăng tiết mồ hôi và ung thư phổi là 2 bệnh lý phổ biến nhất. Thời gian nằm viện của người bệnh đa phần dưới 5 ngày (40,5%) hoặc dao động khoảng 5-10 ngày (38%). Có 3 trường hợp gặp biến chứng sau phẫu thuật (3,8%).

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh (N=79)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi (Trung vị - Khoảng tứ phân vị)		47 (30-60)	
Nhóm tuổi	18 – 50 tuổi	44	55,7
	Trên 50 tuổi	35	44,3
Giới tính	Nam	41	51,9
	Nữ	38	48,1
Bệnh lý	Tăng tiết mồ hôi	20	25,3
	Ung thư phổi	18	22,8
	Tràn khí màng phổi	10	12,7
	U trung thất	8	10,2
	Lồi/lõm ngực	4	5,0
	Bướu giáp thông	4	5,0
	Khác	15	19,0
Phương pháp phẫu thuật	Phẫu thuật mở	37	46,8
	Phẫu thuật nội soi	37	46,8
	Phẫu thuật nội soi chuyển mở	5	6,4
Thời gian nằm viện	< 5 ngày	32	40,5
	5 – 10 ngày	30	38,0
	> 10 ngày	17	21,5
Biến chứng sau phẫu thuật	Có	3	3,8
	Không	76	96,2
Dịch vụ phòng bệnh	Phòng 1 giường	4	5,1
	Phòng 2 giường	20	25,3
	Phòng 4 giường	55	69,6
Lần điều trị tại bệnh viện	Lần đầu	42	53,2
	≥ 2 lần	37	46,8

Phần lớn người bệnh có trải nghiệm chung tích cực với dịch vụ bệnh viện (Bảng 2), đặc biệt ở khía cạnh chăm sóc của bác sĩ (98,7%) và môi trường điều trị (97,5%), tiếp đến là việc chăm sóc của điều dưỡng (86,1%). Tuy nhiên, hỗ trợ chuẩn bị xuất viện còn hạn chế, với trải nghiệm xuất viện ghi nhận tỷ lệ tích cực thấp nhất (67,1%).

Bảng 2. Trải nghiệm chung của người bệnh (N=79)

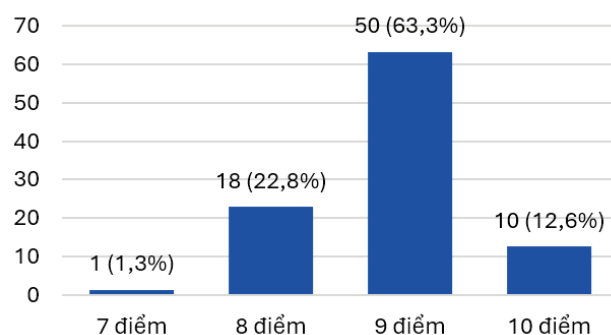
Đặc điểm trải nghiệm của người bệnh	Tần số (N)	Tích cực n (%)	Chưa tích cực n (%)
Việc chăm sóc của điều dưỡng	79	68 (86,1)	11 (13,9)
Việc chăm sóc của bác sĩ	79	78 (98,7)	1 (1,3)
Môi trường bệnh viện	79	77 (97,5)	2 (2,5)
Hỗ trợ vệ sinh kịp thời khi cần	18	17 (94,4)	1 (5,6)
Thông tin về thuốc khi dùng	28	27 (96,4)	1 (3,6)
Trải nghiệm khi xuất viện	79	53 (67,1)	26 (32,9)
Kiến thức tự chăm sóc khi xuất viện	79	76 (96,2)	3 (3,8)
Đánh giá tổng quát về bệnh viện	79	74 (93,7)	5 (6,3)
Trải nghiệm chung	79	68 (86,1)	11 (13,9)

Tất cả người bệnh (100%) được cung cấp thông tin về triệu chứng và các vấn đề cần lưu ý sau xuất viện từ nhân viên y tế và được nhân viên y tế xác định nhu cầu chăm sóc khi rời viện. Có 91,1% người bệnh được hỏi về các dịch vụ cần thiết. Về tình trạng sức khỏe khi xuất viện, 86,1% người bệnh đánh giá sức khỏe tinh thần ở mức ổn định và 75,9% báo cáo sức khỏe thể chất người bệnh ở mức tích cực. Ngoài ra, mức độ hiểu biết của người bệnh về việc tự chăm sóc sức khỏe bản thân và mục đích dùng thuốc ở mức tích cực trên 96% (Bảng 3).

Bảng 3. Trải nghiệm của người bệnh khi xuất viện (N=79)

Trải nghiệm khi xuất viện	Tích cực n (%)	Chưa tích cực n (%)
Khía cạnh khi rời viện		
Được hỏi thăm về dịch vụ cần thiết	72 (91,1)	7 (8,9)
Được cung cấp thông tin về triệu chứng và các vấn đề cần lưu ý	79 (100,0)	0 (0,0)
Tình trạng sức khỏe thể chất	60 (75,9)	19 (24,1)
Tình trạng sức khỏe tinh thần	68 (86,1)	11 (13,9)
Khía cạnh hiểu biết về sự chăm sóc khi rời viện		
Được nhân viên y tế xác định nhu cầu chăm sóc y tế	79 (100,0)	0 (0,0)
Hiền về việc mình cần phải làm để chăm sóc sức khỏe bản thân	78 (98,7)	1 (1,3)
Hiều được mục đích mỗi loại thuốc phải dùng khi rời viện	76 (96,2)	3 (3,8)

Có 98,7% người bệnh đánh giá tích cực đối với chất lượng dịch vụ của bệnh viện (Biểu đồ 1). Cụ thể, có 63,3% người bệnh chấm 9 điểm và 12,6% chấm 10 điểm, và chỉ 1,3% chấm mức thấp nhất là 7 điểm. Ngoài ra, ghi nhận 94,9% sẽ quay lại bệnh viện khi có nhu cầu khám chữa bệnh và 92,6% sẽ giới thiệu bệnh viện cho bạn bè.



Biểu đồ 1. Đánh giá chất lượng bệnh viện từ cảm nhận của người bệnh sau khi xuất viện (N=79)

4. BÀN LUẬN

Trải nghiệm của người bệnh như một thước đo quá trình tương tác, giữa người bệnh với hệ thống chăm sóc sức khỏe trong quá trình điều trị từ việc chăm sóc của nhân viên y tế, đến môi trường hay các dịch vụ tại bệnh viện [2, 3, 8]. Đặc biệt là trong bối cảnh hướng đến phương pháp tiếp cận toàn diện, chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm trong phẫu thuật lồng ngực, đòi hỏi việc xem xét trải nghiệm của người bệnh ở giai đoạn hậu phẫu [1]. Nhằm phát huy những trải nghiệm tích cực và điều chỉnh kịp thời đối với những trải nghiệm chưa tích cực, để nâng cao trải nghiệm tổng thể của người bệnh và cải tiến chất lượng dịch vụ tại đơn vị. Nghiên cứu tiến hành đánh giá trải nghiệm của 79 người bệnh điều trị nội trú sau phẫu thuật lồng ngực tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh trong khoảng thời gian từ tháng 02 đến tháng 05 năm 2025.

Kết quả ghi nhận tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung là 86,1%, tương đồng với nghiên cứu của Hàng Quang Định trên 400 người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang [8]. Tuy nhiên, phát hiện này thấp hơn so với một số nghiên cứu trước đây thực hiện trên đối tượng bệnh điều trị nội trú, cụ thể nghiên cứu của Nguyễn Huy Hoàng [6] tại khoa Ngoại – Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City (90,4%), nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Bắc [9] tại 19 khoa lâm sàng thuộc Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (93,9%). Nhưng lại cao hơn so với nghiên cứu khác như khảo sát của Trần Thị Lý [5] tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định (16,1%) và nghiên cứu tại Bệnh viện Thanh Nhàn với tỷ lệ 71,6% [10]. Có sự chênh lệch nhiều về trải nghiệm tích cực chung giữa các bệnh viện. Trong khi các nghiên cứu trước thường khảo sát người bệnh nội trú thuộc nhiều chuyên khoa khác nhau, nghiên cứu của chúng tôi khu trú tập trung vào nhóm người bệnh sau phẫu thuật lồng ngực, một can thiệp xâm lấn thường đi kèm đau hậu phẫu nhiều hơn và có thời gian phục hồi kéo dài, những yếu tố này có thể khiến người bệnh trở nên nhạy cảm hơn với trải nghiệm và có kỳ vọng cao hơn về sự hỗ trợ từ nhân viên y tế [1, 2].

Định hướng tương lai của chăm sóc sức khỏe tích hợp trong phẫu thuật lồng ngực giúp cải thiện kết quả điều trị và tối ưu hóa quy trình. Để đạt được thành công và mang lại cho người bệnh trải nghiệm tích cực tối đa, cần chú trọng hơn đối với hiệu quả làm việc nhóm đa chuyên khoa, khả năng phối hợp giữa các bộ phận từ điều dưỡng, bác sĩ, đến môi trường bệnh viện và chất lượng dịch vụ [1]. Kết quả nghiên cứu cho thấy hai khía cạnh đạt tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao nhất là chăm sóc của bác sĩ (98,7%) và môi trường bệnh viện (97,5%). Ngoài ra, việc chăm sóc của điều dưỡng cũng được đánh giá ở mức trải nghiệm tích cực khá cao (86,1%). Điều này hoàn toàn phù hợp với các bằng chứng trước đây, nhấn mạnh

rằng cải thiện giao và năng lực chuyên môn trong thực hành lâm sàng từ phía nhân viên y tế là yếu tố tác động mạnh đến trải nghiệm tích cực của người bệnh [2, 6, 8, 10].

Một điểm đáng chú ý là mặc dù hầu hết người bệnh cho biết đã nhận được thông tin về thuốc (96,4%) và tự chăm sóc sau khi rời viện (96,2%), nhưng tỷ lệ trải nghiệm tích cực ở khía cạnh xuất viện chỉ đạt 67,1% là thấp nhất trong các khía cạnh được khảo sát. Khoảng cách giữa việc cung cấp thông tin và cảm nhận an tâm khi xuất viện cho thấy sự cần thiết nên cải tiến cả nội dung, hình thức truyền đạt, cũng như cần chú trọng hơn đến nhu cầu hỗ trợ người bệnh trong giai đoạn xuất viện về nhà. Một số nghiên cứu trước đây cũng ghi nhận tình trạng tương tự, chẳng hạn khảo sát tại Vinmec Times City [6] cho thấy khoảng 82,5% và kết quả ghi nhận từ Bệnh viện Đa khoa Trung tâm An Giang [8] có 86,5% người bệnh đạt trải nghiệm tích cực khi xuất viện. Nhưng nhìn chung, đa số người bệnh xếp hạng chất lượng bệnh viện ở mức cao sau khi xuất viện, với 63,3% chấm 9 điểm và 12,6% chấm tối đa 10 điểm. Hơn nữa, chúng tôi ghi nhận phản hồi có hơn 90% người bệnh sẽ quay lại bệnh viện khi có nhu cầu khám chữa bệnh và sẽ giới thiệu bệnh viện cho bạn bè. Những chỉ số này phản ánh được trải nghiệm và niềm tin tích cực vào năng lực và uy tín của cơ sở điều trị trong quá trình nằm viện [6, 8, 9].

Những phát hiện trên nhằm cung cấp bằng chứng khoa học thực tế góp phần hỗ trợ đơn vị nghiên cứu trong việc đánh giá chất lượng dịch vụ hiện có. Trong tương lai, trải nghiệm người bệnh có thể trở thành chỉ số tham khảo quan trọng để cải tiến toàn diện chất lượng điều trị và chăm sóc tại bệnh viện. Bên cạnh đó, nghiên cứu vẫn còn tồn tại một số hạn chế. Cỡ mẫu nhỏ và chỉ được khảo sát tại một đơn vị phẫu thuật lồng ngực duy nhất, dẫn đến giảm tính khái quát hóa của kết quả. Thiết kế nghiên cứu cắt ngang giới hạn khả năng thiết lập mối quan hệ nhân quả giữa các yếu tố liên quan đến trải nghiệm người bệnh. Các nghiên cứu tiếp theo nên đặc biệt chú trọng đến việc cải thiện giao tiếp lấy bệnh nhân làm trung tâm và thực hiện với quy mô cỡ mẫu lớn hơn, đa trung tâm.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho người bệnh sau phẫu thuật lồng ngực có tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung cao, đặc biệt ở các khía cạnh chăm sóc của bác sĩ, điều dưỡng và môi trường điều trị. Đây là những yếu tố nền tảng tạo dựng sự an tâm, góp phần nâng cao hiệu quả phục hồi hậu phẫu. Tuy nhiên, khía cạnh xuất viện vẫn còn là điểm yếu cần được quan tâm, khi tỷ lệ trải nghiệm tích cực thấp hơn hẳn, dù phần lớn người bệnh cho biết đã nhận thông tin về thuốc và các lưu ý cần thiết khi rời viện.

Ghi chú: Bài báo thuộc đề tài cấp cơ sở của Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Alessandro Brunelli, Shanda H. Blackmon, Mert Sentürk, Vinicius Cavalheri, Cecilia Pompili. Patient-centred care in thoracic surgery: a holistic approach—A review of the subjects of enhanced recovery after surgery, rehabilitation, pain management, and patient-reported outcome measures in thoracic surgery. *Journal of Thoracic Disease*. 2022;14(2):546-52.
- [2] Ilya Seleznev, Raushan Alibekova, Alessandra Clementi. Patient satisfaction in Kazakhstan: Looking through the prism of patient healthcare experience. *Patient Education and Counseling*. 2020;103(11):2368-72.
- [3] Jacob Yongsu Ahn, Mabel Wan Chi Sim, Zann Sue Ting Foo, Kok Hian Tan. Patient Safety Leaders' Perception of Patient Safety Practices in Eight Asia-Pacific Countries: Survey Based on the Global Patient Safety Action Plan Framework. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2025;18:2217-31.
- [4] Bộ Y tế. Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 08/01/2024 về hướng dẫn phương pháp đo lường sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024–2030. Hà Nội: Bộ Y tế; 2024.
- [5] Trần Thị Lý, Cao Ánh Ngọc. Thực Trạng Trải Nghiệm Người Bệnh Điều Trị Nội Trú Tại Bệnh Viện Đa Khoa Tỉnh Nam Định. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;530(1).
- [6] Nguyễn Huy Hoàng, Phạm Tường Vân. Trải Nghiệm Chung Và Trải Nghiệm Khi Xuất Viện Của Người Bệnh Nội Trú Tại Khoa Ngoại Bệnh Viện Đa Khoa Quốc Tế Vinmec Times City Năm 2021 Và Một Số Yếu Tố Liên Quan. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2024;65(3).
- [7] Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. CAHPS Adult Hospital Survey 2014 [Available from: https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/hospital/about/adult_hp_survey.html].
- [8] Hàng Quang Định, Đặng Trần Ngọc Thanh. Trải Nghiệm Của Người Bệnh Trong Thời Gian Điều Trị Nội Trú Tại Bệnh Viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;535(1).
- [9] Nguyễn Hoàng Bắc, Phạm Văn Tấn, Trần Văn Hùng, Huỳnh Thị Phương Linh, Đoàn Ngọc Thùy Trang, Nguyễn Minh Lan, et al. Trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị nội trú tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;540(3).
- [10] Trần Thị Diệp, Phùng Thanh Hùng, Nguyễn Thị Hoài Thu. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2022;5(2):9-16.