

EXPERIENCE OF PATIENTS AND CAREGIVERS AT THE OTORHINOLARYNGOLOGY CLINIC, GENERAL AND OCCUPATIONAL HEALTH CLINIC, HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2024

Nguyen Huu Thang*, Nguyen Bich Ngoc, Le Thi Thuy, Doan Thi Nguyen Minh

Institute of Preventive Medicine and Public Health, Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

Received: 21/4/2025

Revised: 25/4/2025; Accepted: 05/5/2025

ABSTRACT

Objective: This study aimed to assess the experiences of patients and their family members during otorhinolaryngology consultations at the General and Occupational Health Outpatient Clinic.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 242 patients and accompanying family members aged 18 years and older who received otorhinolaryngology services at the clinic in 2024. The survey instrument was adapted from the SOPEQ tool developed by Eliza Lai-Yi Wong et al (2014), with modifications and additions to suit the specific context of the clinic. The questionnaire comprised 10 dimensions and 44 items, with a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.962.

Results: Among the participants, 55.4% were male, and 77.4% lived within 5 kilometers of the clinic. The overall positive experience rate was 94.2%. The highest-rated experience dimension was the consultation process (96.5%), while the lowest was the experience upon leaving the clinic (90.9%). The proportion of participants who were willing to return or recommend the service to their relatives was 95%.

Conclusion: There is a need to further enhance patient and family experiences at the clinic. The study also recommends conducting future qualitative studies and regular surveys to continuously evaluate and improve service quality.

Keywords: General and Occupational Health Outpatient Clinic, outpatient experience, Hanoi Medical University, otorhinolaryngology.

*Corresponding author

Email: nguyenhuuthang@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 915313175 **Https://**10.52163/yhc.v66iCD5.2478

TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH, NGƯỜI NHÀ KHÁM TẠI MŨI HỌNG TẠI PHÒNG KHÁM ĐA KHOA VÀ KHÁM BỆNH NGHỀ NGHIỆP, TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2024

Nguyễn Hữu Thắng*, Nguyễn Bích Ngọc, Lê Thị Thùy, Đoàn Thị Nguyệt Minh

Viện 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: 21/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 25/4/2025; Ngày duyệt đăng: 05/5/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm đánh giá trải nghiệm của người bệnh và người nhà khi khám tai mũi họng tại Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 242 người bệnh và người nhà là những người trên 18 tuổi đã khám tai mũi họng tại phòng khám trong năm 2024. Bộ công cụ được sử dụng dựa trên bộ công cụ SOPEQ của Eliza Lai-Yi Wong và cộng sự (2014), sau khi được chỉnh sửa và bổ sung để phù hợp với đặc điểm thực tế của phòng khám. Bộ câu hỏi bao gồm 10 yếu tố và 44 tiểu mục, độ tin cậy qua chỉ số Cronbach's alpha đạt 0,962.

Kết quả: Đối tượng nghiên cứu chiếm 55,4% là nam, khoảng cách từ nhà đến phòng khám dưới 5 km chiếm 77,4%. Trải nghiệm tích cực chung của đối tượng nghiên cứu đạt 94,2%, trong đó trải nghiệm trong quá trình thăm khám đạt mức cao nhất (96,5%), trong khi trải nghiệm khi rời khỏi phòng khám thấp nhất (90,9%). Tỷ lệ người tham gia sẵn sàng quay lại hoặc giới thiệu cho người thân là 95%.

Kết luận: Cần có giải pháp tiếp tục tăng cường cải thiện trải nghiệm của người bệnh và người nhà tại phòng khám. Đồng thời, nghiên cứu khuyến nghị tiến hành các nghiên cứu định tính và khảo sát định kỳ trong tương lai để liên tục đánh giá và nâng cao chất lượng dịch vụ.

Từ khóa: Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp, trải nghiệm người bệnh ngoại trú, Trường Đại học Y Hà Nội, tai mũi họng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm của người bệnh được xem là một trong ba trụ cột quan trọng quyết định chất lượng chăm sóc sức khỏe, bên cạnh hiệu quả lâm sàng và an toàn người bệnh [1]. Việc đánh giá trải nghiệm có vai trò thiết yếu đối với cả người bệnh (giúp tăng mức độ tuân thủ điều trị, cải thiện kết quả lâm sàng) lẫn cơ sở y tế, nhằm phát hiện và khắc phục những hạn chế, nâng cao chất lượng dịch vụ [2]. Tại Việt Nam, tuy đã có một số nghiên cứu về trải nghiệm người bệnh nội trú, nhưng khảo sát trải nghiệm của người bệnh ngoại trú, đặc biệt trong lĩnh vực tai mũi họng, còn rất hạn chế. Trong số 4 nghiên cứu về lĩnh vực này mà chúng tôi được biết, có 3 nghiên cứu của Huỳnh Mỹ Thư (2020) [3], Lê Thị Quỳnh Nga (2021) [4] và Trần Minh Tuấn (2022) [5].

Do ảnh hưởng của khí hậu nóng ẩm, ô nhiễm dẫn tới sự gia tăng các bệnh tai mũi họng tại Việt Nam. Theo số liệu thống kê của Bộ Y tế, các bệnh lý tai mũi họng chiếm khoảng 15% tổng số khám bệnh tại các cơ sở y

tế [6]. Đây là các bệnh thường gặp, ít nguy hiểm tính mạng, do đó tỷ lệ điều trị ngoại trú chiếm phần lớn, tuy nhiên thông tin về trải nghiệm của người bệnh và người nhà khi khám tại các cơ sở y tế chưa được đánh giá đầy đủ.

Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp thuộc Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội được Bộ Y tế phê duyệt thực hiện 436 kỹ thuật, trong đó có khám chuyên khoa tai mũi họng. Trung bình phòng khám tiếp đón từ 20-30 lượt người bệnh mỗi ngày. Câu hỏi được đặt ra là trải nghiệm của người bệnh, người nhà khám tai mũi họng tại phòng khám này như thế nào?

Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu về trải nghiệm của người bệnh, người nhà khám tai mũi họng tại Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp của trường Đại học Y Hà Nội năm 2024 với mục tiêu mô tả trải nghiệm của họ khi khám tai mũi họng tại cơ sở y tế này.

*Tác giả liên hệ

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang tại Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp, Trường Đại học Y Hà Nội (35 Lê Văn Thiêm, quận Thanh Xuân, Hà Nội) năm 2024.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu thực hiện trên người bệnh/người nhà ≥ 18 tuổi sử dụng dịch vụ khám tai mũi họng, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 6/2023 đến tháng 6/2024 tại Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp, Trường Đại học Y Hà Nội.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức chọn mẫu cho một tỉ lệ:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu cần đạt trong nghiên cứu; $Z^2_{1-\alpha/2}$ là mức độ chính xác của nghiên cứu cần đạt dự kiến 95% ($\alpha = 0,05$), giá trị $Z = 1,96$ thu được từ bảng Z; d là sai số tuyệt đối; p là tỉ lệ ước tính người bệnh có trải nghiệm tích cực.

Cỡ mẫu tối thiểu tính toán được là 227 người dựa trên kết quả trải nghiệm người bệnh ngoại trú tích cực của Bệnh viện quận Thủ Đức năm 2020 là 82% [3]. Trên thực tế có 242 đối tượng tham gia nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu toàn bộ người bệnh, người nhà (đạt tiêu chuẩn lựa chọn) đến khám tai mũi họng tại phòng khám trong thời gian nghiên cứu.

2.5. Biến số nghiên cứu

Nghiên cứu thu thập thông tin cá nhân (tuổi, giới tính, nghề nghiệp, học vấn, thu nhập, quãng đường, thời gian, phương tiện đến phòng khám, số lần khám, kênh thông tin, đối tượng sử dụng dịch vụ).

Biến số, chỉ số được chia theo 10 yếu tố trải nghiệm (trước khi đến, đến phòng khám, môi trường, tương tác với bác sĩ, thăm khám/thủ thuật, cung cấp thông tin/hỗ trợ, mua/nhận thuốc, chi phí y tế, rời khỏi phòng khám, trải nghiệm chung).

Bộ công cụ SOPEQ của Eliza Lai-Yi Wong và cộng sự (2014) gồm 10 yếu tố, 47 tiểu mục (điều chỉnh còn 44 tiểu mục; độ tin cậy Cronbach's alpha = 0,962), chia thành 2 phần: phần I (13 câu) thu thập thông tin chung, phần II (44 tiểu mục) đánh giá trải nghiệm.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

5 điều tra viên được tập huấn 1 ngày, điều tra thử 30 phiếu để hiệu chỉnh công cụ trước khi thu thập chính thức. Điều tra viên mặc thường phục, phỏng vấn trực tiếp người bệnh/người nhà sau khám. Khảo sát diễn ra từ thứ 2 đến sáng chủ nhật, khung giờ 8-11 giờ và 14-17 giờ, đến khi đủ số phiếu.

2.7. Phân tích số liệu

Nhập số liệu, làm sạch số liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả bằng phân phối tần suất, tỉ lệ và điểm trung bình nhằm mô tả đặc điểm chung và mức độ trải nghiệm theo thang Likert 5 mức (1-3 điểm là “chưa tích cực”, 4-5 điểm là “tích cực”).

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đối tượng được giải thích đầy đủ về mục đích của nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Thông tin của đối tượng nghiên cứu được bảo mật và chỉ dùng cho mục đích nghiên cứu. Thông tin thu thập trung thực, khách quan. Các kết quả nghiên cứu sẽ được thông báo cho cơ sở nơi tiến hành nghiên cứu và có những khuyến nghị thích hợp.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Thông tin của đối tượng nghiên cứu (n = 242)

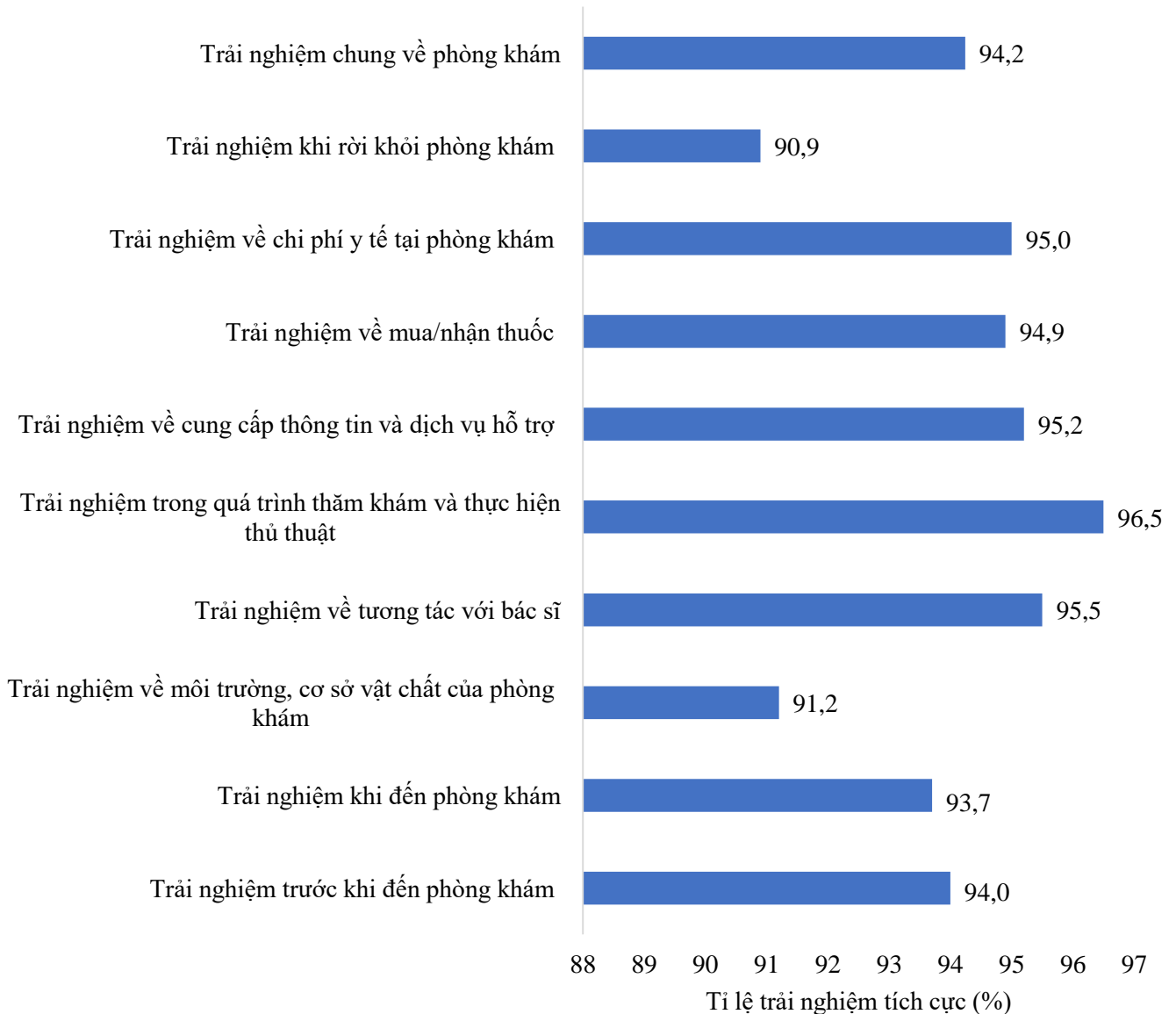
Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tuổi	≥ 30 tuổi	119	49,2
	< 30 tuổi	123	50,8
	Trung bình (tuổi)	30,19 ± 9,7	
	Thấp nhất-cao nhất (tuổi)	18-79	
Giới tính	Nam	134	55,4
	Nữ	108	44,6
Trình độ học vấn	≤ Trung học phổ thông	50	20,7
	Đại học, trung cấp, cao đẳng	151	62,4
	Sau đại học	41	16,9
Nghề nghiệp	Cán bộ nhà nước	46	19
	Lao động tự do	39	16,1
	Học sinh, sinh viên	7	2,9
	Nội trợ	33	13,6
	Hưu trí	29	12
	Nhân viên văn phòng	88	36,4
Tổng thu nhập cá nhân	Dưới 20 triệu/tháng	105	43,4
	Trên 20 triệu/tháng	137	56,6
Quãng đường từ nhà đến phòng khám	Dưới 1 km	17	7
	Từ 1-5 km	180	74,4
	Từ 5-10 km	40	16,5
	Trên 10 km	5	2,1
Phương tiện di chuyển	Ô tô	76	31,4
	Xe máy	157	64,9
	Đi bộ	9	3,7

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Thời gian di chuyển	Trên 30 phút	67	27,7
	Dưới 30 phút	175	72,3
Số lần sử dụng dịch vụ tại phòng khám	Lần đầu	139	57,4
	Nhiều lần	103	42,6
Biết đến phòng khám qua phương tiện	Người thân, gia đình	72	29,8
	Bạn bè, người quen	68	28,1
	Nhân viên y tế	19	7,9
	Internet	42	17,4
	Biển quảng cáo của phòng khám	41	16,9

Nhận xét: Trong 242 đối tượng tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình của đối tượng là $30,19 \pm 9,7$ tuổi; tỉ lệ đối tượng ≥ 30 tuổi (49,2%) và < 30 tuổi (50,8%). Về giới tính, nam giới chiếm đa số (55,4%).

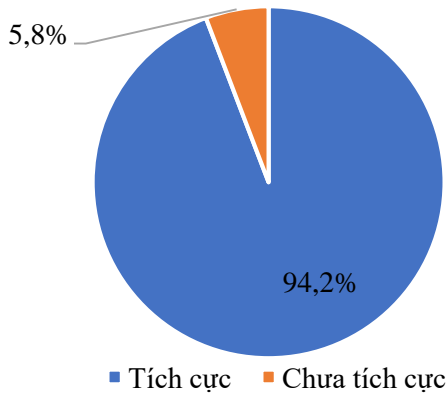
Trình độ học vấn của đa số đối tượng là đại học, trung cấp, cao đẳng (62,4%). Về nghề nghiệp, cán bộ nhà nước chiếm tỉ lệ cao nhất (19%). Thu nhập của đối tượng trên mức 20 triệu đồng/tháng chiếm tỉ lệ cao (56,6%).

Phần lớn đối tượng (74,4%) có quãng đường từ nhà đến phòng khám trong khoảng từ 1-5 km. Phương tiện di chuyển phổ biến nhất là xe máy (64,9%). Đa số đối tượng có thời gian di chuyển dưới 30 phút để đến phòng khám (72,3%). Hơn một nửa (57,4%) là lần đầu sử dụng dịch vụ tại phòng khám. Về cách biết đến phòng khám, người thân/gia đình (29,8%) và bạn bè/người quen (28,1%) chiếm tỉ lệ cao.



Biểu đồ 1. Tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực (n = 242)

Nhận xét: Biểu đồ 1 cho thấy, tỉ lệ trải nghiệm chung về phòng khám là 94,2%. Quá trình thăm khám và thực hiện thủ thuật là yếu tố có tỉ lệ trải nghiệm tích cực cao nhất, khi rời khỏi phòng khám có tỉ lệ trải nghiệm tích cực thấp nhất (90,9%).



Biểu đồ 2. Trải nghiệm chung về phòng khám của người bệnh, người nhà (n = 242)

Nhận xét: Biểu đồ 2 cho thấy, có 94,2% người bệnh, người nhà có trải nghiệm tích cực chung về phòng khám tai mũi họng.

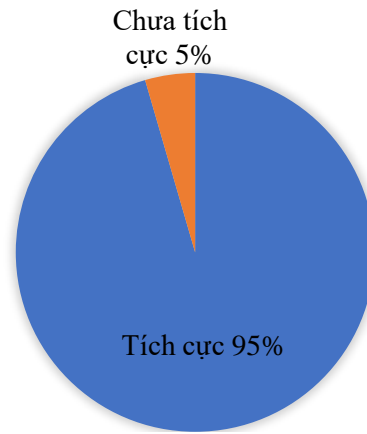
Nhận xét: Biểu đồ 3 cho thấy, có 95% người bệnh, người nhà có ý định quay lại hoặc giới thiệu cho người quen về phòng khám tai mũi họng.

4. BÀN LUẬN

Trải nghiệm của người bệnh, người nhà là một yếu tố đóng vai trò quan trọng việc đánh giá chất lượng dịch vụ y tế. Nghiên cứu thực hiện trên 242 đối tượng tại Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp, Trường Đại học Y Hà Nội cho thấy đối tượng có độ tuổi trung bình là $30,19 \pm 9,7$, dao động từ 18-79 tuổi; nam giới chiếm ưu thế (55,4%). Đây có thể là biểu hiện gián tiếp cho thấy nam giới dễ mắc các vấn đề liên quan tới tai mũi họng hơn so với nữ giới, có thể do đặc thù nghề nghiệp (tiếng ồn, khói bụi, khói thuốc), lối sống, cũng như mức độ chủ động hơn trong việc tiếp cận y tế trong nhóm lao động. Quan sát này đồng thuận với nhiều nghiên cứu cho thấy tỉ lệ mắc các bệnh tai mũi họng thường cao hơn ở nam giới.

Về mặt xã hội học, phần lớn có trình độ đại học, trung cấp, cao đẳng (62,4%), và hơn một nửa có thu nhập trên 20 triệu đồng/tháng (56,6%), một chỉ báo tích cực phản ánh mức độ tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao trong nhóm dân số có điều kiện kinh tế và tri thức nhất định. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Huỳnh Mỹ Thư năm 2019, khẳng định vai trò của yếu tố kinh tế - xã hội trong hành vi chăm sóc sức khỏe [3]. Bên cạnh đó, vị trí địa lý thuận tiện cũng đóng vai trò quan trọng trong việc thu hút người bệnh: 74,4% sống trong bán kính dưới 5 km tính từ phòng khám. Điều này một lần nữa chứng minh tầm quan trọng của yếu tố “sẵn có” (availability) và “khả năng tiếp cận” (accessibility) trong mô hình 5A của chất lượng dịch vụ y tế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 94,2% người bệnh và người nhà có trải nghiệm chung tích cực tại phòng khám, phản ánh mức độ hài lòng cao của người sử dụng dịch vụ. Kết quả này cao hơn so với các nghiên cứu trước đây tại Việt Nam như Trần Minh Tuấn (61%) [5],



Biểu đồ 3. Tỷ lệ người bệnh, người nhà có ý định sẽ quay lại, giới thiệu cho người quen (n = 242)

Huỳnh Mỹ Thư (82%) [3] hoặc Lê Thị Quỳnh Nga và cộng sự (84,79%) [4]. Đây là một kết quả đáng ghi nhận trong bối cảnh ngành y tế đang chuyển hướng mạnh mẽ từ “lấy nhân viên y tế làm trung tâm” sang “lấy người bệnh làm trung tâm”, nơi sự hài lòng, tôn trọng và đồng hành cùng người bệnh là trọng tâm.

Trải nghiệm trong quá trình thăm khám được đánh giá tích cực nhất (96,5%), điều này có thể đến từ việc người bệnh cảm nhận rõ vai trò chuyên môn, sự tập trung và hiệu quả trực tiếp trong việc giải quyết vấn đề sức khỏe giai đoạn này. Kết quả này tương đồng so với nghiên cứu của Trịnh Thị Mỹ Định tại Phòng tiêm chủng cơ sở 2, Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 [7], trong đó tương tác với bác sĩ (95,5%) và cung cấp thông tin, dịch vụ hỗ trợ (95,2%) cho thấy ngoài vấn đề về chuyên môn, người bệnh cũng cảm nhận được sự quan tâm, giao tiếp rõ ràng và thái độ phục vụ tận tình. Trong các dịch vụ hướng tới người bệnh, không thể có sự hoàn hảo tuyệt đối do các ảnh hưởng từ yếu tố đa chiều từ bản thân người bệnh, kỹ năng và thái độ nhân viên y tế kèm theo các yếu tố khách quan.

Trong khi đó, trải nghiệm khi rời khỏi phòng khám chỉ còn 90,9%. Theo lý thuyết “Peek end Rule” của Kahneman D và cộng sự [9], trải nghiệm của con người thường bị ảnh hưởng nhiều nhất bởi thời điểm đỉnh điểm (tích cực hoặc tiêu cực) và thời điểm kết thúc. Người bệnh có thể không có cơ hội chia sẻ những vướng mắc cuối cùng, như chưa rõ cách dùng thuốc, chỉ định, hoặc gặp vấn đề hành chính, điều này cho thấy việc không có kênh tiếp nhận phản hồi có thể khiến cơ sở y tế bỏ lỡ cơ hội cải tiến dịch vụ. Phòng khám đã ghi nhận và nên triển khai mô hình “Exit Interaction” tương tác khi người bệnh rời cơ sở, tạo tiền đề cải tiến chất lượng khám chữa bệnh hơn nữa trong tương lai.

Xét về môi trường cơ sở vật chất, sự hài lòng là 91,2%, bao gồm không gian vật lý, cơ sở hạ tầng, khu vực chờ, vệ sinh và các tiện nghi hỗ trợ. Đây là những điểm thường bị đánh giá thấp hơn so với các khía cạnh chuyên môn [10]. Mặc dù mức độ tích cực vẫn cao, nhưng kết quả này chỉ ra rằng khu vực không gian chờ, phòng vệ sinh, có thể chưa đáp ứng kỳ vọng của một

bộ phận người bệnh, nhất là khi so với chuẩn mực của các cơ sở y tế tư nhân hoặc quốc tế.

Kết quả nghiên cứu cho thấy có đến 95% người tham gia sẵn sàng quay lại hoặc giới thiệu cho người thân, bạn bè sử dụng dịch vụ của phòng khám. Tỷ lệ này vượt xa mức trung bình của nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước, dao động từ 85%-90% ở các cơ sở y tế có chất lượng dịch vụ tốt [11]. Có thể thấy cơ sở đã tạo dựng niềm tin bền vững của người bệnh dành cho cơ sở, nhưng việc duy trì và phát huy kết quả này là một thách thức cho Phòng khám bệnh đa khoa và khám bệnh nghề nghiệp Trường Đại học Y Hà Nội.

5. KẾT LUẬN

Đa số người bệnh và người nhà có trải nghiệm tích cực khi khám chữa bệnh tại Phòng khám Đa khoa và Khám bệnh nghề nghiệp Trường Đại học Y Hà Nội với tỷ lệ trải nghiệm tích cực là 94,2%. Tỷ lệ tích cực về tương tác với bác sĩ (95,5%) và cung cấp thông tin, dịch vụ hỗ trợ (95,2%). Tỷ lệ người tham gia sẵn sàng quay lại hoặc giới thiệu cho người thân (95%). Tuy nhiên, vẫn còn một số yếu tố cần cải thiện như trải nghiệm khi rời khỏi phòng khám và môi trường cơ sở vật chất. Việc duy trì chất lượng chuyên môn và nâng cao dịch vụ hỗ trợ sẽ góp phần nâng cao sự hài lòng của người bệnh trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Coulter A, Fitzpatrick R, Cornwell J. The Point of Care Measures of patients' experience in hospital: purpose, methods and uses. Published 2009, /paper/The-Point-of-Care-Measures-of-patients-%E2%80%99-experience-Coulter-Fitzpatrick/53c1d6ae3420d5bba421fc7986d7683ff240e7c6.
- [2] NHS Outcomes Framework. NHS England Digital. Accessed May 12, 2024, <https://digital.nhs.uk/data-and>.
- [3] Huỳnh Mỹ Thu. Nghiên cứu trải nghiệm của người bệnh khi khám chữa bệnh ngoại trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện quận Thủ Đức, TP Hồ Chí Minh năm 2020. Hệ thống quản lý khoa học công nghệ. Published online December 15, 2021. Accessed November 14, 2022.
- [4] Lê Thị Quỳnh Nga, Nguyễn Duy Phong, Nguyễn Thái Quỳnh Chi, Nguyễn Huỳnh Lộc. Trải nghiệm của người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh đa khoa, Viện Y Dược học dân tộc năm 2021 và một số yếu tố ảnh hưởng. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu sức khỏe và phát triển, 2022, 6 (03): 32-39, <https://vjol.info.vn/index.php/SK-PT/article/view/76976>.
- [5] Trần Minh Tuấn. Trải nghiệm của người bệnh điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 175 năm 2022. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu sức khỏe và phát triển, 2023, tập 7, số 3. SKPT_23_052. Accessed May 12, 2024, <https://jhds.vn/bai-bao/trai-nghiem-cua-nguoi-benh-dieu-tri-ngoai-tru-tai-khoa-kham-benh-benh-vien-quan-y-175-nam-2022-501.html>.
- [6] Bộ Y tế. Báo cáo thống kê ngành y tế năm 2022. Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 2022.
- [7] Trịnh Thị Mỹ Định. Trải nghiệm của khách hàng tại phòng tiêm chủng cơ sở 2 Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022 và một số yếu tố liên quan. Trường Đại học Y Hà Nội, 2023.
- [8] Nguyễn Thành Huê. Thực trạng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch 8 loại vắc-xin ở trẻ em dưới 1 tuổi ở Hà Nội tại thời điểm điều tra 2016, 2017, <http://thuvien.hmu.edu.vn/pages/cms/FullBookReader.aspx?Url=/pages/cms/TempDir/books/fd605a95-9bf7-44c9-a7b3-f294e352f125/2017/12/13/201712131427-3491c668-8d4c-4bbe-9924-f9cfb9f45c06/FullPreview&TotalPage=124&ext=jpg#page/62/mode/2up>.
- [9] Kahneman D, Fredrickson B.L, Schreiber C.A, Redelmeier D.A. When more pain is preferred to less: adding a better end. Psychol Sci, 1993, 4 (6): 401-405, doi:10.1111/j.1467-9280.1993.tb00589.x.
- [10] Lorissa MacAllister, Craig Zimring, Erica Ryherd. Environmental Variables That Influence Patient Satisfaction: A Review of the Literature - PubMed. Accessed April 16, 2025.
- [11] Trần Văn Thiện, Đào Văn Tùng, Đặng Cẩm Tú, Nguyễn Hữu Nam. Sự hài lòng của người bệnh ngoại trú đến khám bệnh tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 526 (1B), 2.

