

IN-PATIENT EXPERIENCE AT DEPARTMENT OF CANCER, PEOPLE'S HOSPITAL 115, HO CHI MINH CITY IN 2023

Do The Hung^{1*}, Duong Minh Duc², Nguyen Thanh Tam³

¹General Hospital of Agricultural - Ngoc Hoi Commune, Hanoi City, Vietnam

²Ha Noi University of Public health - No. 1A, Duc Thang Street, Dong Ngac Ward, Hanoi City, Vietnam

³People's Hospital 115 - 527 Su Van Hanh, Hoa Hung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 08/08/2025

Revised: 17/10/2025; Accepted: 23/10/2025

ABSTRACT

Introduction: The study aims to describe the current situation of the in-patient experience at the studied hospital.

Methods: We applied a cross-sectional design to perform direct interviews with 180 in-patients at Department of cancer, People's hospital 115, Ho Chi Minh City during May-August, 2023. The tool "In-patient experience assessment tool" of Ho Chi Minh Provincial Health Center was applied for data collection.

Findings: 62.8% of inpatients had a positive assessment of the overall inpatient experience. The three aspects that inpatients have the lowest rate of positive assessments are the Experience of Facilities - Utilities to serve patients (46.1%), Experience when paying hospital fees (56.7%) and Experience on attitude and service provided by health professionals (60%) and. The three remaining aspects of the experience have a high rate of positive assessment ranging from 63.9% to 73.3%.

Conclusions: Research results show that it is necessary to strengthen the service provision for cancer patients, support training staff to improve capacity, and support elderly patients, patients with long hospital stays, and seriously ill patients, and low-income patients; and strengthen service monitoring and evaluation.

Keywords: In-patient experience, cancer patients, People's hospital 115, Ho Chi Minh city.

*Corresponding author

Email: dothehungtmh@gmail.com **Phone:** (+84) 912.440.886 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD20.3649**



TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI KHOA Ung Bướu, BỆNH VIỆN NHÂN DÂN 115 THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2023

Đỗ Thế Hùng^{1*}, Dương Minh Đức², Nguyễn Thanh Tâm³

¹Bệnh viện đa khoa Nông Nghiệp - Xã Ngọc Hồi, Thành phố Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Y tế công cộng - Số 1A, đường Đức Thắng, Phường Đông Ngạc, Thành phố Hà Nội, Việt Nam

³Bệnh viện nhân dân 115 - 527 Sư Vạn Hạnh, Phường Hòa Hưng, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08/08/2025

Ngày chỉnh sửa: 17/10/2025; Ngày duyệt đăng: 23/10/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Trải nghiệm người bệnh (TNNB) nhấn mạnh tới cung cấp dịch vụ tốt nhất cho người bệnh. Đây là chủ đề được quan tâm từ hơn 30 năm trở lại đây. Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng trải nghiệm người bệnh (NB) điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, bệnh viện Nhân Dân 115 (BVND 115) năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng thiết kế cắt ngang thu thập trong 3 tháng (05-08/2023) trên 180 NB điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, BVND 115. Bộ công cụ định lượng là “**Phiếu khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện**” của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, phiên bản 3.0 gồm 49 câu hỏi

Kết quả: Tỷ lệ đánh giá TNNB tích cực chung của nghiên cứu này là **62,8%**. Ba khía cạnh mà NB có tỷ lệ đánh giá tích cực thấp nhất theo thứ tự từ dưới lên là *Trải nghiệm về Cơ sở vật chất – Tiện ích phục vụ NB (46,1%)*, *Trải nghiệm khi chi trả viện phí (56,7%)* và *Trải nghiệm về thái độ và tinh thần phục vụ của NVYT (60%)*. Còn 3 khía cạnh còn lại về trải nghiệm và Đánh giá tích cực chung đều có tỷ lệ người đánh giá tích cực đạt dao động từ 63,9% đến 73,3%.

Kết luận: Tỷ lệ TNNB còn đạt ở mức thấp. Để tăng cường TNNB, BVND 115 cần tăng cường hỗ trợ nhân viên đào tạo nâng cao năng lực, hỗ trợ các NB cao tuổi, người có thời gian nằm viện lâu, người bệnh nặng và người có kinh tế khó khăn và tăng cường giám sát và kiểm tra hoạt động KCB

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh, ung thư, bệnh viện nhân dân 115, thành phố Hồ Chí Minh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngày nay, người bệnh (NB) ngày càng mong muốn được nhận trải nghiệm với dịch vụ có chất lượng cao. Trải nghiệm người bệnh (TNNB – patient experience) là “biểu hiện và phản ánh sự tương tác của người bệnh với các dịch vụ cung ứng của các cơ sở y tế, bao gồm từ các hoạt động chăm sóc của các bác sĩ, điều dưỡng, và các nhân viên y tế khác trong bệnh viện, cả về thực hành của thầy thuốc và các tiện ích phục vụ người bệnh, cơ sở hạ tầng của bệnh [1]. Sự tập trung vào việc đánh giá trải nghiệm của người bệnh đã thúc đẩy tăng tính cạnh tranh và khuyến

khích sử dụng các dịch vụ trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe [2].

Trên thế giới, TNNB là một chủ đề được quan tâm từ hơn 30 năm trở lại đây. Năm 1992, Viện Người bệnh và Gia đình (Institute of Patient and Family Centered Care) của Hoa Kỳ đưa ra 4 nguyên tắc hướng dẫn trong TNNB là phẩm giá và sự tôn trọng, chia sẻ thông tin, tham gia và sự hợp tác [3]. Tại Việt Nam, ngành Y tế đang từng bước tiếp cận TNNB qua việc xây dựng “phiếu khảo sát ý

*Tác giả liên hệ

Email: dothehungtmh@gmail.com Điện thoại: (+84) 912.440.886 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD20.3649>

kiến người bệnh nội trú” trong đó có khảo sát tình huống trải nghiệm thực tế của người bệnh trong thời gian điều trị tại bệnh viện. Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) là đơn vị đầu tiên ở Việt Nam xây dựng và áp dụng đánh giá TNNB thường kỳ với phiên bản bộ câu hỏi version 3.0 vào năm 2019 [4]. Phiên bản này đã được sử dụng để đánh giá TNNB nội trú tại 93 bệnh viện (BV) ở TPHCM. Kết quả của đánh giá cho thấy TNNB ở các BV tư tốt hơn ở các BV công [5]. Đồng thời, các vấn đề mà NB có trải nghiệm chưa tích cực bao gồm thời gian nhập viện và thủ tục xuất viện của người bệnh nội trú (NBNT) cũng như thiếu hỗ trợ cho NB nội trú có hoàn cảnh khó khăn và thời gian chờ khám lâu khi mới nhập viện [5], [6].

Bệnh viện Nhân Dân (BVND 115) 115, thành phố Hồ Chí Minh tiền thân là bệnh viện K52 được thành lập vào ngày 25/12/1968. Ngày nay Bệnh viện Nhân dân 115 đã trở thành Bệnh viện Đa khoa hạng 1. Quy mô hiện tại của BVND 115 là 1600 giường với 42 khoa, phòng và 2000 cán bộ (387 bác sĩ với tỷ lệ 68,5% có trình độ sau đại học). Khoa Ung bướu có tổng số 41 cán bộ, trong đó có 12 bác sĩ và 18 điều dưỡng. Theo quy định của SYT TPHCM, đánh giá TNNB đã được tiến hành định kỳ tại bệnh viện năm 2019-2020. Với số lượng NB ngày càng tăng và đặc thù của bệnh ung thư, NBNT phải trải qua nhiều thủ tục, cũng như phương pháp chăm sóc y tế khác nhau như: khám, điều trị, trước cho đến sau phẫu thuật, hoá trị và xạ trị, chăm sóc phục hồi chức năng, chăm sóc tại nhà... Phòng dịch vụ chăm sóc khách hàng ghi nhận nhiều phản ánh tiêu cực về chế độ dinh dưỡng trong thực đơn, quy trình hướng dẫn NB sau phẫu thuật, quyền lợi BHYT, v.v.... Do vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm mô tả thực trạng trải nghiệm người bệnh (NB) điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, bệnh viện Nhân Dân 115 (BVND 115) năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 5 đến tháng 8/2023 Khoa Ung bướu, Bệnh viện Nhân Dân 115, thành phố Hồ Chí Minh.

2.3. Cỡ mẫu, cách chọn mẫu và tiêu chuẩn mẫu:

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ của quần thể cho từng huyện nghiên cứu:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p \times (1 - p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu

p: tỷ lệ dự đoán. Chúng tôi chọn $p=0,825$ là tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung lấy từ nghiên cứu của SYT TPHCM năm 2020 [5]

d: độ chính xác tuyệt đối. Ở đây chúng tôi chọn $d = 6\%$

$Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ với hệ số tin cậy 95% và $\alpha = 0,05$

Thay vào công thức và dự trù một số NB không đồng ý tham gia hoặc bỏ cuộc, cuối cùng nghiên cứu này thu thập được trên 180 NB nội trú đang điều trị ung thư. Nghiên cứu chọn mẫu thuận tiện toàn bộ NB nội trú chuẩn bị xuất viện dựa trên 10 -15 NB ra viện ở Khoa Ung bướu hàng ngày. Số liệu được thu thập liên tục trong các ngày cho đến khi đủ 180 người thì dừng.

2.4. Phương pháp thu thập:

Bộ công cụ trong nghiên cứu này **được** sử dụng dựa trên **“Phiếu khảo sát TNNB trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện”** của SYT TPHCM, phiên bản 3.0 [5]. Đây là bộ công cụ đã được SYT TPHCM phê duyệt và công bố rộng rãi cho phép các nghiên cứu phi lợi nhuận ở Việt Nam sử dụng. Bộ công cụ được thử nghiệm trước khi tiến hành triển khai trong thực tế. **Bộ công cụ phát vấn gồm 49 câu hỏi.**

Cách tính điểm và phân loại

Việc đánh giá TNNB tích cực và chưa tích cực được thực hiện theo hướng dẫn đánh giá của Bộ công cụ do Sở Y tế TPHCM phát hành [5].

Đánh giá TNNB cho từng câu:

Các câu hỏi TNNB được tổng hợp thành 5 nhóm. Sự TNNB được mô tả từng câu trong từng nhóm, cụ thể:

Các câu hỏi có 5 lựa chọn được tổ hợp thành 4 nhóm: lựa chọn 1 và 2 là trải nghiệm chưa tích cực, lựa chọn 3 là lựa chọn Tạm chấp nhận, lựa chọn 5 là Không có ý kiến và lựa chọn 4 là trải nghiệm Tích cực.

Các câu hỏi được đánh điểm từ 1-5 (1 và 2 điểm cho lựa chọn chưa tích cực, 3 điểm cho lựa chọn Không có ý kiến, 4 điểm cho lựa chọn Tạm chấp nhận và 5 điểm cho lựa chọn Tích cực). Trải nghiệm của từng câu được chia thành:

- Trải nghiệm tích cực là NB tương đương với trả lời tích cực

- Trải nghiệm chưa tích cực bao gồm chưa tích cực, tạm chấp nhận và không có ý kiến
- Các câu hỏi có 2 lựa chọn thì mô tả theo 2 lựa chọn Tích cực và Chưa tích cực
- Các câu hỏi trải nghiệm về thời gian được mô tả theo như số liệu định lượng
- Đánh giá TNNB theo khía cạnh và cả bộ công cụ
- Điểm đánh giá trải nghiệm tích cực của từng khía cạnh được đánh giá dựa trên điểm trung bình trải nghiệm của các câu thành phần. Tương tự, bộ công cụ cũng được tính trên điểm trung bình trải nghiệm của từng khía cạnh.
- Điểm trung bình này được chia thành 2 nhóm: Trung bình từ 4-5 điểm là “trải nghiệm tích cực” và trung bình <4 điểm là “trải nghiệm tiêu cực”

2.5. Phân tích số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata 12. Thống kê mô tả được sử dụng

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức Trường Đại học Y tế công cộng (số 421/2023/YTCC-HD3 ngày 01 tháng 08 năm 2023).

3. KẾT QUẢ

3.1. Thông tin chung của người bệnh ung thư điều trị nội trú

Bảng 1. Đặc điểm chung của người bệnh ung thư điều trị nội trú

Đặc điểm (n=180)		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nơi sinh sống	Tại TPHCM	45	25
	Tỉnh khác	135	75
Giới tính	Nam	105	58,3
	Nữ	75	41,7
Nhóm tuổi	18 - 40	16	8,9
	41 - 60	65	36,1
	Trên 60	99	55,0
Trình độ học vấn	THCS trở xuống	45	25,0
	THPT	62	34,4
	Cao đẳng/ Đại học trở lên	73	40,6

Đặc điểm (n=180)		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng hôn nhân	Đã kết hôn	162	90,0
	Chưa kết hôn/góa / ly dị	18	10,0
Nghề nghiệp	Công nhân/ Nông dân	37	20,6
	Cán bộ nhà nước	62	34,4
	Công việc tự do/ Chưa có việc làm	81	45,0
Tình trạng kinh tế	Nghèo/Cận nghèo	35	19,4
	Trung bình	92	51,1
	Khá	53	29,4

Nghiên cứu về trải nghiệm của NB điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, BVND 115 năm 2023 được tiến hành với tổng số mẫu của NB là 180 người trên 18 tuổi và là NB nội trú tại Khoa Ung bướu và chuẩn bị xuất viện trong thời gian tham gia phát vấn (thực hiện thu thập số liệu) của nghiên cứu. Bảng 1 cho thấy người bệnh tham gia nghiên cứu chủ yếu là nam giới với 58,3% đối tượng là nam giới (cao hơn so với 41,7% là nữ giới). Đối tượng chủ yếu ở nhóm tuổi trung niên từ 60 tuổi trở lên với tỷ lệ cao nhất với 55%).

Về trình độ học vấn, NB có trình độ trung cấp/cao đẳng/đại học trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất đạt 40,6%, tiếp theo là nhóm THPT với tỷ lệ 34,3%. Về tình trạng hôn nhân, đa số đối tượng 90% thuộc nhóm đã kết hôn. Người bệnh có nghề nghiệp làm tự do/ tự kinh doanh/ chưa có việc làm chiếm 45%, tiếp theo là nhóm cán bộ nhà nước 34,4%. Về tự đánh giá tình trạng kinh tế, nhóm đánh giá mình có kinh tế trung bình trở lên chiếm 80,6%.

Bảng 2: Tiền sử tình trạng khi điều trị nội trú của người bệnh ung thư

Đặc điểm (n=180)		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
BHYT	Có	155	86,1
	Không	25	13,9
Khả năng chi trả cho lần điều trị này	Có	131	72,8
	Không	49	27,2
Đã từng điều trị tại bệnh viện	Chưa	61	33,9
	Từng	119	66,1

Đặc điểm (n=180)		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Số ngày điều trị nội trú	< 15 ngày	51	28,3
	≥15 ngày	129	71,7
Tình trạng nhập viện	Qua khoa Cấp cứu	110	61,1
	Khám, nhập viện	70	38,9
Tình trạng khi xuất viện	Khỏi	7	3,9
	Đỡ/Ổn định	167	92,8
	Chuyển viện/ Biến chứng nặng	6	3,3

Bảng 2 chỉ ra hầu hết (86,1%) số đối tượng điều trị nội trú có sử dụng bảo hiểm y tế. Tương tự như vậy, hầu hết cho rằng mình có khả năng chi trả viện phí cho lần điều trị này. Đa số (66,1%) đối tượng đã từng điều trị tại BV. Về thời gian nằm viện, tỷ lệ NB nằm viện dưới 15 ngày chiếm tỷ lệ thấp hơn nhóm nằm viện từ 15 ngày trở lên (28,3% so với 71,7%). Bên cạnh đó, tình trạng nhập viện của đối tượng chủ yếu qua khoa cấp cứu (61,1%) trong khi kết quả khi xuất viện chiếm hầu hết là đỡ/ổn định với 92,8%. Tỷ lệ chuyển viện và khỏi chiếm tỷ lệ khá tương đương dao động trong khoảng 3,3%-3,9% số đối tượng.

3.2. Thực trạng Trải nghiệm người bệnh

Bảng 3: Trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, BVND 115

STT	Nội dung trải nghiệm	Chưa tích cực	Tích cực
	(n=180)	N (%)	N (%)
1	Trải nghiệm lúc nhập viện	65 36,1	115 63,9
2	Trải nghiệm về Cơ sở vật chất – Tiềm lực phục vụ NB	97 53,9	83 46,1
3	Trải nghiệm về thái độ và tinh thần phục vụ của NVYT	72 40,0	108 60,0
4	Trải nghiệm về hoạt động khám chữa bệnh	48 26,7	132 73,3
5	Trải nghiệm khi chi trả viện phí	78 43,3	102 56,7

STT	Nội dung trải nghiệm	Chưa tích cực	Tích cực
	(n=180)	N (%)	N (%)
6	Trải nghiệm trước khi xuất viện	44 24,4	136 75,6
7	Đánh giá tích cực chung về BV	67 37,2	113 62,8

Bảng 3 cho thấy toàn bộ trải nghiệm chung của NB với từng khía cạnh chính và tỷ lệ Đánh giá tích cực chung về BV. Tỷ lệ đánh giá TNNB tích cực chung của nghiên cứu này là 62,8%. Ba khía cạnh mà NB có tỷ lệ đánh giá tích cực thấp nhất theo thứ tự từ dưới lên là *Trải nghiệm về Cơ sở vật chất – Tiềm lực phục vụ NB* (46,1%), *Trải nghiệm khi chi trả viện phí* (56,7%) và *Trải nghiệm về thái độ và tinh thần phục vụ của NVYT* (60%). Còn 3 khía cạnh còn lại về trải nghiệm và Đánh giá tích cực chung đều có tỷ lệ người đánh giá tích cực đạt dao động từ 63,9% đến 73,3%.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu về trải nghiệm của NB điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu, BVND 115 năm 2023 được tiến hành với tổng số mẫu của NB là 180 người trên 18 tuổi và đã kết thúc đợt điều trị nội trú tại Khoa Ung bướu. Người bệnh tham gia nghiên cứu chủ yếu là nam giới với 58,3% đối tượng là nam giới (cao hơn so với 41,7% là nữ giới). Đối tượng chủ yếu ở nhóm tuổi trung niên từ 60 tuổi trở lên với tỷ lệ cao nhất với 55%). Điều này là phù hợp với mô hình bệnh tật Ung thư ở Việt Nam. Nhóm người cao tuổi là nhóm có nguy cơ cao hơn trong mắc các bệnh mạn tính trong đó có ung thư nên tỷ lệ nằm viện điều trị cao hơn so với các nhóm tuổi khác.

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ đánh giá TNNB tích cực chung của nghiên cứu này là 62,8%. Ba khía cạnh mà NB có tỷ lệ đánh giá tích cực thấp nhất theo thứ tự từ dưới lên là *Trải nghiệm về Cơ sở vật chất – Tiềm lực phục vụ NB* (46,1%), *Trải nghiệm khi chi trả viện phí* (56,7%) và *Trải nghiệm về thái độ và tinh thần phục vụ của NVYT* (60%). Còn 3 khía cạnh còn lại về trải nghiệm và Đánh giá tích cực chung đều có tỷ lệ người đánh giá tích cực đạt dao động từ 63,9% đến 73,3%. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với các nghiên cứu tương tự như >85% trong khảo sát của SYT TPHCM năm 2019 [5] hay 83,9% người bệnh có mức độ đánh giá tích cực về trải nghiệm tại Khoa Ngoại, Bệnh viện đa khoa Nông Nghiệp năm 2022 [7].

TNNB điều trị nội trú về hoạt động khám chữa bệnh ở BVND 115 thấp hơn nhiều so với tỷ lệ trả lời tích cực trên 90% trong nghiên cứu của SYT TPHCM [5]. Các câu hỏi về vấn đề đảm bảo riêng tư cho NB và hướng dẫn sử dụng thuốc của điều dưỡng được NB đánh giá cao với tỷ lệ trải nghiệm với hơn 80% [5]. Kết quả

của chúng tôi cũng thấp hơn so với kết quả nghiên cứu tại Mỹ năm 2014 với tỷ lệ là 76% [8] cũng như tương đồng với nghiên cứu tại Anh năm 2017 với tỷ lệ là 67% [9]. Với kết quả này, BVND 115 sẽ cần tích cực thay đổi hơn nữa việc giao tiếp và tư vấn của NVYT với NB nội trú. Điều này là rất cần thiết khi xu hướng tiếp cận mới về mô hình tập trung nguồn lực tương tác trong đó đặt NB làm trung tâm.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trải nghiệm tích cực (7,83) thấp hơn so với nghiên cứu của SYT TPHCM ví dụ với khía cạnh Đánh giá tích cực chung về BV thì điểm trung bình trong nghiên cứu này (8,31) cho điểm tương đương với các cơ sở Y tế tuyến quận/huyện của thành phố (8,29) và thấp hơn nhiều BV tuyến thành phố (8,44), và BV ngoài công lập cao hơn (8,77) [5]. Tương tự như nghiên cứu của chúng tôi, kết quả nghiên cứu về trải nghiệm tại BV Đại học Y TPHCM cũng cho tỷ lệ tích cực thấp hơn so với một số các nghiên cứu trên thế giới với bộ công cụ của AHRQ [10], [11]. Việc trải nghiệm tích cực ở nhiều khía cạnh thấp hơn tỷ lệ chung cho thấy đây là một thực trạng cần có sự can thiệp phù hợp, đặc biệt vào những khía cạnh hoặc câu hỏi có tỷ lệ trải nghiệm tích cực thấp. Bên cạnh đó, trong công tác chăm sóc NB do đặc thù quá trình điều trị nội trú tại Bệnh viện, NVYT mà NB tiếp xúc nhiều nhất là điều dưỡng nên các can thiệp nhằm tăng cường sự giao tiếp và chăm sóc của điều dưỡng có ảnh hưởng lớn tới trải nghiệm dịch vụ tại BV. Trong nghiên cứu về thực trạng chăm sóc NB nội trú của điều dưỡng năm 2018 tại tỉnh Thanh Hóa cũng cho thấy điều dưỡng cũng chưa hoàn thành cả 9 nội dung nhiệm vụ chăm sóc theo quy định, với nhiều nội dung đạt yêu cầu về kỹ thuật, chăm sóc mới chỉ đạt khoảng 50% [12].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ đánh giá TNNB tích cực chung của nghiên cứu này là **62,8%**. Ba khía cạnh mà NB có tỷ lệ đánh giá tích cực thấp nhất theo thứ tự từ dưới lên là *Trải nghiệm về Cơ sở vật chất – Tiện ích phục vụ NB* (46,1%), *Trải nghiệm khi chi trả viện phí* (56,7%) và *Trải nghiệm về thái độ và tinh thần phục vụ của NVYT* (60%). Còn 3 khía cạnh còn lại về trải nghiệm và Đánh giá tích cực chung đều có tỷ lệ người đánh giá tích cực đạt dao động từ 63,9% đến 73,3%.

Dựa trên kết quả nghiên cứu, cần tăng cường xây dựng quy trình trong điều trị người bệnh ung thư, hỗ trợ nhân viên đào tạo nâng cao năng lực, hỗ trợ các NB cao tuổi, người có thời gian nằm viện lâu, người bệnh nặng và người có kinh tế khó khăn và tăng cường giám sát và kiểm tra hoạt động KCB.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (2017), What Is Patient Experience?, truy cập ngày 20/8/2023, tại trang web <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>.
- [2] World Health Organization (2018), When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care, truy cập ngày, tại trang web <http://www.who.int/bulletin/volumes/97/8/18-225201/en/>.
- [3] The Beryl Institute (2019), The State of Patient Experience 2019: A Call to Action, truy cập ngày Nov 29, 2019, tại trang web <https://www.theberylinstitute.org/store/ViewProduct.aspx?id=14795937>.
- [4] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2019), Triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh, chủ biên.
- [5] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2020), Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú 6 tháng cuối năm 2019, truy cập ngày-20/8/2023, tại trang web <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/chuyen-muc/ket-qua-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-noi-tru-6-thang-cuoi-nam-2019-c8-22649.aspx>.
- [6] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2021), Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú năm 2020, truy cập ngày-20/8/2023, tại trang web <http://mekonghospital.vn/index.php/gioi-thieu/gioi-thieu-benh-vien/282-kt-qu-kho-sat-tri-nghim-ca-ngi-bnh-trong-thi-gian-iu-tr-ni-tru-ti-cac-bnh-vin-tren-a-ban-thanh-ph-h-chi-minh-trong-nm-2020.html>.
- [7] Lê Thị Bích Thuỷ (2022), Trải nghiệm người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện đa khoa Nông Nghiệp năm 2022 và một số yếu tố ảnh hưởng, Thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- [8] Fadi Hachem và các cộng sự (2014), “The relationships between HCAHPS communication and discharge satisfaction items and hospital readmissions”, patient Experience Journal, 1(2), tr. 12-21.
- [9] J. Burt và các cộng sự (2017), “Programme Grants for Applied Research”, Improving patient experience in primary care: a multimethod programme of research on the measurement and improvement of patient experience, NIHR Journals Library, Southampton (UK).
- [10] J. Boyd (2008), Key findings report: Adult Inpatient Survey Results 2007 Vol. 1, Picker Institute Europe England.
- [11] Nguyễn Văn Huy, Nguyễn Văn Hoạt và Nguyễn Thị Huyền Trâm (2018), Trải nghiệm của bệnh nhân điều trị nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018 và một số yếu tố liên quan.
- [12] Lê Văn Thế và Bùi Thị Tú Quyên (2018), “Thực trạng chăm sóc người bệnh nội trú của điều dưỡng tại bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Thanh Hoá năm 2018”, Tạp chí Y học dự phòng, 28(6), tr. 18.