THỰC TRẠNG GIAO TIẾP ỨNG XỬ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ VỚI NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA KHU VỰC HÓC MÔN

Nguyễn Thanh Bình[1], Nguyễn Văn Trường[2], Lê Minh Ngọc Huyền[3], Lê Thị Diễm Trinh[3]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Để tạo được niềm tin, làm hài lòng người bệnh và tạo nên dịch vụ khám, chữa bệnh có chất lượng thì ngoài năng lực về chuyên môn, phẩm chất đạo đức thì thái độ và hành vi giao tiếp của nhân viên y tế với người bệnh và thân nhân người bệnh là một thành tố quan trọng không thể thiếu.

Mục tiêu: Xác định thực trạng giao tiếp ứng xử và một số yếu tố có liên quan đến thực trạng giao tiếp của nhân viên y tế với người bệnh tại Bệnh viện ĐKKV Hóc Môn năm 2020.

Phương pháp: Cắt ngang mô tả

Kết quả: Nhận định mức độ quan trọng của kỹ năng giao tiếp trong giao tiếp của NVYT với NB ở mức quan trọng trở lên là 85,2%. Trong đó, mức độ quan trọng: kỹ năng thiết lập mối quan hệ khi giao tiếp với người bệnh 85%, kỹ năng lắng nghe người bệnh 91,1%; kỹ năng diễn đạt 94%, kỹ năng đặt câu hỏi 87,3%; kỹ năng kiểm chế cảm xúc, hành vi 90,5%.

Có trên 90% ĐTNC đồng ý với những nhận định về lợi ích và tầm quan trọng của kỹ năng giao tiếp với người bệnh của NVYT trong quá trình khám, chữa bệnh. Đặc điểm về khoa/phòng làm việc có mối liên quan với nhận định mức độ quan trọng của giao tiếp với người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh. Thu nhập có mối tương quan thuận yếu với nhận định mức độ quan trọng của giao tiếp với người bệnh trong quá trình khám, chữa bệnh.

Kết luận: Thực trạng giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế với người bệnh tại Bệnh viện ĐKKV Hóc Môn ở mức tương đối tốt ở cả hai khía cạnh: nhận thức và thực hành giao tiếp.

Từ khóa: Giao tiếp, ứng xử, nhân viên y tế, Likert, Bệnh viện ĐKKV Hóc Môn.

ABSTRACT

THE CURRENT SITUATION OF MEDICAL STAFF COMMUNICATION WITH PATIENTS IN HOC MON STATE REGISTRATION HOSPITAL

Background: In addition to the professional capacity and ethical qualities, the attitude and communication behavior of medical staff with patient are important prefix can not missing, in order to create trust, satisfy patients and create quality medical examination and treatment services.

Objective: Determine the state of behavioral communication and a number of factors related to the actual state of medical staff communication with patients at Hoc Mon State Registration Hospital in 2020.

Methods: Cross-sectional descriptive.

Results: Assessment of the importance level of communication skills in medical staff communication with the patient is 85.2% or more. In which, the level of importance: skills to establish relationships when communicating with patients 85%, listening skills to patients 91.1%; expression skills 94%, questioning skills 87.3%; emotional and behavior control skills 90.5%.

Over 90% of research subjects agree with the benefits and importance of medical staff communication skills with patients during medical examination and treatment. The department's characteristics are related to the assessment of the importance of communication with patients during medical examination and treatment. Income is positively correlated with assessment of the importance of communication with patients during medical examination and treatment.

Conclusions: The actual state of medical staff communication with patients at Hoc Mon General Hospital is relatively good in both aspects: awareness and communication practice.

1. Trường Đại học Trà Vinh
2. Trung tâm Y tế huyện Hốc Môn
3. Đại học Y dược Tp.HCM
Tác giả chính: Nguyễn Thanh Bình; SĐT: 0907.868.999; Email:ntbinh@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 16/10/2020 | Ngày phản biện: 31/10/2020 | Ngày duyệt đăng: 14/11/2020

Keywords: Communication, behavior, medical staff, Likert, Hoc Mon registered hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giao tiếp là hoạt động giao lưu, tiếp xúc giữa con người với con người. Trong quá trình đó, các bên tham gia tạo ra hoặc chia sẻ thông tin, cảm xúc với nhau nhằm đạt được mục đích giao tiếp. Đối với ngành Y tế, việc giao tiếp giữa nhân viên y tế và người bệnh (NB) khi người bệnh đến khám, chữa bệnh tại cơ sở y tế là một trong những thành tố cơ bản và quan trọng, kỹ năng giao tiếp cùng với năng lực chuyên môn và phẩm chất đạo đức của nhân viên y tế góp phần tạo ra các dịch vụ y tế có chất lượng và hiệu quả nhất [4].

Mặc dù đã có nhiều kết quả tích cực, nhưng hiện nay ngành Y tế vẫn còn tồn tại nhiều khó khăn, bất cập như: sự quá tải của bệnh viện, sự căng thẳng do áp lực công việc lên của nhân viên y tế, thời gian tiếp xúc của nhân viên y tế với người bệnh còn hạn chế đã gây ra sự không hài lòng của người bệnh với các dịch vụ y tế. Người bệnh phàn nàn về thái độ và hành vi giao tiếp của nhân viên y tế, những bất mãn trong cách ứng xử của hai bên dù bên nào đúng bên nào sai cũng đã gây ra những bức xúc trong dư luận làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến hình ảnh của ngành Y tế nói chung và bệnh viện nói riêng [5], [6], [3].

Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn được quản lý, chỉ đạo trực tiếp và hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật của Sở Y tế TP.HCM và được xếp hạng Bệnh viện loại II [1]. Là nơi tiếp nhận khám, chữa bệnh cho số lượng lớn người bệnh trong và ngoài khu vực. Để tạo được niềm tin và làm hài lòng người bệnh đến khám chữa bệnh, ngoài năng lực về chuyên môn, phẩm chất đạo đức thì thái độ và hành vi giao tiếp của nhân viên y tế là một thành tố quan trọng không thể thiếu. Tuy nhiên, hiện chưa có báo cáo cụ thể nào về vấn đề này. Nhằm đánh giá thực trạng giao tiếp giữa nhân viên y tế và người bệnh để làm cơ sở đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu: "Thực trạng giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế với người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn, thành phố Hồ Chí Minh".

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chí chọn vào

Nhân viên y tế có tiếp xúc trực tiếp với người bệnh đã làm việc từ đủ 6 tháng tại BV ĐKKV Hóc Môn và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại ra

Nhân viên y tế vắng mặt 2 lần tại thời điểm nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 02/2020 đến tháng 08/2020.

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả

Cỡ mẫu:

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

Cỡ mẫu: 528 mẫu được chọn bằng kỹ thuật chọn mẫu ngẫu nhiên theo cụm.

Sau khi chọn mẫu, những NVYT được chọn phù hợp tiêu chí chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được khảo sát bằng bộ câu hỏi có cấu trúc tự điền soạn sẵn được xây dựng dựa trên thang đo Likert.

Trong trường hợp NVYT được chọn từ chối tham gia nghiên cứu hoặc vắng mặt tại thời điểm lấy mẫu, thì sẽ bỏ qua NVYT đó và chọn bổ sung bằng NVYT khác phù hợp tiêu chí chọn mẫu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm xã hội của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Bảng 1: Yếu tố cá nhân của ĐTNC

Đặc điểm		Số lượng	Phần trăm
Giới	Nữ	351	66,5
	Nam	177	33,5
Nhóm tuổi	18 – 25	25	4,7
	26 – 40	396	75,0
	41 – 60	107	20,3
Khoa/phòng	K khám bệnh	37	7,0
	K cấp cứu	36	6,8
	K Hồi sức	21	4,0
	K Nội khác	127	24,1
	Khối Ngoại	91	17,2
	P chức năng	16	3,0
	Khối CLS	69	13,1
	Khối DP	131	24,8
Chuyên môn	Bác sỹ	111	21,0
	Y sĩ, ĐD	293	55,5
	KTV, YTCC	36	6,8
	Hộ lý, khác	88	16,7
Thời gian công tác	< 5 năm	109	20,6
	5 - <10 năm	180	34,1
	10 - <15 năm	136	25,8
	15 - <20 năm	41	7,8
	≥ 20 năm	62	11,7
Trình độ học vấn	≤ cấp 3	1	0,2
	Trung cấp	173	32,8
	Cao đẳng	54	10,2
	Đại học	261	49,4
	Thạc sĩ/ CKI	37	7,0
	Tiến sĩ/ CKII	2	0,4

Bảng 2: Đặc điểm công việc của ĐTNC

Đặc điểm	Nhỏ nhất	Lớn nhất	Trung bình	Sai số chuẩn
Tuổi	22	60	35,76	8,0
Thời gian làm việc/tuần	20	99	49,3	±12,4
Số BN tiếp xúc/ngày	1	300	50	±52,2
Thu nhập	3	16	6,5	±2,1
Số giờ trực đêm/tuần	8	96	25	±9,6
Số giờ làm công tác khác/tuần	0	84	12	±14,8
Đặc điểm		**Tần số**	**Tỷ lệ (%)**	
Thời gian làm việc/tuần	≤40 giờ	266	50,4	
	> 40 giờ	262	49,6	
Số BN tiếp xúc/ngày	≤ 65 BN	114	21,6	
	> 65 BN	414	78,4	
Trực đêm	Có	320	60,6	
	Không	208	39,4	
Công tác khác	Có	141	26,7	
	Không	387	73,3	

3.2. Thực trạng giao tiếp của NVYT

Bảng 3: Nhận thức về vai trò của GT

Vai trò của kỹ năng giao tiếp	Tần số	Tỷ lệ (%)
Không quan trọng	9	1,7
Ít quan trọng	20	3,8
Khá quan trọng	47	8,9
Quan trọng	200	37,7
Rất quan trọng	252	47,5

Bảng 4: Ý thức về các KNGT

KNGT	Không quan trọng	Ít quan trọng	Khá quan trọng	Quan trọng	Rất quan trọng
Lắng nghe	0,2	0,6	8,1	62,1	29,0
Diễn đạt	0	0,6	5,5	65,2	28,8
Thiết lập MQH	0,2	1,3	13,4	60,8	24,2
Đặt câu hỏi	0,4	0	12,3	59,1	28,2
Kiểm chế	0,8	0,9	7,8	74,2	16,3

Bảng 5: Mối tương quan của một số yếu tố với nhận thức về giao tiếp

Đặc điểm	Hệ số tương quan (r)	Giá trị p
Thời gian làm việc/tuần	0,055	0,21
Số BN tiếp xúc/ngày	0,048	0,27
Thu nhập	0,099	0,02
Số giờ trực đêm/tuần	-0,12	0,15
Số giờ làm công tác khác/tuần	0,09	0,13

3.3. Mô hình đa biến

Bảng 6: Mô hình đa biến

Biến độc lập	Hệ số Beta	Giá trị p	VIF
Giới	-0,11	0,025	1,3
Dân tộc	-0,06	0,15	1,0
Học vấn	-0,02	0,65	1,3
Thâm niên	-0,002	0,98	3,6
Số BN tiếp xúc/ngày	0,09	0,064	1,2
Thời gian làm việc/tuần	0,04	0,5	1,3
Trực đêm	0,06	0,24	1,5
Làm công tác khác	-0,007	0,9	1,2
Tuổi	0,14	0,16	5,1
Nhóm tuổi	0,4	0,5	3,3
Chuyên môn	-0,05	0,2	3,8
Khoa phòng	-0,11	0,8	1,6
Thu nhập	0,04	0,5	2,3

Bảng 7: Sự phù hợp của mô hình đa biến

Chỉ số	R^2 hiệu chỉnh	Durbin-Watson	p
Giá trị	0.017	0,331	0,058

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm xã hội của ĐTNC

Đặc tính dân số nghiên cứu: phần lớn là nữ (66,5%), độ tuổi từ 26-40 chiếm chủ yếu (75%). Tại các bệnh viện Việt Nam, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới, qua phân tích sâu thêm (không thể hiện ở phần kết quả) chúng tôi thấy rằng giới nữ chiếm đa số hơn nam ở tất cả các vị trí chuyên môn, đặc biệt là điều dưỡng và y sĩ.

Chuyên môn chủ yếu là y sĩ và điều dưỡng chiếm 55,5%. Trình độ học vấn chủ yếu là trình độ Đại học

(49,4%), thấp nhất là trình độ dưới cấp 3 (0,2%) và trình độ Tiến sĩ/CKII (0,4%). Tỷ lệ này phù hợp với hoạt động khám chữa bệnh tại các bệnh viện tuyến cơ sở, bác sĩ thường chiếm tỷ lệ thấp hơn rất nhiều so với điều dưỡng, y sĩ, đây cũng là thực trạng chung của nhiều bệnh viện tại Việt Nam [7]. Điều này được giải thích do đặc thù ngành nghề chăm sóc người bệnh phù hợp với giới nữ hơn nam giới và có những ngành khi tuyển dụng đã đưa ra chỉ tiêu tuyển dụng rõ ràng – chỉ tuyển nữ đối với nữ hộ sinh.

4.2. Đặc điểm công việc của ĐTNC

Thời gian làm việc trung bình một tuần của đối tượng nghiên cứu là 49,3 giờ. Kết quả này phù hợp với tình trạng và đặc điểm riêng của ngành Y tế (trực đêm, trực ngoài giờ hành chính để chăm sóc và theo dõi người bệnh), tuy nhiên, số giờ làm việc này lại cao hơn số giờ làm việc trung bình do Nhà nước quy định (8 giờ/ngày và 40 giờ/tuần). Tỷ lệ NVYT làm việc hơn 40 giờ/tuần và làm việc 40 giờ/tuần tương đương nhau là 50,4% và 49,6%. Thời gian trực đêm trung bình một tuần là 25 giờ với 60,6% NVYT có trực đêm. Điều này có nghĩa là gần một nửa ĐTNC không phải trực đêm hay làm công tác khác rơi vào ĐTNC thuộc nhóm làm việc ở phòng chức năng và khác (ĐTNC không cần thường trực để chăm sóc và theo dõi BN, chỉ làm việc trong giờ hành chính).

Số bệnh nhân tiếp xúc trung bình một ngày là 50 bệnh nhân với 78,4% NVYT có tiếp xúc trên 65 bệnh nhân mỗi ngày. Số BN tiếp xúc mỗi ngày của ĐTNC phù hợp với đặc tính công việc và một số nghiên cứu khác. Tuy nhiên, trên đối tượng là Bác sĩ khám bệnh của Khoa Khám bệnh, một bác sĩ khám trên 65 lượt bệnh nhân/ngày là vượt quá so với quy định thanh toán của Bảo hiểm y tế theo Thông tư số 39/2018/TT-BYT. Điều này có thể không đảm bảo thời gian đủ để khám và chẩn đoán bệnh hoặc không đủ thời gian để thực hiện giao tiếp một cách đầy đủ và hiệu quả nhất cho người bệnh cũng như có thể tác động tâm lý làm người bệnh cảm thấy không an tâm khi bác sĩ khám bệnh quá nhanh chóng.

4.3. Thực trạng giao tiếp của NVYT

Kết quả nghiên cứu cho thấy: Đối tượng nghiên cứu đưa ra ý kiến cho cả 5 nhận định về vai trò quan trọng của giao tiếp giữa NVYT và bệnh nhân. Tỷ lệ cao nhất là nhận định giao tiếp với bệnh nhân có vai trò rất quan trọng (47,5%), quan trọng (37,7%). Bên cạnh đó, có 1,7% đối tượng nghiên cứu cho rằng giao tiếp giữa NVYT và người bệnh là không quan trọng. Có lẽ, tỷ lệ này rơi vào nhóm đối tượng có nhận định rằng việc khám chữa bệnh chỉ có chuyên môn giỏi là đủ hoặc thuộc nhóm ĐTNC có nhận định không quan tâm đến kỹ năng giao tiếp khi khám, chữa bệnh. Như đã nêu ở phần tổng quan nghiên cứu, mối quan hệ giao tiếp giữa NVYT và NB là mối quan hệ không bình đẳng, nó bắt nguồn từ sự đau khổ, sự cần của người bệnh nên mới tìm đến bác sĩ. Do đó, những tâm lý trong giao tiếp của NVYT đã được các nghiên cứu trước chỉ ra bao gồm: mệt mỏi, bàng quan; tình trạng quen, chai lì nên có thể thầy thuốc có xu hướng đánh giá nhẹ những trường hợp bệnh thông thường. Hay tâm lý quyền uy: NVYT tự đánh giá quá cao vai trò của bản thân dẫn đến tâm lý uy quyền, ban ơn hoặc những cách ứng xử thiếu tế nhị [7], [2].

4.4. Các yếu tố liên quan đến giao tiếp

Đặc điểm về khoa/phòng làm việc có mối liên quan với nhận định về vai trò của giao tiếp với người bệnh của ĐTNC với PR=61,8 (KTC<0,001). Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với p<0,001. Kết quả cho thấy, NVYT làm việc ở khoa Khám Bệnh (51,4% mức rất quan trọng 5/5) và khối Ngoại (59,3% mức rất quan trọng 5/5) thì có tỷ lệ nhận định vai trò của giao tiếp ở mức quan trọng cao hơn hẳn so với các khoa/phòng làm việc. Trong đó, nổi bật là NVYT làm việc tại khối phòng chức năng, đánh giá giao tiếp có vai trò mức 3/5 (khá quan trọng) chiếm 50% trên tổng số. Tỷ lệ này cũng thể hiện sự không đồng đều về kỹ năng giao tiếp của cán bộ y tế tại Bệnh viện đa khoa khu vực Hóc Môn. Điều này có thể được giải thích do, NVYT tại khoa Khám bệnh là đối tượng đầu tiên tiếp xúc với NB về chuyên môn (trừ bảo vệ, nhân viên giữ xe), nên việc tạo ấn tượng ban đầu cho Bệnh viện thông qua giao tiếp với NB là vô cùng quan trọng. Nhận thức được ý nghĩa quan trọng đó, nên có lẽ NVYT khoa Khám Bệnh cũng nhận thức được về vai trò của giao tiếp và thực hành giao tiếp một cách đầy đủ và hiệu quả nhất có thể. Đối với khối Ngoại, là các khoa thực hiện khám, chữa bệnh bằng các thủ thuật, phẫu thuật xâm lấn, có nguy cơ tai biến cao và nguy hiểm, nên việc giao tiếp một cách đầy đủ và hiệu quả với bệnh nhân sẽ giúp cho quá trình khám, chữa bệnh thuận lợi hơn. Giải thích tình trạng bệnh, phương pháp điều trị, nguy cơ của phương pháp điều trị, tư vấn, giải thích về chi phí khám chữa bệnh một cách dễ hiểu cho NB sẽ giúp NB cảm thấy thỏa đáng và dễ chấp nhận hơn. Điều này một lần nữa nhấn mạnh về vai trò của giao tiếp giữa NVYT và NB là vô cùng quan trọng. Đối với khối phòng chức năng, thường là làm việc giữa NVYT và NVYT, ít tiếp xúc và giao tiếp với NB hoặc thân nhân NB, nên tỷ lệ này cũng là phù hợp với đặc thù nghề nghiệp ngành Y.

Thu nhập của NVYT có mối tương quan thuận với

nhận định của học về vai trò giao tiếp với NB (r=0,099). Mối tương quan này có ý nghĩa thống kê với p<0,05. Tuy nhiên, mối tương quan này được thể hiện chỉ ở mức yếu với r tiến gần về 1.

Tuy nhiên, trong mô hình hồi quy đa biến, chỉ có biến giới tính có ảnh hưởng đến nhận định mức độ quan trọng về vai trò của giao tiếp giữa NVYT và người bệnh có ý nghĩa thống kê với p<0,05(p=0,025). Bên cạnh đó, các biến số: thu nhập, chuyên môn, nhóm tuổi, tuổi, thâm niên có khả năng cao xảy ra hiện tượng đa cộng tuyến (với VIF >2 trong thang đo Likert). Hệ số R^2 hiệu chỉnh được thể hiện ở Bảng 3.16 rất nhỏ (nhỏ hơn 50%), cho thấy, mô hình hồi quy đa biến giữa các biến độc lập và nhận định mức độ quan trọng về vai trò của giao tiếp giữa NVYT và người bệnh phù hợp ở mức độ yếu và không có ý nghĩa thống kê để suy rộng với p>0,05 (p=0,058).

V. KẾT LUẬN

Qua thực hiện nghiên cứu trên 528 NVYT tại BV ĐKKV Hóc Môn bằng nghiên cứu cắt ngang mô tả. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy:

1. Thực trạng về giao tiếp với người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn

Thực trạng giao tiếp của NVYT tại BV ĐKKV Hóc Môn ở mức tương đối tốt, với các điểm thực hành giao tiếp đều đạt trên 80%.

Nhận định mức độ quan trọng của kỹ năng giao tiếp trong giao tiếp của NVYT với NB ở mức quan trọng trở lên là 85,2%.

Có trên 90% ĐTNC đồng ý với những nhận định về lợi ích và tầm quan trọng của kỹ năng giao tiếp với người bệnh của NVYT trong quá trình khám, chữa bệnh.

2. Một số yếu tố liên quan đến giao tiếp ứng xử với người bệnh của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn

Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các đặc điểm về dân số, xã hội của ĐTNC và nhận định về vai trò của kỹ năng giao tiếp với NB của NVYT.

Đặc điểm về khoa/phòng làm việc có mối liên quan với nhận định về vai trò của giao tiếp với người bệnh của ĐTNC với PR=61,8 (KTC<0,001). Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với p<0,001. Thu nhập của NVYT có mối tương quan thuận với nhận định về vai trò giao tiếp với NB của NVYT (r=0,099). Mối tương quan này là mối tương quan yếu và có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện: Bệnh viện cần tiếp tục đẩy mạnh các phong trào thi đua và tăng cường phổ biến các quy định y đức cũng như các văn bản quy định về giao tiếp ứng xử của cán bộ y tế với người bệnh.

Nhân viên y tế : Tiếp tục trau dồi, rèn luyện để nâng cao kỹ năng giao tiếp hơn nữa.

Nghiên cứu sau: Có thể thực hiện khảo sát trên đồng thời hai đối tượng là bệnh nhân và NVYT để có cái nhìn khách quan và tổng quát hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Đa khoa khu vực Hóc Môn (2019), Giới thiệu Bệnh viện đa khoa khu vực Hóc Môn, http://bvdkhocmon.vn/Gioi-thieu/Gioi-thieu-ad91.html.

2. Bộ Y tế (2001), Quy định về chế độ giao tiếp trong các cơ sở khám chữa bệnh (Ban hành kèm theo Quyết định số : 4031/2001/QĐ-BYT, ngày 27/9/2001 của Bộ Y tế). Government Document, 11.

3. Bộ Y tế (2014), Nội dung Thông tư số 07/2014/TT-BYT ngày 25/02/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế, Government Document, 2,

4. Bộ Y tế (2015), Hướng dẫn thực hiện giao tiếp ứng xử của cán Bộ Y tế, Hà Nội, Government Document, 1,

5. Đỗ Thị Ngọc (2012), Nâng cao năng lực của điều dưỡng trong công tác giáo dục sức khỏe cho người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện E tháng 6/2012 - 6/2014, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

6. Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh (2018), Báo cáo kết quả hoạt động ngành Y tế thành phố năm 2018 và phương hướng hoạt động năm 2019.

7. Đinh Ngọc Toàn, Trần Thị Nhung (2012), Khảo sát thực trạng thực hành quy chế giao tiếp của điều dưỡng viên đối với người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Ninh Bình.