

## IMPATIENT EXPERIENCE ON INTERACTION WITH HEALTHCARE STAFF AT HA TINH REHABILITATION HOSPITAL IN 2023

Ha Anh Duc<sup>1</sup>, Than Thi Hong Vui<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Ministry of Health - 138 Giang Vo, Ba Dinh district, Hanoi, Vietnam

<sup>2</sup>Ha Tinh Rehabilitation Hospital - 223 Nguyen Cong Tru, Ha Tinh city, Ha Tinh province, Vietnam

Received: 11/4/2025

Revised: 14/4/2025; Accepted: 18/5/2025

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe inpatient experiences and analyze associated factors at Ha Tinh Rehabilitation Hospital in 2023.

**Method:** A cross-sectional study was conducted on 238 inpatients across 5 clinical departments/units. Data were collected using a structured questionnaire based on the consumer assessment of healthcare providers and systems tool and analyzed with SPSS 23.0.

**Results:** Patients highly appreciated the attitude and interaction of doctors, nurses, and technicians, with the percentages of patients having positive experiences being 91.6%, 82.3%, and 79.8%, respectively. Upon hospital admission, patients also had a relatively high positive experience with the interaction of medical staff. However, this rate was quite low among security and parking staff (53%).

**Conclusions:** The study provides practical evidence for hospital leaders to improve service quality and patient experience.

**Keywords:** Patient experience, doctors, nurses, rehabilitation hospital, service quality.

---

\*Corresponding author

**Email:** dha04@post.harvard.edu **Phone:** (+84) 936265696 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2577**



# TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ VỀ KHÍA CẠNH TƯƠNG TÁC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ TỈNH NĂM 2023

Hà Anh Đức<sup>1</sup>, Thân Thị Hồng Vui<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Bộ Y tế - 138 Giảng Võ, quận Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

<sup>2</sup>Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh - 223 Nguyễn Công Trứ, thành phố Hà Tĩnh, tỉnh Hà Tĩnh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 11/4/2025

Ngày chỉnh sửa: 14/4/2025; Ngày duyệt đăng: 18/5/2025

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023 và phân tích một số yếu tố liên quan.

**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 238 người bệnh nội trú tại 5 khoa/bộ phận lâm sàng. Dữ liệu thu thập bằng bảng hỏi cấu trúc dựa trên bộ công cụ đánh giá của khách hàng về nhà cung cấp dịch vụ y tế và phân tích bằng phần mềm SPSS 23.0.

**Kết quả:** Người bệnh đánh giá cao thái độ chăm sóc và sự tương tác của bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên với tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực lần lượt là 91,6%, 82,3% và 79,8%. Khi nhập viện, người bệnh cũng có trải nghiệm tích cực khá cao đối với sự tương tác của nhân viên y tế. Tuy nhiên tỉ lệ này khá thấp ở nhóm nhân viên bảo vệ và trông giữ xe (53%).

**Kết luận:** Kết quả nghiên cứu cung cấp bằng chứng thực tiễn giúp lãnh đạo bệnh viện cải tiến chất lượng chăm sóc và nâng cao trải nghiệm của người bệnh.

**Từ khóa:** Trải nghiệm người bệnh, bác sĩ, điều dưỡng, bệnh viện phục hồi chức năng, chất lượng dịch vụ.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế đã nhấn mạnh tầm quan trọng của quản lý chất lượng bệnh viện và xác định “lấy người bệnh làm trung tâm” là nội dung then chốt nhằm nâng cao chất lượng y tế trong giai đoạn mới [1]. Bên cạnh đó, hầu hết các bệnh viện đang áp dụng Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện gồm 83 tiêu chí của Bộ Y tế [2]. Nếu kết quả chấm điểm của bộ 83 tiêu chí để đánh giá bệnh viện đã đạt được các tiêu chí này hay chưa thì trải nghiệm giúp cho các nhà quản lý biết được các sự kiện về những tiêu chí này đã thực hiện ở mức độ nào và lý do chưa đạt.

Trước thực tế đó, Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh nhận thấy cần chú trọng, quan tâm đến việc duy trì và nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đổi mới chất lượng bệnh viện để đem lại những trải nghiệm tích cực góp phần nâng cao thương hiệu, tăng sự hài lòng và gắn bó của người bệnh [3]. Hàng năm bệnh viện đã thực hiện các đề tài nghiên cứu khảo sát nhằm cải tiến chất lượng dịch vụ, tuy nhiên kết quả chưa chỉ ra được những vấn đề hạn chế cần cải thiện và điều đó cũng đã trở thành những thách thức lớn cho các nhà quản lý.

Câu hỏi ưu tiên đặt ra: thực trạng trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú ở đây như thế nào? Những yếu tố nào ảnh hưởng đến trải nghiệm tích cực của người bệnh điều trị nội trú? Xuất phát từ những thực trạng đó, nhằm cung cấp thông tin để định hướng giải pháp cải tiến chất lượng dịch vụ cho bệnh viện, chúng tôi tiến hành nghiên cứu mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú về khía cạnh tương tác với nhân viên y tế tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023. Kết quả nghiên cứu sẽ giúp lãnh đạo bệnh viện có bằng chứng khoa học để nâng cao năng lực giao tiếp của nhân viên y tế, giúp cho người bệnh có trải nghiệm tích cực hơn khi sử dụng dịch vụ tại 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

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 5/2023 đến tháng 12/2023 tại 5 khoa/bộ phận lâm sàng thuộc Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh, gồm: Khoa Khám bệnh cấp cứu, Khoa Thần kinh - Cơ xương khớp, Khoa Y học cổ truyền, Khoa Nội A chất lượng cao và Khoa Nội Nhi.

\*Tác giả liên hệ

Email: dha04@post.harvard.edu Điện thoại: (+84) 936265696 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2577>

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

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

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh điều trị tại 5 khoa trên của Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh; người bệnh điều trị nội trú ít nhất 3 ngày và đã kết thúc quá trình điều trị nội trú; người bệnh tinh táo nhận thức tốt, có khả năng trả lời phỏng vấn; người bệnh tự nguyện tham gia nghiên cứu.

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

### 2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỉ lệ:

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

Trong đó: p là tỉ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh, lấy p = 0,716 là tỉ lệ trải nghiệm tích cực chung lấy từ nghiên cứu của Trần Thị Diệp về trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 [5]; d là độ chính xác tuyệt đối mong muốn. Chọn d = 0,06;  $Z^2_{1-\alpha/2}$  là khoảng tin cậy phụ thuộc mức ý nghĩa thống kê.  $Z^2_{1-\alpha/2} = 1,96$  với  $\alpha = 0,05$ .

Thay vào công thức, có cỡ mẫu là 217. Dự phòng 10% các trường hợp từ chối tham gia nghiên cứu hoặc các sai sót khi thu thập số liệu, có tổng cỡ mẫu cần là 238.

Tại các khoa/bộ phận trung bình có 5-10 người bệnh ra viện/ngày. Lập danh sách những bệnh nhân ra viện trong ngày đáp ứng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu theo số thứ tự. Tiên hành thu thập số liệu liên tục đến khi đủ cỡ mẫu yêu cầu tại từng khoa/bộ phận.

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

- Bộ 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 người bệnh nội trú được xây dựng dựa trên bộ công cụ đánh giá của khách hàng về nhà cung cấp dịch vụ y tế phiên bản tiếng Việt sẵn 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 của người Việt Nam.

- Tiêu chí đánh giá mức độ trải nghiệm của người bệnh:

+ 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.

+ Bộ công cụ gồm 2 phần chính: đặc điểm thông tin chung của đối tượng nghiên cứu; và khảo sát trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện.

+ 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 người bệnh trong đợt điều trị, khi làm thủ tục thanh toán ra viện, khi xuất viện và đánh giá chung.

### 2.6. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu

- Số liệu được kiểm tra, làm sạch, mã hóa và nhập liệu 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 gồm 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 người bệnh và một số yếu tố liên quan (sử dụng thống kê phân tích: OR (95%CI), mức ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ ).

### 2.7. Đạo đức nghiên cứu

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

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm của đối tượng tham gia nghiên cứu

Đối tượng tham gia nghiên cứu tương đồng ở tỉ lệ nam giới là 52,9% và nữ giới là 47,1%. Về tuổi, tập trung chủ yếu ở nhóm trên 50 tuổi (55,5%), tiếp đến là nhóm 31-50 tuổi, nhóm 18-30 tuổi chỉ chiếm 10,9%. Có 93,7% đối tượng nghiên cứu có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế. Tỉ lệ bệnh nhân điều trị từ lần thứ 2 trở lên chiếm 78,6%.

**Bảng 1. Đặc điểm tình trạng người bệnh khi điều trị nội trú (n = 238)**

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Bệnh nhân được chẩn đoán điều trị	Mạn tính	179	75,2
	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

Đặc điểm		Số lượng	Tỉ lệ (%)
Tình trạng nhập viện	Cấp cứu	35	14,7
	Khám, nhập viện	203	85,3
Tình trạng sau khi xuất viện	Đỡ, ổn định hơn	168	70,6
	Khỏi	62	26,1
	Xin về	2	0,8
	Chuyển viện	6	2,5

- Đặc điểm tình trạng khi điều trị nội trú của người bệnh cho thấy tỉ lệ người bệnh được chẩn đoán điều trị bệnh mạn tính là 75,2% và tình trạng nhập viện qua khám, nhập viện chiếm 85,3%.

- Thời gian điều trị nội trú từ 6-10 ngày chiếm 55,5%, ≤ 5 ngày chiếm 26,1%.

- Sau khi xuất viện, có 70,6% người bệnh đỡ hoặc ổn định, 26,1% người bệnh khỏi hẳn.

### 3.2. Trải nghiệm của người bệnh về các khía cạnh

**Bảng 2. Trải nghiệm của người bệnh về trông giữ xe (n = 238)**

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Nhân viên bảo vệ hướng dẫn nơi để xe của người bệnh	92 (38,7%)	3,27	0,66
Nhân viên bảo vệ tôn trọng và lịch sự với người bệnh	86 (36,1%)	3,26	0,66
Bệnh viện công khai giá trông giữ xe cho người bệnh	201 (84,4%)	3,9	0,44
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh trông giữ xe	126 (53,0%)	3,48	0,56

Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh trông giữ xe cho thấy: 53% người bệnh có trải nghiệm tích cực với điểm trung bình trải nghiệm là 3,48. Người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất ở tiêu mục “Bệnh viện công khai giá trông giữ xe cho người bệnh” đạt 84,4% với điểm trung bình là 3,9 và người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Nhân viên bảo vệ tôn trọng và lịch sự với người bệnh” chỉ đạt 36,1% với điểm trung bình là 3,26.

**Bảng 3. Trải nghiệm của người bệnh về tương tác với nhân viên y tế khi nhập viện (n = 238)**

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Nhân viên y tế tiếp đón tôn trọng, lịch sự, hướng dẫn chi tiết về các thủ tục nhập viện cho người bệnh	222 (93,2%)	3,92	0,32
Bác sĩ giải thích tình trạng bệnh và hướng điều trị cho người bệnh	228 (95,7%)	3,94	0,3
Nhân viên khoa phổ biến về nội quy bệnh viện và khoa	213 (89,4%)	3,88	0,37
Trải nghiệm của người bệnh khi nhập viện	221 (92,9%)	3,91	0,32

Trải nghiệm của người bệnh khi nhập viện cho thấy 92,9% người bệnh có trải nghiệm tích cực với điểm trung bình trải nghiệm là 3,91. Người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất ở tiêu mục “Bác sĩ giải thích tình trạng bệnh và hướng điều trị cho người bệnh” đạt 95,7% với điểm trung bình là 3,94 và người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Nhân viên khoa phổ biến về nội quy bệnh viện và khoa” đạt 89,4% với điểm trung bình là 3,88.

**Bảng 4. Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của điều dưỡng (n = 238)**

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Điều dưỡng thường tôn trọng và lịch sự với người bệnh	192 (80,6%)	3,77	0,52
Điều dưỡng thường lắng nghe người bệnh	171 (71,8%)	3,69	0,52
Điều dưỡng giải thích dễ hiểu những điều người bệnh cần biết	178 (74,8%)	3,72	0,44
Điều dưỡng có đến giúp đỡ khi người bệnh cần	197 (82,7%)	3,82	0,40

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Điều dưỡng không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng, gây khó khăn	215 (90,3%)	3,89	0,32
Trải nghiệm của người bệnh về chăm sóc của điều dưỡng	196 (82,3%)	3,82	0,39

Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của điều dưỡng: 82,3% người bệnh có trải nghiệm tích cực với điểm trung bình trải nghiệm là 3,82. Người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất ở tiêu mục “Điều dưỡng không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng, gây khó khăn” đạt 90,3% với điểm trung bình là 3,89, tiếp đến là tiêu mục “Điều dưỡng có đến giúp đỡ khi người bệnh cần” đạt 82,7% và người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Điều dưỡng thường lắng nghe người bệnh” đạt 71,8% với điểm trung bình là 3,69.

**Bảng 5. Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của bác sĩ (n = 238)**

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Bác sĩ tôn trọng và lịch sự đối với người bệnh	221 (92,8%)	3,91	0,32
Bác sĩ lắng nghe những điều người bệnh bày tỏ	225 (94,5%)	3,93	0,31
Bác sĩ giải thích một cách dễ hiểu những điều người bệnh cần biết	212 (89,1%)	3,88	0,37
Bác sĩ không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng, gây khó khăn	215 (90,3%)	3,89	0,32
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của bác sĩ	218 (91,6%)	3,9	0,34

Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của bác sĩ: 91,6% người bệnh có trải nghiệm tích cực với điểm trung bình trải nghiệm là 3,9. Người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất ở tiêu mục “Bác sĩ lắng nghe những điều người bệnh bày tỏ” đạt 94,5% với điểm trung bình là 3,93 và người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Bác sĩ giải thích một cách dễ hiểu những điều người bệnh cần biết” đạt 89,1% với điểm trung bình là 3,8.

**Bảng 6. Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của kỹ thuật viên (n = 238)**

Nội dung	Trải nghiệm tích cực	Điểm trung bình trải nghiệm	Độ lệch chuẩn
Kỹ thuật viên tôn trọng và lịch sự đối với người bệnh	192 (80,6%)	3,77	0,52
Kỹ thuật viên thực hiện các kỹ thuật vật lý đúng chỉ định của y lệnh, đúng thời gian qui định	171 (71,8%)	3,69	0,52
Kỹ thuật viên giải thích dễ hiểu những điều người bệnh cần biết	178 (74,8%)	3,72	0,44
Kỹ thuật viên giúp đỡ khi người bệnh cần	197 (82,7%)	3,82	0,40
Kỹ thuật viên không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng, gây khó khăn	215 (90,3%)	3,89	0,32
Trải nghiệm của người bệnh về chăm sóc của kỹ thuật viên	190 (79,8%)	3,77	0,51

Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của kỹ thuật viên: 79,8% người bệnh có trải nghiệm tích cực với điểm trung bình trải nghiệm là 3,77. Người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất ở tiêu mục “Kỹ thuật viên không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng, gây khó khăn” đạt 90,3% với điểm trung bình là 3,89, tiếp đến là tiêu mục “Kỹ thuật viên giúp đỡ khi người bệnh cần” đạt 82,7% và người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Kỹ thuật viên thực hiện các kỹ thuật vật lý đúng chỉ định của y lệnh, đúng thời gian qui định” đạt 71,8% với điểm trung bình là 3,69.

#### 4. BÀN LUẬN

Đối với các thủ tục khi nhập viện, chúng tôi quan tâm đến trải nghiệm của người bệnh về sự hướng dẫn, giải

thích các thủ tục nhập viện và phổ biến nội quy khoa phòng. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 92,9% người bệnh có trải nghiệm tích cực, các tiêu mục “Nhân viên y tế tiếp đón tôn trọng, lịch sự, hướng dẫn chi tiết về các thủ tục nhập viện cho người bệnh” đạt 93,2% và “Nhân viên khoa phổ biến về nội quy bệnh viện và khoa phòng” đạt 89,4%. Điều này khẳng định dịch vụ chăm sóc, tiếp đón, tư vấn cho người bệnh ngay từ khi nhập viện là rất quan trọng.

Tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh, đa số nhân viên y tế có tuổi còn trẻ, nhanh nhẹn, 100% được đào tạo về quy tắc ứng xử và kí cam kết thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” theo Quyết định số



2151/QĐ-BYT của Bộ Y tế nên được người bệnh đánh giá khá tốt. Nghiên cứu cho thấy “Điều dưỡng không có biểu hiện gọi ý bồi dưỡng, gây khó khăn” đạt 90,3% với điểm trung bình là 3,89, tiếp đến là tiêu mục “Điều dưỡng có đến giúp đỡ khi người bệnh cần” đạt 82,7%; và người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Điều dưỡng thường lắng nghe người bệnh” đạt 71,8%. Điều dưỡng là người hàng ngày tiếp xúc và chăm sóc người bệnh và có ảnh hưởng lớn tới người bệnh trong quá trình điều trị, chính vì vậy khả năng giao tiếp và sự chăm sóc tận tình chu đáo của điều dưỡng ảnh hưởng lớn tới chất lượng bệnh viện. Đây là kết quả rất tích cực và là một nỗ lực của toàn bệnh viện trong quá trình cải tiến chất lượng bệnh viện. Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân tại Bệnh viện 19/8 Bộ Công an về trải nghiệm của người bệnh nội trú với sự chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện đều đạt từ 92% trở lên. Người bệnh đánh giá 3 tiêu mục tôn trọng người bệnh, lắng nghe và giải thích cho người bệnh kết quả định lượng đều đạt trên 90% [4].

Nghiên cứu cho thấy người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất ở tiêu mục “Bác sĩ lắng nghe những điều người bệnh bày tỏ” đạt 94,5%, người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Bác sĩ giải thích một cách dễ hiểu những điều người bệnh cần biết” đạt 89,1%. Nghiên cứu của Trần Thị Diệp cho thấy tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực là 74%. Tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực cao nhất là tiêu mục “Bác sĩ tôn trọng và lịch sự đối với người bệnh” đạt 83% và tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất ở tiêu mục “Bác sĩ giải thích một cách dễ hiểu những điều người bệnh cần biết” chỉ đạt 67,6% [5]. Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân tại Bệnh viện 19/8 Bộ Công an cho thấy trải nghiệm của người bệnh nội trú với chăm sóc của bác sĩ cũng cho kết quả tích cực, các khía cạnh đều đạt trên 95% [4], tương đồng với kết quả nghiên cứu của Richards E.E và cộng sự năm 2018 với tỉ lệ lần lượt là 82% và 67% [6]. Nghiên cứu của Kahn S.A và cộng sự năm 2015 cũng cho thấy trải nghiệm tích cực của người bệnh không chỉ bao gồm khả năng đáp ứng của nhân viên mà yếu tố môi trường bệnh viện cũng góp phần không nhỏ để đánh giá trải nghiệm của người bệnh [7]. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Stimpfel A.W và cộng sự về trải nghiệm “phòng bệnh được giữ yên tĩnh ban đêm” là 55,3% [8].

## 5. KẾT LUẬN

Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh cần tập huấn kỹ năng giao tiếp và quy trình đón tiếp và hỗ trợ người bệnh đối với bộ phận nhân viên bảo vệ trông giữ xe để góp phần cải thiện trải nghiệm của người bệnh khi tới khám tại bệnh viện.

Tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực với khía cạnh chăm sóc của bác sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật viên lần

lượt là 91,6%, 82,3% và 79,8%. Khi nhập viện, người bệnh cũng có trải nghiệm tích cực khá cao đối với sự tương tác của nhân viên y tế. Tuy nhiên, tỉ lệ này khá thấp ở nhóm nhân viên bảo vệ và trông giữ xe (53%). Kết quả nghiên cứu cung cấp bằng chứng thực tiễn giúp lãnh đạo bệnh viện cải tiến chất lượng chăm sóc và nâng cao trải nghiệm của người bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.
- [2] Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, Xây dựng và đo lường chỉ số chất lượng tại Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, Published 2022, Accessed February 14, 2023, <https://vsh.org.vn/xay-dung-va-do-luong-chi-so-chat-luong-tai-benh-vien-viet-nam-thuy-dien-uong-bi.htm>.
- [3] Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh, Công tác bệnh viện năm 2022, phương hướng nhiệm vụ năm 2023, 2022.
- [4] Lê Thị Thanh Xuân, Trải nghiệm điều trị nội trú của người bệnh tại một số khoa lâm sàng, Bệnh viện 19/8 Bộ Công an và một số yếu tố ảnh hưởng, Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội, 2022.
- [5] Trần Thị Diệp, Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội, 2022.
- [6] Richards S.E, Thompson R, Paulmeyer S et al, Can specific feedback improve patients' satisfaction with hospitalist physicians? A feasibility study using a validated tool to assess inpatient satisfaction, Patient Experience Journal, 2018, 5 (3): 34-40.
- [7] Kahn S.A, Iannuzzi J.C, Stassen N.A, Bankey P.E, Gestring M, Measuring satisfaction: factors that drive hospital consumer assessment of healthcare providers and systems survey responses in a trauma and acute care surgery population, The American Surgeon, 2015, 81 (5): 537-543, doi:10.1177/000313481508100540.
- [8] Stimpfel A.W, Sloane D.M, McHugh M.D, Aiken L.H, Hospitals Known for Nursing Excellence Associated with Better Hospital Experience for Patients, Health Serv Res, 2016, 51 (3): 1120-1134, doi:10.1111/1475-6773.12357.
- [9] Crawford M.J, Thana L, Farquharson L et al, Patient experience of negative effects of psychological treatment: results of a national survey, The British Journal of Psychiatry, 2016, 208 (3): 260-265, doi: 10.1192/bjp.bp.114.162628.