

ANALYSIS OF FACTORS ASSOCIATED WITH PATIENT EXPERIENCE AT HA TINH REHABILITATION HOSPITAL IN 2023

Nguyen Thi Hoai Thu^{1*}, Ha Anh Duc²

¹Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

²Ministry of Health - 138A Giang Vo, Ba Dinh district, Hanoi, Vietnam

Received: 07/4/2025

Revised: 17/4/2025; Accepted: 06/5/2025

ABSTRACT

Objective: This study aims to analyze factors associated with positive inpatient experiences at Ha Tinh Rehabilitation Hospital in 2023.

Method: Cross-sectional descriptive research on 238 inpatients across five hospital departments from May to December 2023. Data collected using a structured questionnaire adapted from the CAHPS toolkit. Logistic regression analysis conducted using SPSS 23.0.

Results: 79.61% of patients reported positive experiences. Significant factors related to patient experience included health insurance usage (OR = 3.66; 95% CI: 1.26-10.65), first-time inpatient treatment (OR = 2.99; 95% CI: 1.5-5.93), and health status at discharge (OR = 4.00; 95% CI: 0.96-16.60).

Conclusion: The patient experience at the Ha Tinh Rehabilitation Hospital was generally positive. Improvements should focus on first-time inpatients, uninsured patients, and those discharged in unstable health conditions.

Keywords: Patient experience, rehabilitation, Ha Tinh Rehabilitation Hospital.

*Corresponding author

Email: nguyenhoaitu@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 903211266 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD5.2475**

PHÂN TÍCH CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ TĨNH NĂM 2023

Nguyễn Thị Hoài Thu^{1*}, Hà Anh Đức²

¹Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

²Bộ Y tế - 138A Giảng Võ, quận Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 07/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 17/4/2025; Ngày duyệt đăng: 06/5/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm phân tích các yếu tố liên quan đến trải nghiệm tích cực của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 238 người bệnh nội trú tại 5 khoa/bộ phận của bệnh viện từ tháng 5 đến tháng 12 năm 2023. Công cụ thu thập dữ liệu dựa trên bộ công cụ đánh giá trải nghiệm người bệnh. Phân tích dữ liệu bằng phần mềm SPSS 23.0 với hồi quy logistic.

Kết quả: 79,61% người bệnh có trải nghiệm tích cực. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với trải nghiệm người bệnh gồm có sử dụng bảo hiểm y tế (OR = 3,66; 95% CI: 1,26-10,65), điều trị lần đầu (OR = 2,99; 95% CI: 1,5-5,93) và tình trạng sức khỏe khi xuất viện (OR = 4,00; 95% CI: 0,96-16,60).

Kết luận: Trải nghiệm người bệnh tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh đạt mức tích cực khá cao. Tuy nhiên, cần tập trung cải thiện trải nghiệm cho nhóm người bệnh điều trị lần đầu, không sử dụng bảo hiểm y tế và người bệnh xuất viện trong tình trạng chưa ổn định.

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh, phục hồi chức năng, Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Cơ quan Nghiên cứu y tế và chất lượng Hoa Kỳ (AHRQ), trải nghiệm người bệnh (NB) bao gồm tất cả những mối tương tác giữa NB với hệ thống chăm sóc sức khỏe, bao gồm kế hoạch điều trị, bác sĩ, điều dưỡng, các nhân viên trong bệnh viện, và cơ sở hạ tầng [1]. Đây là khái niệm gần như thống nhất giữa các tổ chức chuyên về nghiên cứu và đánh giá chất lượng bệnh viện trên thế giới [2]. Trải nghiệm NB là một hoạt động quan trọng trong việc lấy NB làm trung tâm, hướng đến sự hài lòng của NB. Trải nghiệm của NB được định nghĩa là “phản ứng với những gì xảy ra thực tế trong suốt quá trình chăm sóc sức khỏe và cung cấp thông tin về sự thực hiện của nhân viên y tế. Ở các quốc gia trên thế giới, sự trải nghiệm của NB đang được theo dõi để có được thông tin về sự cung cấp chất lượng chăm sóc sức khỏe [3].

Với đặc thù của bệnh viện chuyên khoa phục hồi chức năng, mỗi năm thường tiếp nhận hơn 10.000 lượt NB, phần lớn là điều trị nội trú, với các bệnh lý mạn tính, bệnh lý thần kinh, cơ xương khớp, tái đi tái lại nhiều lần. Đây là những NB đã điều trị các đợt cấp tính ở các bệnh viện đa khoa, được chuyển về đây để điều trị giai đoạn mạn tính, nên thời gian điều trị của NB tại đây

thường kéo dài, có thể thành nhiều đợt. Đặc biệt là những NB điều trị di chứng tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, chấn thương..., do đó NB thường sẽ có nhiều thời gian trải nghiệm tại bệnh viện, cũng như nhiều trải nghiệm ở các cơ sở y tế khác. Hiện nay, tại Việt Nam đã có một số nghiên cứu về trải nghiệm NB đã được thực hiện tại một số bệnh viện đa khoa, sản, nhi, ngoại..., tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào chỉ ra được những trải nghiệm đặc thù của NB tại bệnh viện chuyên khoa phục hồi chức năng. Nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu tìm hiểu những yếu tố liên quan đến trải nghiệm tích cực của NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023, nhằm cung cấp thông tin để định hướng giải pháp cải tiến chất lượng dịch vụ cho bệnh viện.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 5/2023 đến tháng 12/2023.

- Địa điểm nghiên cứu: 5 khoa/bộ phận lâm sàng (gồm Khoa Khám bệnh cấp cứu, Khoa Thần kinh - Cơ xương

*Tác giả liên hệ

khớp, Khoa Y học cổ truyền, Khoa Nội A chất lượng cao, Khoa Nội Nhi) thuộc Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh trong thời gian nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ NB điều trị tại 5 khoa/bộ phận trên của Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh trong thời gian thu thập thông tin. Đây là các khoa lâm sàng chính trực tiếp điều trị cho NB nội trú tại bệnh viện.

+ NB điều trị nội trú ít nhất 3 ngày, đã kết thúc quá trình điều trị nội trú, đã hoàn thành thủ tục xuất viện, chuẩn bị ra về.

+ NB tinh táo nhận thức tốt, có khả năng giao tiếp trả lời phỏng vấn.

+ NB tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: NB còn đang điều trị hoặc bỏ điều trị nội trú; NB không đảm bảo sức khỏe hoặc nhận thức để tham gia nghiên cứu; NB từ chối tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

- Cỡ mẫu áp dụng theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỉ lệ:

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

Trong đó: - n là cỡ mẫu nghiên cứu.

- p là tỉ lệ trải nghiệm tích cực của NB. Lấy p = 0,716 (là tỉ lệ trải nghiệm tích cực chung lấy từ nghiên cứu về trải nghiệm của NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 [4]).

- d là độ chính xác tuyệt đối mong muốn. Chọn d = 0,06.

- $Z_{1-\alpha/2}^2$ là khoảng tin cậy phụ thuộc mức ý nghĩa thống kê. $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96$ với $\alpha = 0,05$.

Thay các giá trị vào công thức, tính được n = 217. Lấy thêm 10% dự phòng các trường hợp từ chối tham gia nghiên cứu, các phiếu thu thập được bị lỗi, hỏng, như vậy tính được cỡ mẫu là 238.

Tại các khoa/bộ phận trung bình mỗi đơn vị có 5-10 NB ra viện/ngày. Lập danh sách tất các NB ra viện trong ngày đáp ứng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu theo số thứ tự. Tiến hành thu thập số liệu liên tục đến khi đủ cỡ mẫu yêu cầu.

2.5. Các biến số, chỉ số nghiên cứu

Các biến số, chỉ số cho mục tiêu tìm hiểu những yếu tố liên quan đến trải nghiệm tích cực của NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023 gồm: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu; đặc điểm tình trạng NB khi điều trị nội trú; trải nghiệm của NB nội trú ở các khía cạnh cụ thể; trải nghiệm chung của NB với bệnh viện; NB giới thiệu bệnh viện cho gia đình, bạn bè; mối liên quan giữa giới tính và trải nghiệm của NB.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

- Công cụ nghiên cứu: sử dụng bộ câu hỏi có cấu trúc được thiết kế theo hình thức phỏng vấn. Đây là bộ công cụ đánh giá trải nghiệm của NB nội trú (CAHPS) phiên bản tiếng Việt sẵn có, có bổ sung thêm một số nội dung và chỉnh sửa một số câu từ cho phù hợp với đặc thù bệnh viện cũng như văn hóa Việt Nam [4]. Bộ công cụ được xây dựng gồm 44 tiêu mục theo 11 tiêu chí: trông giữ xe, khi vào viện, chăm sóc của điều dưỡng, chăm sóc của bác sĩ, chăm sóc của kỹ thuật viên, máy móc/trang thiết bị điều trị và tập luyện, môi trường bệnh viện, trải nghiệm của NB trong đợt điều trị, khi làm thủ tục thanh toán ra viện, khi xuất viện, và đánh giá chung.

- Tiêu chí đánh giá mức độ trải nghiệm của NB: mỗi câu hỏi được đo lường dựa trên thang 4 điểm: không bao giờ, thỉnh thoảng, thường xuyên, luôn luôn; hoặc rất không đồng ý, không đồng ý, đồng ý, rất đồng ý. Trong đó “có” là tích cực, “không” là chưa tích cực, từ 1-2 điểm là chưa tích cực, từ 3-4 điểm là tích cực. Đánh giá tổng quát từ 0-7 điểm là chưa tích cực, từ 8-10 điểm là tích cực.

2.7. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

Số liệu được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và nhập vào máy vi tính bằng phần mềm EPI DATA 3.1; xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 23.

Thống kê mô tả: sử dụng các phép thống kê mô tả như tần số, tỉ lệ %, trung bình ± độ lệch chuẩn để mô tả các biến số và đáp ứng mục tiêu nghiên cứu.

Thống kê phân tích: sử dụng phương pháp hồi quy logistic để phân tích mối liên quan giữa trải nghiệm tích cực chung của NB và một số yếu tố liên quan (sử dụng thống kê phân tích: OR (95%CI), có ý nghĩa thống kê khi p < 0,05.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo các khoa/bộ phận tiến hành thực hiện đề tài; và được sự chấp thuận của NB. Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học Trường Đại học Y Hà Nội.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n = 238)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	112	47,1
	Nữ	126	52,9
Nhóm tuổi	18-30 tuổi	26	10,9
	31-50 tuổi	80	33,6
	> 50 tuổi	132	55,5
Nghề nghiệp	Nông dân	22	9,2
	Công nhân	29	12,2
	Cán bộ nhà nước	52	22,7
	Kinh doanh, tự do	56	23,5
	Hưu trí	52	21,8
	Khác	27	10,5
Trình độ học vấn	≤ Tiểu học	4	1,7
	Trung học cơ sở	21	8,8
	Trung học phổ thông	33	13,9
	Trung cấp, cao đẳng	102	42,8
	≥ Đại học	78	32,8
Bảo hiểm y tế	Có	223	93,7
	Không	15	6,3
Số lần điều trị nội trú trước đây	Lần đầu tiên	51	21,4
	Từ 2 lần trở lên	187	78,6

Kết quả nghiên cứu cho thấy đối tượng tham gia nghiên cứu có phân bố giới tính khá đồng đều với 47,1% nam và 52,9% nữ. Về độ tuổi, nhóm trên 50 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất với 55,5%, tiếp theo là nhóm từ 31-50 tuổi chiếm 33,6%, và nhóm tuổi từ 18-30 chiếm 10,9%. Về nghề nghiệp, 23,5% NB là người kinh doanh tự do, 22,7% là cán bộ nhà nước, và 21,8% là cán bộ hưu trí. Về trình độ học vấn, 42,8% đối tượng có trình độ trung cấp và cao đẳng, 32,8% có trình độ \geq đại học, và 1,7% có trình độ \leq tiểu học. Ngoài ra, 93,7% đối tượng nghiên cứu có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế, NB điều trị từ lần thứ hai trở lên chiếm 78,6%.

Bảng 2. Đặc điểm tình trạng NB khi điều trị nội trú (n = 238)

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ %
NB được chẩn đoán điều trị	Bệnh mạn tính	179	75,2
	Bệnh cấp tính	59	24,8
Thời gian điều trị nội trú	≤ 5 ngày	62	26,1
	6-10 ngày	132	55,5
	> 10 ngày	44	18,4
Tình trạng nhập viện	Cấp cứu	35	14,7
	Khám, nhập viện	203	85,3
Tình trạng sau khi xuất viện	Đờ, ổn định hơn	168	70,6
	Khỏi	62	26,1
	Xin về	2	0,8
	Chuyển viện	6	2,5

Kết quả bảng 2 cho thấy 75,2% NB được chẩn đoán và điều trị bệnh mạn tính. NB nhập viện qua khám bệnh chiếm 85,3%. Về thời gian điều trị nội trú, 55,5% NB điều trị từ 6-10 ngày, trong khi 26,1% điều trị ≤ 5 ngày. Sau khi xuất viện, 70,6% NB đỡ hoặc ổn định hơn và 26,1% NB khỏi hẳn.

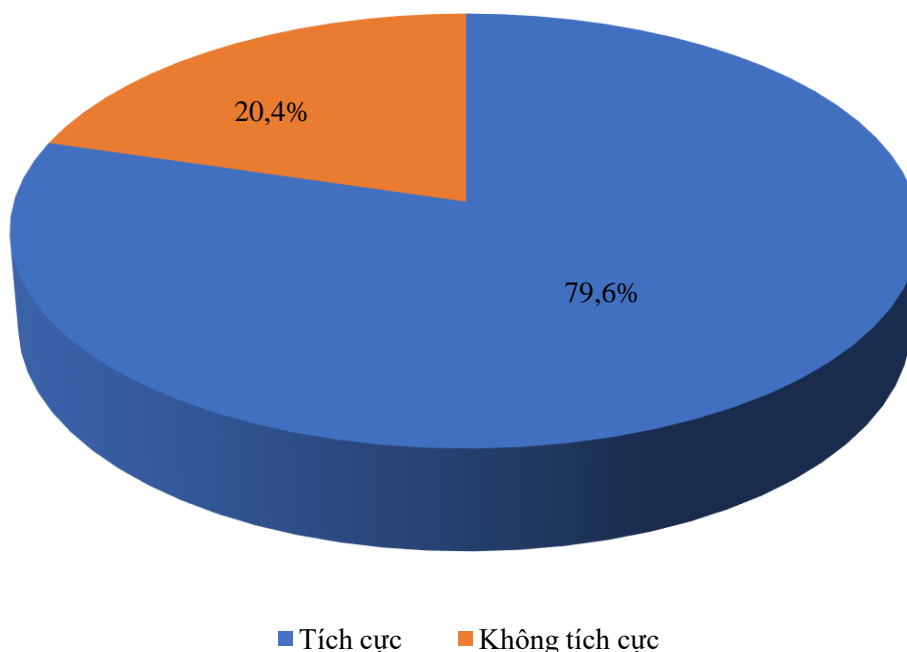
3.2. Thực trạng trải nghiệm của NB điều trị nội trú ở các khía cạnh

Bảng 3. Trải nghiệm của NB nội trú ở các khía cạnh cụ thể (n = 238)

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Trải nghiệm của NB về khía cạnh trông giữ xe	126 (53,0%)	3,48	0,56
Trải nghiệm của NB khi nhập viện	222 (92,8%)	3,91	0,32
Trải nghiệm của NB về khía cạnh chăm sóc của điều dưỡng	196 (82,3%)	3,82	0,39
Trải nghiệm của NB về khía cạnh chăm sóc của bác sĩ	218 (91,6%)	3,9	0,34
Trải nghiệm của NB về khía cạnh chăm sóc của kỹ thuật viên	190 (80,0%)	3,77	0,51
Trải nghiệm của NB về khía cạnh máy móc/dụng cụ tập luyện	224 (94,1%)	3,91	0,52
Trải nghiệm của NB về khía cạnh môi trường BV	138 (57,9%)	3,49	0,52
Trải nghiệm của NB trong quá trình điều trị	125 (52,5%)	3,44	0,56
Trải nghiệm của NB khi làm thủ tục thanh toán ra viện	227 (95,4%)	3,91	0,52
Trải nghiệm của NB về khía cạnh khi xuất viện	229 (96,2%)	3,91	0,53

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trải nghiệm của NB khi xuất viện đạt tỉ lệ tích cực cao nhất, lên tới 96,2%, với điểm trung bình là 3,91 và độ lệch chuẩn 0,53. Tiếp theo, trải nghiệm khi làm thủ tục thanh toán ra viện cũng rất tích cực, đạt 95,4%, với điểm trung bình 3,91 và độ lệch chuẩn 0,52. Mặt khác, khía cạnh trông giữ xe có tỉ lệ trải nghiệm tích cực thấp nhất, chỉ đạt 53%, với điểm trung bình 3,48 và độ lệch chuẩn 0,56. Các yếu tố khác như chăm sóc của bác sĩ (91,6%) và của kỹ thuật viên (80%) cũng ghi nhận mức độ hài lòng cao từ NB, với điểm trung bình lần lượt là 3,9 và 3,77.

3.3. Thực trạng trải nghiệm chung của NB nội trú tại bệnh viện



Biểu đồ 1. Trải nghiệm chung của NB với bệnh viện

Đối với trải nghiệm chung của NB, có 79,6% NB có trải nghiệm tích cực, còn lại 20,4% NB có trải nghiệm chưa tích cực.

Bảng 4. NB giới thiệu bệnh viện cho gia đình/bạn bè (n = 238)

Nội dung	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Có thể là không sẵn sàng giới thiệu	7	2,9
Có thể là có sẵn sàng giới thiệu	66	27,7
Chắc chắn là có giới thiệu	165	69,4

Theo kết quả nghiên cứu, tỉ lệ NB chắc chắn sẽ giới thiệu cho gia đình bạn bè là 69,4%, trong khi đó tỉ lệ NB có thể là có sẵn sàng giới thiệu và có thể là không sẵn sàng giới thiệu chiếm lần lượt 27,7% và 2,9%.

3.4. Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm tích cực của NB điều trị nội trú

Bảng 5. Mối liên quan giữa giới tính và trải nghiệm của NB

Yếu tố		Trải nghiệm của NB				OR (95%CI)	P
		Chưa tích cực		Tích cực			
		Số lượng	%	Số lượng	%		
Giới tính	Nam (n = 112)	26	23,2	86	76,8	1,28 (0,69-2,4)	0,43
	Nữ (n = 126)	24	19,1	102	80,9		
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông (n = 25)	4	16,0	21	84,0	0,69 (0,23-2,12)	0,51
	≥ Trung học phổ thông (n = 213)	46	21,6	167	78,4		
Nhóm tuổi	≤ 30 tuổi (n = 26)	6	23,1	20	76,9	1,15 (0,43-3,02)	0,78
	> 30 tuổi (n = 212)	44	20,7	168	79,3		
Bảo hiểm y tế	Không (n = 15)	7	46,7	8	53,3	3,66 (1,26-10,65)	0,0,1
	Có (n = 223)	43	19,3	180	80,7		
Số lần điều trị nội trú trước đây	Lần đầu (n = 51)	19	37,3	32	62,7	2,99 (1,5-5,93)	0,001
	Từ lần 2 (n = 187)	31	16,6	156	83,6		
Thời gian điều trị	≤ 5 ngày (n = 62)	18	29,1	44	70,9	1,18 (0,94-3,59)	0,07
	> 5 ngày (n = 176)	32	18,2	144	81,8		
Tình trạng khi xuất viện	Xin về/chuyển viện (n = 8)	4	50,0	4	50,0	4 (0,96-16,6)	0,04
	Đỡ/khỏi (n = 230)	46	20,0	184	80,0		

Chưa tìm thấy mối liên quan giữa giới tính, trình độ học vấn và nhóm tuổi của NB với trải nghiệm của NB. Nhóm NB không có thẻ bảo hiểm y tế có xu hướng có trải nghiệm chưa tích cực cao hơn gấp 3,66 lần nhóm NB có thẻ bảo hiểm y tế, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$; OR = 3,66; 95%CI: 1,26-10,65). Tương tự, nhóm NB điều trị lần đầu có xu hướng có trải nghiệm chưa tích cực cao hơn gấp 2,99 lần nhóm NB điều trị từ lần thứ 2, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$; OR = 2,99; 95%CI: 1,5-5,93). Nhóm NB xuất viện trong tình trạng xin về/chuyển viện có nguy cơ có trải nghiệm chưa tích cực cao hơn gấp 4 lần nhóm NB xuất viện trong tình trạng đỡ/khỏi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$; với OR = 4; 95%CI: 0,96-16,6).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đánh giá chung trải nghiệm của NB tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023

Đánh giá tổng thể trải nghiệm chung của NB theo các khía cạnh thấy 79,6% NB có trải nghiệm tích cực, còn 20,4% NB có trải nghiệm chưa tích cực. Tỉ lệ NB chắc

chắn sẽ giới thiệu cho gia đình bạn bè là 69,4%. Nghiên cứu của Trần Thị Diệp thấy tỉ lệ NB có trải nghiệm tích cực đạt 71,6% [4]; nghiên cứu Lê Thị Thanh Xuân tại Bệnh viện 19/8 cho thấy 82,5% NB có trải nghiệm tích cực và 17,5% NB có trải nghiệm chưa tích cực. Tỉ lệ NB cho biết chắc chắn sẽ giới thiệu bệnh viện cho gia đình/bạn bè là 42,1% [5]. Nghiên cứu của Cao Ánh Ngọc tại Khoa Nội, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định thấy 81,1% NB đánh giá điểm 6-8, 16% NB đánh giá điểm 9-10 [6].

4.2. Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023

Kết quả phân tích hồi quy logistic không chỉ ra mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố giới tính, trình độ học vấn, nhóm tuổi và thời gian điều trị với trải nghiệm NB ($p > 0,05$). Điều này có thể cho thấy những yếu tố này không tác động trực tiếp đến trải nghiệm NB trong bối cảnh nghiên cứu này.

Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu lại chỉ ra một số yếu tố khác có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với trải nghiệm

NB. Cụ thể, nhóm NB không có thẻ bảo hiểm y tế có nguy cơ có trải nghiệm chưa tích cực cao hơn gấp 3,66 lần so với nhóm có thẻ bảo hiểm y tế ($p < 0,05$; OR = 3,66; 95%CI: 1,26-10,65). Lý do có thể là quy định mới về thông tuyến thẻ bảo hiểm y tế cũng như các gói bảo hiểm nhân thọ hỗ trợ sức khỏe giúp NB dễ dàng tiếp cận dịch vụ y tế, từ đó cải thiện trải nghiệm của họ. Bên cạnh đó, nhóm NB điều trị lần đầu có xu hướng có trải nghiệm chưa tích cực cao hơn gấp 2,99 lần nhóm NB điều trị từ lần thứ 2 với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$; OR = 2,99; 95%CI: 1,5-5,93). Một yếu tố đáng chú ý là nhóm NB xin về/chuyển viện có xu hướng có trải nghiệm chưa tích cực cao hơn 4 lần so với nhóm NB xuất viện trong tình trạng đỡ/khỏi với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$; OR = 4, 95%CI: 0,96-16,6). Điều này cho thấy tình trạng sức khỏe của NB đóng vai trò quan trọng trong việc hình thành trải nghiệm của họ tại bệnh viện. Đa số NB đến điều trị tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh là những NB mắc bệnh mạn tính và cần điều trị nhiều đợt, nên hầu hết họ ra viện trong tình trạng đỡ hoặc ổn định.

Nghiên cứu của Trần Thị Diệp tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 đã chỉ ra các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến trải nghiệm của NB bao gồm: tuổi (OR = 3,2; 95%CI: 1,17-8,73), điều kiện kinh tế (OR = 2,38; 95%CI = 1,46-5,81), đối tượng bảo hiểm y tế (OR = 8,06; 95%CI: 2,08-31,14), tình trạng xuất viện của NB (OR = 2,30; 95%CI: 1,03-5,11) [4]. Trong khi đó, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà chỉ ra nhóm đối tượng là người nhà bệnh nhi đang điều trị các bệnh mạn tính có tỉ lệ trải nghiệm tích cực cao gấp 3,3 lần nhóm điều trị các bệnh cấp tính (CI95%: 1,4-7,8); nhóm có tình trạng tốt trở lên có trải nghiệm tích cực chung cao gấp 2,3 lần nhóm có tình trạng được trở xuống (CI95%: 1,2-4,6); nhóm có tình trạng sức khỏe tâm thần hoặc tình cảm hiện tại rất tốt trở lên có trải nghiệm tích cực chung cao gấp 2,9 lần nhóm tốt trở xuống (CI95%: 1,4-5,9) [7].

Về hạn chế của nghiên cứu, nghiên cứu này mới chỉ thực hiện trên đối tượng là NB điều trị nội trú mà chưa thực hiện trên NB ngoại trú nên chưa phản ánh được toàn bộ trải nghiệm của NB đối với Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh. Trong quá trình tiến hành khảo sát, đối với những nhóm NB cao tuổi, chúng tôi đã gặp một số khó khăn trong việc gợi nhớ những trải nghiệm mà họ đã trải qua, nên có thể dẫn đến sai lệch do sự nhớ không chính xác về trải nghiệm của NB.

Mặc dù có một số hạn chế trên nhưng nghiên cứu đã cung cấp cơ sở dữ liệu ban đầu cho ban lãnh đạo bệnh

viện, để có cái nhìn rõ hơn về một số trải nghiệm của NB tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh, từ đó tìm ra những giải pháp cụ thể hiệu quả nhằm nâng cao chất lượng tại các bệnh viện trong thời gian tới. Kết quả của nghiên cứu này cũng là cơ sở đề xuất các nghiên cứu sâu hơn, nghiên cứu can thiệp và nghiên cứu theo dõi sau này.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã chỉ ra rằng trải nghiệm tích cực của NB nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh tương đối cao. Việc sử dụng bảo hiểm y tế, số lần nhập viện và tình trạng sức khỏe khi xuất viện là những yếu tố có ảnh hưởng đáng kể đến trải nghiệm NB. Khuyến nghị bệnh viện cần ưu tiên nâng cao chất lượng dịch vụ đối với nhóm NB nhập viện lần đầu, người không sử dụng bảo hiểm y tế và NB có tình trạng sức khỏe chưa ổn định khi xuất viện để nâng cao trải nghiệm chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] What Is Patient Experience? [Internet], [cited 2025 Apr 5], Available from: <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>.
- [2] PO, Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework, PubMed [Internet], [cited 2025 Apr 5], Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33457518/>
- [3] Ra K, Bb de B, Al F, Dm D, How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study, PubMed [Internet], 2014, [cited 2025 Apr 5], Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24923663/>
- [4] Trần Thị Diệp, Nghiên cứu trải nghiệm của NB điều trị nội trú tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021, Tạp chí Y học thực hành, 2021, 11, tr. 68-72.
- [5] Lê Thị Thanh Xuân, Phân tích trải nghiệm NB tại Bệnh viện 19/8, Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển, 2022, 4, tr. 33-8.
- [6] Cao Ánh Ngọc, Đánh giá sự hài lòng NB nội khoa tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định, Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2020, 2, tr. 55-9.
- [7] Nguyễn Thị Thu Hà, Trải nghiệm của người nhà bệnh nhi điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình năm 2021, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Trường Đại học Y Hà Nội, 2022.