

PATIENT'S EXPERIENCE DURING INPATIENT TREATMENT AT SOME HEALTHCARE FACILITIES IN VINH PHUC PROVINCE 2024

Nguyen Thi Hai Yen^{1*}, Nguyen Dang Vung²

¹Vinh Phuc provincial Rehabilitation Hospital - Nguyen Tat Thanh street, Dinh Trung commune, Vinh Yen city, Vinh Phuc province, Vietnam

²School for Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

Received: 17/02/2025

Revised: 30/3/2025; Accepted: 08/4/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the experience of inpatients at some medical facilities in Vinh Phuc province in 2024.

Method: A cross-sectional study combining quantitative and qualitative methods, with a sample size of 374 subjects. The research tools included semi-structured questionnaires and in-depth interview guidelines.

Results: The study results indicate that 61.8% of patients rated their experience as positive, with an average experience score of 8.7/10. Factors such as the attentiveness, guidance of healthcare staff, and quality of care significantly influenced patient experience. Approximately 64.7% of survey participants stated that they would definitely return and recommend the hospitals to others.

Conclusion: The proportion of patients with a positive experience is relatively high; however, further improvements in certain areas are needed to enhance service quality.

Keywords: Patient experience, inpatient, rehabilitation.

*Corresponding author

Email: nguyenthihaiyen171184@gmail.com **Phone:** (+84) 941025588 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2353**



TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI MỘT SỐ CƠ SỞ Y TẾ TỈNH VĨNH PHÚC NĂM 2024

Nguyễn Thị Hải Yến^{1*}, Nguyễn Đăng Vững²

¹Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Vĩnh Phúc - đường Nguyễn Tất Thành, xã Định Trung, TP Vĩnh Yên, tỉnh Vĩnh Phúc, Việt Nam

²Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/02/2025

Ngày chỉnh sửa: 30/3/2025; Ngày duyệt đăng: 08/4/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại một số cơ sở y tế tỉnh Vĩnh Phúc năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang, định lượng kết hợp định tính, cỡ mẫu 374 đối tượng. Công cụ nghiên cứu bao gồm bảng câu hỏi bán cấu trúc và hướng dẫn phỏng vấn sâu.

Kết quả: Kết quả nghiên cứu cho thấy 61,8% người bệnh đánh giá trải nghiệm của họ là tích cực, với điểm trung bình trải nghiệm đạt 8,7/10. Các yếu tố như sự ân cần, hướng dẫn của nhân viên y tế và dịch vụ chăm sóc có ảnh hưởng đáng kể đến trải nghiệm của người bệnh. Khoảng 64,7% đối tượng tham gia khảo sát cho biết chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác nên đến các bệnh viện này.

Kết luận: Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực tương đối cao, tuy nhiên cần tiếp tục cải thiện một số yếu tố để nâng cao chất lượng dịch vụ.

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh, người bệnh nội trú, phục hồi chức năng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh khoa học kỹ thuật y học đang phát triển nhanh chóng, nhu cầu nâng cao chất lượng dịch vụ y tế trở nên cấp thiết hơn bao giờ hết. Trải nghiệm của người bệnh là một trong những tiêu chí quan trọng giúp nhà quản lý bệnh viện có cái nhìn khách quan về sự hài lòng của bệnh nhân [1]. Việc đánh giá trải nghiệm của người bệnh nội trú không chỉ giúp xác định những điểm mạnh và điểm yếu của hệ thống dịch vụ mà còn ảnh hưởng đến uy tín, thương hiệu và khả năng thu hút bệnh nhân của cơ sở y tế [2].

Tại Việt Nam, các nghiên cứu đã chỉ ra rằng các yếu tố như trình độ chuyên môn và thái độ phục vụ của nhân viên y tế, thời gian chờ đợi, chi phí điều trị, cơ sở vật chất và khả năng đáp ứng nhu cầu cá nhân đều có tác động đáng kể đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú [3], [4].

Tuy nhiên, tại tỉnh Vĩnh Phúc, mặc dù ngành y tế đã có nhiều nỗ lực trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, đặc biệt là trong phát triển hệ thống phục hồi chức năng, nhưng tình hình thực tế hoạt động phục hồi chức

năng tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh cũng như trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị vẫn còn ít nghiên cứu. Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu về trải nghiệm của người bệnh nội trú tại một số cơ sở y tế tỉnh Vĩnh Phúc năm 2024 với mục tiêu mô tả trải nghiệm của người bệnh nội trú tại các cơ sở y tế này.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh điều trị nội trú và chuẩn bị ra viện tại một số cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc từ tháng 4/2024 đến tháng 4/2025.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu: người bệnh điều trị nội trú trên 3 ngày và hoàn thành điều trị, chuẩn bị xuất viện; tuổi người bệnh ≥ 18 tuổi, đủ sức khỏe và tinh thần tốt cũng như có thể đọc và hiểu tiếng Việt để trả lời câu hỏi phát vấn.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người bệnh có vấn đề sức khỏe thể lực và tinh thần không thể tham gia nghiên cứu, người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthihaiyen171184@gmail.com Điện thoại: (+84) 941025588 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD4.2353>

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Vĩnh Phúc, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên; Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Vĩnh Phúc.

- Thời gian: từ tháng 4/2024 đến tháng 4/2025.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định tính và định lượng.

- Cỡ mẫu nghiên cứu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỉ lệ:

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

Trong đó: $p = 0,87$ (tỉ lệ trải nghiệm người bệnh nội trú có trải nghiệm tích cực tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2019) [5];

$Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$ (độ tin cậy 95%);

$d = 0,035$ (sai số cho phép giữa mẫu và quần thể nghiên cứu).

Thay số vào công thức, có cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu là 355 người bệnh. Thực tế trong nghiên cứu này chúng tôi phỏng vấn được 374 người bệnh.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện theo tỉ lệ bệnh nhân nội trú tại các bệnh viện.

2.4. Công cụ thu thập số liệu

Phiếu phỏng vấn bán cấu trúc và phỏng vấn sâu. Bộ công cụ đánh giá trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện do Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh ban hành theo Công văn số 1729/SYT-NVY. Bộ công cụ gồm 49 câu hỏi, trong đó có 35 câu hỏi về nội dung trải nghiệm của người bệnh.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được xử lý trên máy tính bằng phần mềm thống kê Stata 16. Thống kê mô tả được trình bày dưới dạng tỉ lệ %, trung bình, độ lệch chuẩn được dùng để ước tính cho các biên định lượng. Phân tích số liệu định tính theo nội dung, chủ đề (content analysis).

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Khoa học Trường Đại học Y Hà Nội về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức trong nghiên cứu y sinh học trước khi triển khai. Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích và nội dung của nghiên cứu, đồng ý tự nguyện tham gia trước khi phỏng vấn và được bảo mật thông tin.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Trải nghiệm của người bệnh lúc nhập viện

Bảng 1. Thực trạng trải nghiệm lúc nhập viện (n = 374)

Nội dung	Nhận xét	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Thời gian nhập khoa	Không phải chờ	224	59,9
	Phải chờ trung bình (phút)	16,6 ± 9,4	
Thời gian chờ khám	Được khám ngay	253	67,7
	Phải chờ trung bình (phút)	18,2 ± 9,7	
Khoa khám bệnh ban đầu	Khoa Cấp cứu	28	7,5
	Khoa Khám bệnh	309	82,6
	Khoa Khám bệnh, chuyển vào Khoa Cấp cứu	15	4,0
	Khoa Cấp cứu, chuyển vào Khoa Khám bệnh	22	5,9
Bác sĩ giải thích lý do nhập viện	Không được giải thích, phải hỏi những bác sĩ giải thích không rõ	4	1,1
	Không được giải thích, phải hỏi mới được bác sĩ giải thích rõ	13	3,5
	Được bác sĩ giải thích rõ lý do phải nằm viện	346	92,5
	Do người bệnh/gia đình yêu cầu bác sĩ cho nhập viện	11	2,9
Bác sĩ giải thích tình trạng bệnh và tiên lượng	Không được giải thích, phải hỏi những bác sĩ giải thích không rõ	10	5,0
	Không được giải thích, phải hỏi mới được bác sĩ giải thích rõ	75	37,5
	Được bác sĩ chủ động giải thích rõ về bệnh và hướng điều trị	115	57,5

Nội dung	Nhận xét	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Công khai giá dịch vụ tại khoa	Không thấy bảng công khai giá	17	4,6
	Khó tìm, phải hỏi mới được cung cấp bảng giá	4	1,1
	Có bảng công khai giá, nhưng không đầy đủ	38	10,2
	Khoa có bảng công khai giá, đầy đủ, dễ thấy	282	75,4
	Không quan tâm đến giá	33	8,8
Thái độ của nhân viên y tế tại khoa	Bình thường	40	10,7
	Nhân viên của khoa rất cởi mở, vui vẻ	324	86,6
	Không có ý kiến	10	2,7

82,6% đối tượng nghiên cứu đến Khoa Khám bệnh đầu tiên, thời gian chờ nhập khoa trung bình là 16,6 phút, thời gian chờ khám trung bình là 18,2 phút. 92,5% được bác sĩ giải thích rõ lý do phải nằm viện. Thái độ của nhân viên y tế tại khoa được đánh giá là rất cởi mở, vui vẻ (86,6%).

3.2. Trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh

Bảng 2. Thực trạng trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh (n = 374)

Nội dung	Nhận xét	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Bác sĩ giải thích lý do sử dụng thuốc	Không được giải thích	7	1,9
	Chỉ nói tên thuốc	2	0,5
	Có, xong giải thích chưa rõ ràng	15	4,0
	Bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do phải sử dụng thuốc	331	88,5
	Không nhớ	19	5,1
Bác sĩ giải thích lý do thực hiện xét nghiệm	Không được giải thích	2	0,5
	Chỉ được thông báo để làm xét nghiệm, cần làm sàng	12	3,2
	Có, nhưng giải thích chưa rõ	17	4,6
	Bác sĩ luôn giải thích đầy đủ, rõ ràng về lý do cần làm xét nghiệm	330	88,2
	Không nhớ	13	3,5
Điều dưỡng hướng dẫn sử dụng thuốc hàng ngày	Có, nhưng không thực hiện hàng ngày	12	3,2
	Được hướng dẫn hàng ngày	62	16,6
	Điều dưỡng hướng dẫn hàng ngày rất rõ ràng cách sử dụng thuốc	288	77,0
	Không nhớ	12	3,2
Khám khi có dấu hiệu bất thường	Chỉ có điều dưỡng đến hỏi và đo mạch, huyết áp	18	4,8
	Bác sĩ có khám lại, nhưng không kịp thời	17	4,6
	Bác sĩ có khám lại, kịp thời	274	73,3
	Bệnh nhân không có triệu chứng bất thường nào cần báo bác sĩ	65	17,4
Bác sĩ tư vấn lựa chọn phương pháp điều trị	Có, nhưng tư vấn chưa rõ ràng và không đầy đủ	1	0,3
	Bác sĩ tư vấn nhưng còn chung chung	17	4,6
	Bác sĩ tư vấn rất rõ ràng và đầy đủ	334	89,3
	Không nhớ	22	5,9

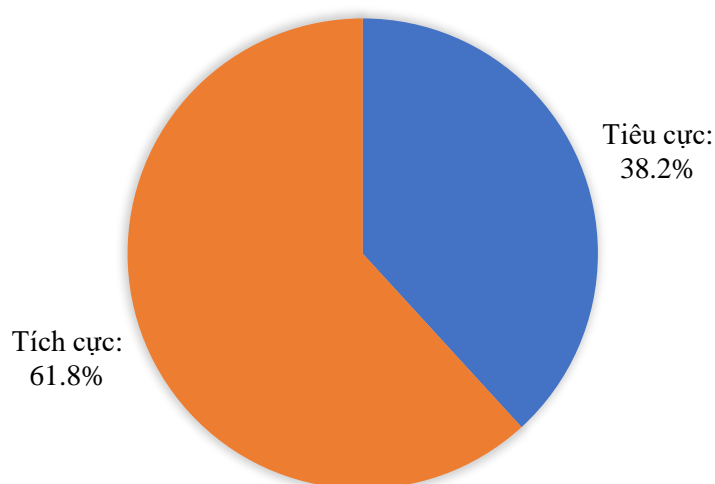
Nội dung	Nhận xét	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Bệnh viện đảm bảo sự riêng tư của người bệnh	Không tôn trọng sự riêng tư của người bệnh	1	0,3
	Lúc có, lúc không	6	1,6
	Có, chấp nhận được	60	16,0
	Bệnh viện rất tôn trọng sự riêng tư của người bệnh	279	74,6
	Không đề ý	28	7,5

Qua khảo sát về thực trạng trải nghiệm hoạt động khám chữa bệnh có thể thấy 88,5% cho biết bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do phải sử dụng thuốc. Tỉ lệ người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn hàng ngày rất rõ ràng cách sử dụng thuốc khá cao, chiếm 77,0%. Phần lớn người bệnh đều được bác sĩ khám lại kịp thời khi có dấu hiệu bất thường (73,3%). 89,3% người bệnh được bác sĩ tư vấn rất rõ ràng và đầy đủ về lựa chọn phương pháp điều trị và 74,6% ý kiến cho rằng bệnh viện rất tôn trọng sự riêng tư của người bệnh.

Bảng 3. Nhận xét chung của người bệnh về bệnh viện (n = 374)

Nội dung	Nhận xét	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Điểm trung bình trải nghiệm của người bệnh		8,7 ± 0,8	
Cam kết quay trở lại bệnh viện điều trị	Tôi phải quay lại điều trị tại bệnh viện này vì không còn lựa chọn nào khác	2	0,5
	Chắc chắn tôi sẽ quay lại bệnh viện này nhưng cũng có thể tôi sẽ chọn bệnh viện khác	130	34,8
	Chắc chắn tôi sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác nên đến bệnh viện này	242	64,7

Qua kết quả khảo sát nhận xét chung của người bệnh về bệnh viện có thể thấy, điểm trung bình trải nghiệm của người bệnh là 8,7 điểm; 64,7% đối tượng tham gia khảo sát cho biết chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác nên đến bệnh viện này. Ngoài ra, 34,8% cũng cho biết có thể sẽ quay lại nhưng cũng có thể sẽ chọn bệnh viện khác.



Biểu đồ 1. Tỉ lệ trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú (n = 374)

Trong số 374 người tham gia khảo sát, tỉ lệ người bệnh điều trị nội trú có trải nghiệm tích cực là 61,8% và tỉ lệ có trải nghiệm tiêu cực là 38,2%, trong đó trải nghiệm tích cực được tính từ 8-10 điểm và trải nghiệm tiêu cực được tính từ 0-7 điểm.

4. BÀN LUẬN

Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú là một yếu tố quan trọng trong việc đánh giá chất lượng dịch vụ y tế. Nghiên cứu này cho thấy 61,8% người bệnh đánh giá trải nghiệm của họ là tích cực, với điểm trung bình

trải nghiệm đạt 8,7/10. Các yếu tố như sự ân cần, hướng dẫn của nhân viên y tế và dịch vụ chăm sóc có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng của người bệnh.

Nghiên cứu chỉ ra rằng trải nghiệm lúc nhập viện được đánh giá tích cực khi 92,5% người bệnh được bác sĩ giải thích rõ lý do nhập viện. Thời gian chờ nhập khoa trung bình là 16,6 phút và thời gian chờ khám là 18,2 phút, thấp hơn so với một số nghiên cứu như ở Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, thời gian chờ nhập khoa nội trú là 55-58 phút [6], [7]. Tuy nhiên, vẫn còn một tỉ lệ nhỏ người bệnh chưa thực sự hài lòng với quá trình nhập viện, đặc biệt là những trường hợp không được bác sĩ giải thích đầy đủ lý do nhập viện hoặc phải chủ động hỏi mới nhận được thông tin. Điều này đặt ra yêu cầu cần tăng cường hơn nữa sự minh bạch và giao tiếp giữa nhân viên y tế với người bệnh trong giai đoạn đầu của quá trình điều trị.

Trải nghiệm về hoạt động khám chữa bệnh cũng được đánh giá cao. Hơn 70% người bệnh cho biết bác sĩ luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng về lý do sử dụng thuốc và phương pháp điều trị. Điều dưỡng hướng dẫn rõ ràng cách sử dụng thuốc và bệnh viện tôn trọng sự riêng tư của người bệnh, nhưng vẫn cần cải thiện thời gian chờ đợi khi có dấu hiệu bất thường. Những khía cạnh này tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Bắc và cộng sự: 70% người bệnh trả lời có trải nghiệm tích cực ở hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện [4].

Nhận xét chung: điểm trung bình trải nghiệm của người bệnh (8,7 điểm) phản ánh mức độ hài lòng tương đối cao. Có đến 64,7% người bệnh khẳng định chắc chắn sẽ quay lại và giới thiệu cho người khác, tuy nhiên vẫn còn 34,8% cho biết có thể sẽ quay lại nhưng cũng có thể chọn bệnh viện khác. Điều này cho thấy rằng mặc dù chất lượng dịch vụ đã tốt, nhưng vẫn cần tiếp tục cải thiện để tăng cường sự hài lòng và tin tưởng của người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực là 61,8% với những yếu tố được người bệnh đánh giá cao nhất là thái độ phục vụ của nhân viên y tế và sự chăm sóc trong các hoạt động khám chữa bệnh. Từ đó có thể thấy các bệnh viện có đội ngũ nhân viên y tế không chỉ có năng lực chuyên môn và kinh nghiệm cao mà còn có kỹ năng giao tiếp tốt với cả người bệnh và thân nhân của họ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Thủ tướng chính phủ, Quyết định số 122/QĐ - TTg ngày 10/01/2013 Phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030.
- [2] Nguyễn Huy Hoàng, Nguyễn Tiến Dũng, Nguyễn Tiến Hào, Trần Thị Phúc Nguyệt, Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times City và một số yếu tố liên quan năm 2021, Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam, 2022, 43 (2): 57-63.
- [3] 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): 302-307.
- [4] Nguyễn Hoàng Bắc, Phạm Văn Tấn và cộng sự, 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): 149-153.
- [5] Nguyễn Thị Huyền Trâm, 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, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội, 2019.
- [6] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú 6 tháng cuối năm 2019, <https://medinet.gov.vn/quan-ly-chat-luong-kham-chua-benh/ket-qua-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-noi-tru-6-thang-cuoi-nam-2019-so-y-te-h-cmobile8-22649.aspx>.
- [7] Tăng Chí Thượng, Xây dựng bộ câu hỏi khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh, <https://dost.hochiminhcity.gov.vn/tiem-luc/ket-qua-nckh/xay-dung-bo-cau-hoi-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-noi-tru-tai-cac-benh-vien-tren-di-ban-thanh-pho-ho-chi-minh>.