

EXPERIENCES OF INPATIENTS AT HA TINH REHABILITATION HOSPITAL IN 2023 AND SOME RELATED FACTORS

Than Thi Hong Vui¹, Ngo Tri Tuan^{2*}, Nguyen Thi Hoai Thu²

¹*Ha Tinh Rehabilitation Hospital - 223 Nguyen Cong Tru, Ha Tinh city, Ha Tinh province, Vietnam*

²*Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam*

Received: 05/5/2025

Revised: 11/5/2025; Accepted: 18/5/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the experience of patients receiving inpatient treatment at Ha Tinh Rehabilitation Hospital in 2023 and analyze some related factors.

Method: Cross-sectional descriptive study conducted on 238 inpatients at Ha Tinh Rehabilitation Hospital from May 2023 to July 2024. The study used the available Vietnamese version of the CAHPS toolkit in the form of interviews.

Results: The overall positive patient experience was 79.61%. The proportion of patients with positive experiences is high in the following aspects: when hospitalized (92.7%), nurse's care (82.1%), doctor's care (91.7%), machinery and tools (94.3%), when completing hospital discharge payment procedures (95.5%), and upon discharge from the hospital (96.3%). Factors related to the experience of patients receiving inpatient treatment are that patients with health insurance cards have 3.66 times more positive experiences than the group without health insurance cards, Patients treated for the second time experienced 2.99 times more positive experiences than the group treated for the first time, patients discharged from the hospital in a better condition had 4 times more positive experiences than the go home/transfer group.

Conclusions: Positive experience of inpatients at the Ha Tinh Rehabilitation Hospital reached 79.61%. It is necessary to train on communication and behavior, improve morale and attitude to serve patients and strengthen patient room hygiene.

Keywords: Experience, inpatient, Ha Tinh Rehabilitation Hospital.

*Corresponding author

Email: ngotrituan@hmu.edu.vn **Phone:** (+84) 986539115 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2583**

TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG HÀ TĨNH NĂM 2023 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Thân Thị Hồng Vui¹, Ngô Trí Tuấn^{2*}, Nguyễn Thị Hoài Thu²

¹Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh - 223 Nguyễn Công Trứ, thành phố Hà Tĩnh, tỉnh Hà Tĩnh, Việt Nam

²Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05/5/2025

Ngày chỉnh sửa: 11/5/2025; 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 điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh từ 5/2023-7/2024. Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ CAHPS phiên bản tiếng Việt sẵn có theo hình thức phỏng vấn.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chung là 79,61%. Tỷ lệ người bệnh trải nghiệm tích cực cao ở các khía cạnh: khi nhập viện (92,7%), chăm sóc của điều dưỡng (82,1%), chăm sóc của bác sỹ (91,7%), chăm sóc của kỹ thuật viên (80,04%), máy móc/dụng cụ (94,3%), khi làm thủ tục thanh toán ra viện (95,5%), khi xuất viện (96,3%). Những yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú là người bệnh có thể bảo hiểm y tế trải nghiệm tích cực gấp 3,66 lần so với nhóm không có thể bảo hiểm y tế, người bệnh điều trị từ lần 2 trải nghiệm tích cực gấp 2,99 lần so với nhóm điều trị lần đầu, người bệnh xuất viện trong tình trạng đỡ/khỏi có trải nghiệm tích cực gấp 4 lần nhóm xin về/chuyển viện.

Kết luận: Trải nghiệm tích cực của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh đạt 79,61%. Cần tập huấn về giao tiếp ứng xử, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh và tăng cường vệ sinh buồng bệnh.

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

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm của người bệnh là tổng hợp chuỗi tương tác giữa người bệnh với cơ sở y tế, bao gồm cả các quy trình chăm sóc, thực hành của bác sỹ, điều dưỡng và nhân viên y tế khác trong bệnh viện, tương tác với các dịch vụ tiện ích trong bệnh viện [1]. Trải nghiệm của người bệnh cùng với các thành tố khác như hiệu quả, an toàn người bệnh là những dữ liệu quan trọng trong bức tranh tổng thể về chất lượng bệnh viện.

Trong bối cảnh thay đổi cơ chế quản lý tài chính theo hướng tự chủ, cùng với sự gia tăng các bệnh viện và phòng khám tư nhân hiện nay, nâng cao chất lượng là yêu cầu tất yếu của các cơ sở y tế. Tại Việt Nam, theo Quyết định số 6858/QĐ-BYT của Bộ Y tế ban hành ngày 18/11/2016 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 [2].

Với đặc thù là bệnh viện chuyên khoa phục hồi chức năng hạng 2 tuyến tỉnh, mỗi năm Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh tiếp nhận hơn 10.000 lượt người

bệnh, 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. Do đó người bệnh thường sẽ có nhiều thời gian trải nghiệm tại bệnh viện, cũng như nhiều trải nghiệm ở các cơ sở y tế khác. 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 liên quan 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 “Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023 và một số yếu tố liên quan” nhằm mục tiêu: mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023; phân tích một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

*Tác giả liên hệ

Email: ngotrituan@hmu.edu.vn Điện thoại: (+84) 986539115 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.2583>

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 5/2023-7/2024.

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 thỏa mãn tiêu chuẩn: 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, tinh thần, nhận thức tốt, có khả năng giao tiếp trả lời phỏng vấn, điều trị nội trú tại các khoa/bộ phận lâm sàng: Khoa Khám bệnh - Cấp cứu, Khoa Nội nhi, Khoa Y học cổ truyền, Khoa Thần kinh - Cơ xương khớp, Khoa Nội A chất lượng cao.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

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

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

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu; p là tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh, lấy $p = 0,716$ là tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung lấy từ nghiên cứu của Trần Thị Diệp tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 [3]; 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 vào công thức ta được $n = 217$. Lấy thêm 10% dự phòng trong trường hợp người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu, các phiếu thu thập được bị lỗi, hỏng... tính được cỡ mẫu là $n = 238$.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

Thu thập số liệu tại các khoa đã lựa chọn, thực hiện phỏng vấn thông tin của 47-48 đối tượng/mỗi khoa. Tại các khoa/bộ phận trung bình mỗi khoa 8-10 người bệnh ra viện/ngày. Lập danh sách tất cả bệnh nhân ra viện trong ngày đáp ứng đủ tiêu chuẩn nghiên cứu theo số thứ tự. Chọn đối tượng ngẫu nhiên bằng cách quay số ngẫu nhiên bằng phần mềm trực tuyến trên trang web <https://random.com.vn/> để lựa chọn 5 đối tượng mỗi ngày. Tiến hành thu thập số liệu liên tục đến khi đủ cỡ mẫu yêu cầu tại các khoa/bộ phận.

2.5. Biến số nghiên cứu

Mô tả trải nghiệm của người bệnh khi điều trị nội trú sẽ được đánh giá trên các tiêu chí: trải nghiệm của người bệnh khi vào gửi xe, khi nhập viện, chăm sóc của điều dưỡng, chăm sóc của bác sỹ, chăm sóc của kỹ thuật viên, máy móc/dụng cụ điều trị và tập luyện, môi trường bệnh viện; trải nghiệm của người bệnh khi điều trị, khi làm thủ tục thanh toán ra viện, khi xuất viện; đánh giá tổng thể về lần điều trị này theo bộ công cụ CAHPS phiên bản tiếng Việt, do Cơ quan Nghiên cứu chất lượng y tế Mỹ (AHRQ) công nhận và được sử dụng tại Việt Nam, trong đó: “có” (tích cực), “không” (chưa tích cực), từ 3,5-4 điểm: tích cực, từ 0-3,5 điểm: tích cực.

Một số yếu tố liên quan đến biến phụ thuộc trải nghiệm tích cực/không tích cực được phân tích dựa trên các biến độc lập: giới tính, có bảo hiểm y tế, số lần điều trị, số ngày điều trị, kết quả điều trị.

2.6. Quy trình thu thập số liệu

- Bộ công cụ thu thập số liệu được thiết kế theo hình thức phỏng vấn, mỗi bệnh nhân được phỏng vấn trong thời gian 10-15 phút.

- Thu thập số liệu theo 3 bước: Xây dựng phiếu đánh giá trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú để thu thập số liệu; Lập kế hoạch triển khai nghiên cứu (mục đích, đối tượng, thời gian, lịch trình thu thập số liệu); Thu thập số liệu (thực hiện điền phiếu, thu thập thông tin trong thời gian quy định đến khi đủ cỡ mẫu yêu cầu).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Xử lý và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 23. Phân thống kê mô tả: sử dụng các phép thống kê mô tả như tần số, tỷ lệ %, trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn. Sử dụng thống kê phân tích: OR (95%CI), mức ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) để phân tích mối liên quan giữa giới tính, có bảo hiểm y tế, số lần điều trị, số ngày điều trị, tình trạng khi xuất viện với trải nghiệm của người bệnh.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đánh giá đề cương luận văn thạc sỹ của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng (Quyết định thành lập Hội đồng số 197/QĐ-YHDP&YTCC ngày 29/6/2023). Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo các khoa tiến hành thực hiện đề tài.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

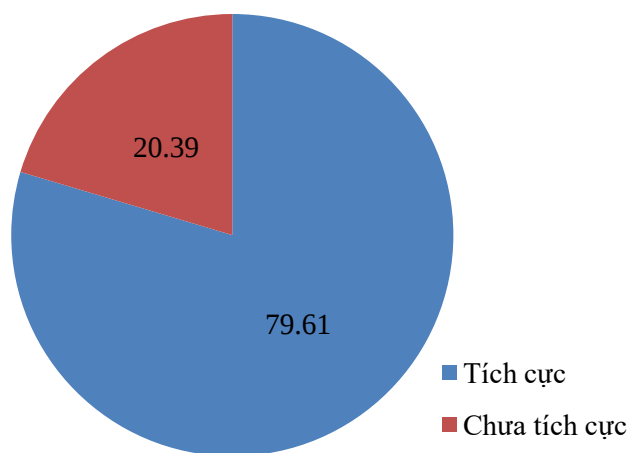
3.1. Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

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

Đặc điểm		n	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	126	52,9
	Nữ	112	47,1
Nhóm tuổi	18-30 tuổi	26	10,9
	31-50 tuổi	80	33,6
	> 50 tuổi	132	55,5
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, sau đại học	78	32,8
Bảo hiểm y tế	Có	223	93,7
	Không	15	6,3
Tình trạng khi xuất viện	Đỡ, ổn định hơn	168	70,6
	Khỏi	62	26,1
	Xin về	2	0,8
	Chuyển viện	6	2,5

Đối tượng nghiên cứu tương đồng giữa nam (52,9%) và nữ (47,1%). Về nhóm tuổi, tập trung chủ yếu ở nhóm trên 50 tuổi (55,5%). 93,7% bệnh nhân có sử dụng thẻ bảo hiểm y tế. Khi xuất viện, 70,6% người bệnh đỡ hoặc ổn định hơn và 26,1% người bệnh khỏi hẳn.

3.2. Trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú



Biểu đồ 1. Trải nghiệm chung của người bệnh với bệnh viện (n = 238)

Có 79,61% có trải nghiệm tích cực và 20,39% người bệnh có trải nghiệm chưa tích cực.

Bảng 2. Trải nghiệm tích cực của người bệnh theo các khía cạnh

Nội dung	Tỷ lệ (%)
Trông giữ xe	53,1
Khi vào viện	92,7
Chăm sóc của điều dưỡng	82,1
Chăm sóc của bác sỹ	91,7
Chăm sóc của kỹ thuật viên	80,04
Máy móc/dụng cụ	94,3
Môi trường bệnh viện	57,85
Trong quá trình điều trị	52,48
Khi làm thủ tục thanh toán ra viện	95,5
Khi xuất viện	96,3

Người bệnh có trải nghiệm tích cực đạt tỷ lệ cao về các khía cạnh: khi vào viện (92,7%), chăm sóc của điều dưỡng (82,1%), chăm sóc của bác sỹ (91,7%), chăm sóc của kỹ thuật viên (80,04%), máy móc/dụng cụ (94,3%), khi làm thủ tục thanh toán ra viện (95,5%), khi xuất viện (96,3%).

Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chưa cao ở các khía cạnh: trông giữ xe (53,1%), môi trường bệnh viện (57,85%), quá trình điều trị (52,48%).

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh

Yếu tố		Trải nghiệm tích cực		Trải nghiệm chưa tích cực		OR (95% CI)	P
		n	%	n	%		
Giới tính	Nam (n = 112)	86	76,8	26	23,2	0,78 (0,42-1,45)	0,43
	Nữ (n = 126)	102	80,9	24	19,1		
Bảo hiểm y tế	Có (n = 223)	180	80,7	43	19,3	3,66 (1,26-10,65)	0,01
	Không (n = 15)	8	53,3	7	46,7		
Số lần điều trị	Từ lần 2 (n = 187)	156	83,4	31	16,6	2,99 (1,5-5,93)	0,001
	Lần đầu (n = 51)	32	62,7	19	37,3		
Số ngày điều trị	≤ 5 ngày (n = 62)	44	70,9	18	29,1	0,54 (0,28-)	0,07
	> 5 ngày (n = 176)	144	81,8	32	18,2		
Tình trạng xuất viện	Đỡ/ khỏi (n = 230)	184	80,0	46	20,0	4 (0,96-16,6)	0,04
	Xin về/chuyển viện (n=8)	4	50,0	4	50,0		

Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$) trải nghiệm của người bệnh giữa 2 nhóm nam và nữ, giữa 2 nhóm có số ngày điều trị ≤ 5 ngày và nhóm có số ngày điều trị > 5 ngày.

Nhóm người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế có trải nghiệm tích cực cao hơn gấp 3,66 lần nhóm người bệnh không có thẻ bảo hiểm y tế với $p = 0,01$, $OR = 3,66$. Nhóm người bệnh điều trị lần thứ 2 có trải nghiệm tích cực cao hơn gấp 2,99 lần nhóm người bệnh điều trị lần đầu với $p = 0,001$, $OR = 2,99$. Người bệnh xuất viện trong tình trạng đỡ/khỏi có trải nghiệm tích cực cao hơn gấp 4 lần nhóm người bệnh xuất viện trong tình trạng xin về/chuyển viện, với $p = 0,04$.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng trải nghiệm chung của người bệnh theo các khía cạnh có 79,61% người bệnh có trải nghiệm tích cực và còn 20,39% người bệnh có trải nghiệm chưa tích cực. Xã hội ngày càng phát triển thì việc tìm kiếm các cơ sở y tế uy tín ngày càng dễ dàng nâng cao trải nghiệm của người bệnh thể hiện sự tin cậy về chất lượng dịch vụ tại bệnh viện. Nghiên cứu của chúng tôi cho tỷ lệ khá tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Diệp tại Bệnh viện Thanh Nhân với tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực đạt 71,6% [3]. Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân tại Bệnh viện 19-8 cũng cho thấy 82,5% người bệnh có

trải nghiệm tích cực và còn 17,5% người bệnh có trải nghiệm chưa tích cực [4]. Các kết quả trên đã giúp cho các nhà quản lý tìm ra những giải pháp cụ thể hiệu quả nhằm nâng cao chất lượng tại các bệnh viện trong thời gian tới.

Trải nghiệm của người bệnh theo các khía cạnh

Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú bắt đầu từ lúc người bệnh nhập viện điều trị cho đến khi ra viện. Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy người bệnh có trải nghiệm tích cực khá tốt khi làm các thủ tục nhập viện (92,7%), khi làm thủ tục thanh toán ra viện (95,5%) và khi xuất viện (96,3%). Kết quả này thể hiện định hướng nhiệm vụ một cách rõ ràng, dài hạn và trọng tâm của Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh là người bệnh được tiếp cận các dịch vụ tiếp đón, tư vấn, chăm sóc chu đáo, đầy đủ nhất ngay từ ban đầu cho đến khi ra viện mang lại một trải nghiệm trọn vẹn. Nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Diệp đối với trải nghiệm của người bệnh khi làm các thủ tục nhập viện, khi làm thủ tục thanh toán ra viện và khi xuất viện, với tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực lần lượt là 90,4%, 90,3% và 95,5% [3]; hay nghiên cứu của Cao Ánh Ngọc cho thấy việc công khai các khoản thu viện phí khi thanh toán được người bệnh đánh giá khá tốt với tỷ lệ người bệnh trải nghiệm tích cực là 84,69%. Tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh, các khoản thu trong hóa đơn thanh toán được công khai giải thích rõ các khoản viện phí, chi phí thuốc, chi phí khám chữa bệnh. Người bệnh khi làm thủ tục thanh toán sẽ được nhân viên y tế hướng dẫn chi tiết, do vậy đa số người bệnh có trải nghiệm tích cực tại khía cạnh này. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình có 80% người nhà không gặp bất tiện nào trong quá trình làm thủ tục xuất viện cho bệnh nhi [5]. Có thể lý giải tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình chưa triển khai hóa đơn điện tử trong các thủ tục thanh toán. Vấn đề thanh toán viện phí có ảnh hưởng rất lớn tới trải nghiệm của người bệnh trong bệnh viện, vì vậy các bệnh viện nên ứng dụng mạnh mẽ công nghệ thông tin trong các thủ tục thanh toán nhằm đáp ứng sự hài lòng của người bệnh.

Bên cạnh đó, người bệnh cũng có những đánh giá tích cực về sự chăm sóc của nhân viên y tế như điều dưỡng (82,1%), bác sỹ (91,7%), kỹ thuật viên (80,04%), và các trải nghiệm về máy móc, dụng cụ tại bệnh viện (94,3%). Điều dưỡng, bác sỹ và kỹ thuật viên là những người hàng ngày tiếp xúc và chăm sóc người bệnh, khả năng giao tiếp và sự chăm sóc tận tình chu đáo sẽ là trải nghiệm tích cực của người bệnh trong quá trình điều trị. Nghiên cứu của Lê Thị Thanh Xuân về trải nghiệm của người bệnh nội trú với sự chăm sóc của điều dưỡng, bác sỹ tại bệnh viện đều đạt từ 92% trở lên [5]. Hay trong nghiên cứu của Richards S.E và cộng sự năm 2018 thấy trải nghiệm tích cực trong chăm sóc của bác sỹ là 82% [6], tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả này xuất phát từ việc lãnh đạo bệnh viện

hàng năm rất chú trọng trong công tác đào tạo, tập huấn cho toàn bộ nhân viên về giao tiếp ứng xử hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Diệp với trải nghiệm tích cực về khía cạnh chăm sóc của điều dưỡng là 58,6%, sự chăm sóc của bác sỹ là 74% [3]. Điều này có thể do tác giả nghiên cứu trong thời điểm tác động của đại dịch COVID-19, khi đó công việc của điều dưỡng thường xuyên quá tải dẫn đến nhiều hoạt động không đáp ứng được một cách đầy đủ, kịp thời nhu cầu trao đổi, tương tác và giúp đỡ tới người bệnh.

Trong bối cảnh thay đổi cơ chế quản lý tài chính theo hướng tự chủ, cùng với sự gia tăng các bệnh viện và phòng khám tư nhân hiện nay, Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh đã chủ động phát triển đội ngũ nhân lực và đầu tư cho việc mua sắm các thiết bị hiện đại phục vụ việc thăm khám, chẩn đoán, trị liệu. Ngoài ra, đặc thù người bệnh nội trú tại đây là các bệnh nhân có bệnh lý mạn tính, đã điều trị thời gian dài nên người bệnh có thể dễ dàng tự sử dụng một số máy móc, dụng cụ phục hồi chức năng để tập luyện với sự hướng dẫn của bác sỹ, kỹ thuật viên. Điều này góp phần hỗ trợ người bệnh tăng thời gian tập luyện, qua đó tăng hiệu quả điều trị.

Một số khía cạnh người bệnh có tỷ lệ trải nghiệm tích cực chưa cao như trông giữ xe (53,1%), môi trường bệnh viện (57,85%), quá trình điều trị (52,48%). Tại các bệnh viện, đội ngũ bảo vệ thường được ký hợp đồng với một bên cung cấp dịch vụ, do đó có thể chưa được thường xuyên đào tạo về giao tiếp ứng xử. Ngoài ra, đôi khi nhân viên bảo vệ tại cổng phải cùng lúc xử lý nhiều công việc như hướng dẫn lối đi cho người bệnh, người nhà; phân luồng xe... có thể dẫn đến trải nghiệm chưa tích cực của người bệnh đối với nhân viên bảo vệ. Từ khi nhập viện đến khi ra viện, 100% sinh hoạt của người bệnh tại môi trường bệnh viện. Một số yếu tố có thể liên quan đến trải nghiệm người bệnh như do số lượng bệnh nhân đông, người bệnh phải nằm ghép và giữ yên tĩnh vào ban đêm hay việc thường xuyên lau dọn phòng nằm và phòng vệ sinh sạch sẽ rất khó khăn. Đây là các yếu tố bệnh viện phải cải tiến để hướng đến sự hài lòng của người bệnh.

Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh là bệnh viện tuyến tỉnh, số lượng bệnh nhân điều trị mỗi ngày tương đối nhiều, đôi khi việc hỗ trợ giải thích của nhân viên y tế chưa kịp thời dẫn đến trong quá trình điều trị một số trải nghiệm của người bệnh chưa thực sự tích cực. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với nghiên cứu của Trần Thị Diệp tại Bệnh viện Thanh Nhân với tỷ lệ trải nghiệm tích cực về trông giữ xe (55,2%), quá trình điều trị (65,7%) và có tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao hơn ở khía cạnh môi trường bệnh viện (27,1%). Điều này được tác giả lý giải là ở thời điểm nghiên cứu, Bệnh viện Thanh Nhân cách ly và điều trị bệnh nhân nghi nhiễm và nhiễm COVID-19 nên việc giữ yên tĩnh vào ban đêm tại bệnh viện gặp rất nhiều khó khăn [3].

Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú

Hiện nay, sau khi có quy định mới về thông tuyến thẻ bảo hiểm y tế, đồng thời có các gói bảo hiểm nhân thọ hỗ trợ sức khỏe người bệnh, hầu hết đều sử dụng thẻ bảo hiểm y tế đến bệnh viện khám và điều trị. Nhóm người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế có trải nghiệm tích cực cao hơn gấp 3,66 lần nhóm người bệnh không có thẻ bảo hiểm y tế với $p = 0,01$, $OR = 3,66$. Nhóm người bệnh điều trị lần thứ 2 có trải nghiệm tích cực cao hơn gấp 2,99 lần nhóm người bệnh điều trị lần đầu với $p = 0,001$, $OR = 2,99$. Người bệnh xuất viện trong tình trạng đỡ/khỏi có trải nghiệm tích cực cao hơn gấp 4 lần nhóm người bệnh xuất viện trong tình trạng xin về/chuyên viện, với $p = 0,04$.

Như vậy, có thể thấy rằng số lần điều trị và tình trạng sức khỏe của người bệnh là yếu tố góp phần liên quan đến trải nghiệm của người bệnh. Cần tập trung chú trọng đến chất lượng điều trị cho người bệnh, đặc biệt là những người bệnh lần đầu đến điều trị tại bệnh viện để góp phần đem lại những trải nghiệm tích cực cho người bệnh.

Nghiên cứu của Trần Thị Diệp đã chỉ ra các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến trải nghiệm của người bệnh bao gồm: đối tượng bảo hiểm y tế ($OR = 8,06$; $95\%CI = 2,08-31,14$), tình trạng xuất viện của người bệnh ($OR = 2,30$; $95\%CI = 1,03-5,11$) [3]; hay trong nghiên cứu Nguyễn Thị Thu Hà, 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 ($95\%CI = 1,2-4,6$) [6], phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi, vì đây là các yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh khi điều trị nội trú.

Nghiên cứu của chúng tôi còn có một số hạn chế như sau: mới chỉ khảo sát được trải nghiệm của người bệnh nội trú theo phương pháp định lượng mà chưa có những phỏng vấn sâu hoặc thu thập những phản hồi từ người bệnh để tìm hiểu sâu hơn về cảm nhận, về những nguyên nhân, về nhu cầu và sự ưu tiên của người bệnh.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy 79,61% người bệnh có trải nghiệm tích cực; 20,39% người bệnh có trải nghiệm chưa tích cực. Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Hà Tĩnh năm 2023 là có thẻ bảo hiểm y tế, số lần điều trị và tình trạng người bệnh khi xuất viện.

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi khuyến nghị: nhân viên y tế, bảo vệ, nhân viên vệ sinh... cần được

đào tạo thường xuyên về giao tiếp ứng xử, chuyên môn, nâng cao tinh thần, thái độ phục vụ người bệnh để nâng cao chất lượng bệnh viện và nâng cao trải nghiệm người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] What Is Patient Experience? Accessed July 5, 2023, <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>.
- [2] Bộ Y tế. Quyết định số 6858/QĐ-BYT của ngày 18/11/2016 về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng Việt Nam.
- [3] 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 sỹ quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y Hà Nội, 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 sỹ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội, 2022.
- [5] 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 cấp cơ sở, Trường Đại học Y Hà Nội, 2021.
- [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, doi:10.35680/2372-0247.1299.
- [7] Cao Ánh Ngọc. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Nội tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định và một số yếu tố liên quan. Luận văn thạc sỹ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội, 2020.
- [8] Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh 6 tháng cuối năm 2021, 2021.
- [9] Nguyễn Trọng Sơn, Nguyễn Phương Anh, Đàm Thị Thúy Dung. Trải nghiệm người bệnh nội trú tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, 2022, 520 (1A), tr. 252-257, doi:<https://doi.org/10.51298/vm.j.v520i1A.3783>.