Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, No. 9, 345-349

# CONSULTATION NEEDS OF PEDIATRIC PATIENTS' PARENTS DURING THE WAITING PERIOD AND RELATED FACTORS AT THE PEDIATRIC CLINIC, HONG NGOC GENERAL HOSPITAL, 2026

Vu Hoang Nam[1*], Truong Viet Dung[2], Nguyen Van Thang[3], Nguyen Nhat Thanh[4], Nguyen Thi Kim Phuong[5], Duong Thi Thuy[1], Pham Thi Ngoc[1]

[1]*Hong Ngoc General Hospital - 55 Yen Ninh, Ba Dinh Ward, Hanoi City, Vietnam*
[2]*Tam Anh University - 108 Hoang Nhu Tiep, Bo De Ward, Hanoi City, Vietnam*
[3]*Thang Long University - Nghiem Xuan Yem Street, Dinh Cong Ward, Hanoi City, Vietnam*
[4]*Bai Chay Hospital - Viet Hung Ward, Quang Ninh Province, Vietnam*
[5]*108 Military Central Hospital - 1 Tran Hung Dao, Hai Ba Trung Ward, Hanoi City, Vietnam*

Received: 26/06/2026
Revised: 19/08/2026; Accepted: 18/09/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To describe counseling needs among parents of pediatric patients during waiting time and analyze associated factors.

**Subjects and methods:** The cross-sectional study was conducted among 425 parents of children attending the Pediatric Outpatient Clinic of Hong Ngoc General Hospital from January to March 2026. Data were collected using a structured questionnaire. Descriptive statistics were used to present frequencies, percentages, means and standard deviations. Associated factors were analyzed using odds ratios, 95% confidence intervals and p-values.

**Results:** Among 425 participants, females accounted for 65.6%; the 30-39 age group accounted for 43.3%; and 71.5% had education above high school level. The mean waiting time from registration to physician's conclusion was 51.0 ± 42.2 minutes, with a median of 30 minutes. Overall, 50.4% of parents reported a need for counseling on child care. The most common counseling needs were examination procedures (76%), estimated waiting time notification (65.6%), medical costs (46.1%), and explanation of test results/diagnosis (41.2%). The most preferred counseling forms were direct counseling by healthcare workers (80.2%) and printed leaflets/guidance materials (57.2%). Factors significantly associated with counseling needs included gender, education level, insurance/payment type, waiting time, child age, satisfaction with waiting time, and perceived service responsiveness.

**Conclusions:** Counseling needs among parents of pediatric patients during waiting time were relatively high, mainly focusing on examination procedures, expected waiting time, costs, and explanation of results. Hospitals should standardize counseling activities during waiting time by combining direct counseling, printed materials and appropriate digital support tools.

***Keywords:*** Counseling needs, parents of pediatric patients, waiting time, pediatric outpatient clinic, Hong Ngoc General Hospital.

*Corresponding author
**Email:** nam.vh2110@gmail.com **Phone:** (+84) 988895263 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i9.6656

# NHU CẦU TƯ VẤN CỦA BỐ MẸ BỆNH NHI TRONG THỜI GIAN CHỜ KHÁM VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI PHÒNG KHÁM NHI, BỆNH VIỆN ĐA KHOA HỒNG NGỌC NĂM 2026

Vũ Hoàng Nam[1*], Trương Việt Dũng[2], Nguyễn Văn Thắng[3], Nguyễn Nhật Thành[4], Nguyễn Thị Kim Phượng[5], Dương Thị Thủy[1], Phạm Thị Ngọc[1]

*[1]Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc - 55 Yên Ninh, P. Ba Đình, Tp. Hà Nội, Việt Nam*
*[2]Trường Đại học Tân Anh - 108 Hoàng Như Tiếp, P. Bồ Đề, Tp. Hà Nội, Việt Nam*
*[3]Trường Đại học Thăng Long - đường Nghiêm Xuân Yêm, P. Định Công, Tp. Hà Nội, Việt Nam*
*[4]Bệnh viện Bãi Cháy - P. Việt Hưng, tỉnh Quảng Ninh, Việt Nam*
*[5]Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 - 1 Trần Hưng Đạo, P. Hai Bà Trưng, Tp. Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận: 26/06/2026
Ngày sửa: 19/08/2026; Ngày đăng: 18/09/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả nhu cầu tư vấn của bố mẹ bệnh nhi trong thời gian chờ khám và phân tích một số yếu tố liên quan.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện trên 425 bố mẹ trẻ đến khám tại Phòng khám Nhi, Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc từ tháng 1-3 năm 2026. Thu thập số liệu sử dụng bộ câu hỏi cấu trúc. Thống kê mô tả được sử dụng để trình bày tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Các yếu tố liên quan được phân tích bằng cách sử dụng tỷ số chênh, khoảng tin cậy 95% và giá trị p.

**Kết quả:** Thời gian chờ trung bình từ lúc lấy số đến khi bác sĩ kết luận là 51,0 ± 42,2 phút, trung vị 30 phút. 50,4% bố mẹ có nhu cầu được tư vấn chăm sóc con. Các nội dung tư vấn được mong muốn nhiều nhất là quy trình khám bệnh (76%), thông báo thời gian chờ khám dự kiến (65,6%), chi phí khám chữa bệnh (46,1%) và giải thích kết quả xét nghiệm/chẩn đoán (41,2%). Hình thức tư vấn được lựa chọn nhiều nhất là tư vấn trực tiếp bởi nhân viên y tế (80,2%) và tờ rơi/tài liệu hướng dẫn (57,2%). Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với nhu cầu tư vấn gồm giới tính, trình độ học vấn, loại hình bảo hiểm, thời gian chờ, mức độ hài lòng về thời gian chờ và đánh giá mức độ đáp ứng dịch vụ của bệnh viện.

**Kết luận:** Nhu cầu tư vấn của bố mẹ bệnh nhi trong thời gian chờ khám khá cao, tập trung chủ yếu vào quy trình khám, thời gian chờ dự kiến, chi phí và giải thích kết quả.

***Từ khóa:*** Nhu cầu tư vấn, bố mẹ bệnh nhi, thời gian chờ khám, phòng khám nhi, Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, mô hình chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm nhấn mạnh vai trò của việc đáp ứng nhu cầu thông tin, tăng cường giao tiếp và sự tham gia của người bệnh trong quá trình chăm sóc sức khỏe [1-2]. Đối với lĩnh vực nhi khoa, bố mẹ hoặc người chăm sóc (sau đây gọi chung là bố mẹ) đóng vai trò đặc biệt quan trọng trong việc cung cấp thông tin và tư vấn có ý nghĩa quan trọng đối với hiệu quả điều trị cũng như sự hài lòng đối với dịch vụ y tế [3]. Thời gian chờ khám là một trong những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến sự hài lòng, tăng lo lắng và làm giảm chất lượng cảm nhận về dịch vụ y tế [4-6]. Để giảm những lo lắng đó, bệnh viện cần tổ chức tư vấn cho người đưa trẻ đi khám. Tuy nhiên các bệnh viện hiện nay chưa dành đủ thời gian cho công tác này, trong khi bỏ lỡ năng lực hỗ trợ tư vấn nhờ hệ thống các AI chatbot rất phát triển và ngày càng thông minh hiện nay trên môi trường mạng. Đỗ Mạnh Hùng và cộng sự ghi nhận thời gian chờ khám có ảnh hưởng đáng kể đến sự hài lòng của người chăm sóc trẻ tại Bệnh viện Nhi Trung ương [4]. Tương tự, Waseem M và cộng sự cho thấy cảm nhận của bố mẹ về thời gian chờ có thể ảnh hưởng mạnh đến mức độ hài lòng, đôi khi còn nhiều hơn thời gian chờ thực tế [5]. Thompson D.A và cộng sự cũng khẳng định việc cung cấp thông tin trong thời gian chờ giúp cải thiện đáng kể sự hài lòng của người bệnh [6]. Trong thời gian chờ khám, bố mẹ bệnh nhi thường có nhu cầu được cung cấp thông tin về quy trình khám, thời gian chờ dự kiến, chi phí khám chữa bệnh, kết quả xét nghiệm và hướng dẫn chăm sóc trẻ. Sengupta S và cộng sự cho thấy phần lớn phụ huynh mong muốn được giải thích quy trình khám và cập nhật tình trạng chờ đợi trong thời gian chờ khám ngoại trú [7]. Bên cạnh đó, Smith L và cộng sự ghi nhận nhu cầu được tư vấn về thuốc, chăm sóc và các vấn đề liên quan đến điều trị ở trẻ em luôn ở mức cao [8]. Garrido R và cộng sự cũng cho thấy trình độ học vấn có ảnh hưởng đến nhu cầu tiếp nhận thông tin và mức độ tham gia của bố mẹ trong quá trình chăm sóc trẻ [9].

Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc là bệnh viện tư nhân lớn tại Hà Nội, có số lượng bệnh nhi đến khám thường xuyên. Trong bối cảnh bệnh viện tư nhân ngày càng chú trọng trải nghiệm khách hàng và chất lượng dịch vụ, việc khảo sát nhu cầu tư vấn của bố mẹ bệnh nhi trong thời gian chờ khám có ý nghĩa thực tiễn rõ rệt. Kết quả nghiên cứu có thể giúp bệnh viện xây dựng mô hình tư vấn phù hợp, giảm lo lắng cho bố mẹ, nâng cao sự hài lòng và cải thiện chất lượng dịch vụ.

Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm 2 mục tiêu: (1) Mô tả nhu cầu tư vấn của bố mẹ bệnh nhi trong thời gian chờ khám tại Phòng khám Nhi, Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc năm 2026; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn của bố mẹ bệnh nhi trong thời gian chờ khám.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là bố mẹ của trẻ đến khám tại Phòng

*Tác giả liên hệ
**Email:** nam.vh2110@gmail.com **Điện thoại:** (+84) 988895263 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i9.6656

khám Nhi, Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc năm 2026.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* Bố mẹ có con đến khám ngoại trú hoặc chờ làm thủ tục nhập viện tại Phòng khám Nhi; đồng ý tham gia nghiên cứu; có khả năng giao tiếp và trả lời bộ câu hỏi.
- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Trẻ trong tình trạng cấp cứu khiến bố mẹ không thể hợp tác trả lời.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện tại Phòng khám Nhi, Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc, Hà Nội. Thời gian thu thập số liệu từ tháng 1-3 năm 2026.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

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

Cỡ mẫu được tính theo công thức ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu cắt ngang:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; $Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy (với α = 0,05, có Z1-α/2 = 1,96); p là tỷ lệ dự kiến bố mẹ có nhu cầu được tư vấn (do chưa có nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc, chọn p = 0,5 để có cỡ mẫu lớn nhất); d là sai số mong muốn, chọn d = 0,05.

Thay số vào công thức, tính được n = 385. Để đảm bảo độ tin cậy và dự phòng khoảng 10% trường hợp từ chối hoặc bảng hỏi không hợp lệ, trên thực tế chúng tôi khảo sát được 425 trường hợp.

**2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu**

Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc do nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên tổng quan tài liệu và mục tiêu nghiên cứu. Nội dung bộ câu hỏi gồm: đặc điểm của bố mẹ; đặc điểm trẻ đến khám; thời gian chờ và trải nghiệm trong thời gian chờ; nhu cầu tư vấn; hình thức tư vấn mong muốn; mức độ đáp ứng nhu cầu tư vấn hiện nay và một số yếu tố liên quan. Độ tương thích bên trong giữa các câu hỏi trong một nhóm được chấp nhận với Corbach'Alpha > 0,7.

Điều tra viên phỏng vấn trực tiếp bố mẹ sau khi hoàn tất quá trình khám.

**2.6. Biến số nghiên cứu**

- Biến phụ thuộc chính là nhu cầu được tư vấn chăm sóc con trong thời gian chờ khám, được phân loại thành có nhu cầu và không có nhu cầu.
- Các biến độc lập gồm: giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, khoảng cách đến bệnh viện, loại hình bảo hiểm/thanh toán, số lần đến bệnh viện, thời gian chờ, tuổi trẻ, mức độ hài lòng về thời gian chờ và đánh giá mức độ đáp ứng dịch vụ của bệnh viện.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu**

Số liệu được nhập, làm sạch và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS-20. Mối liên quan giữa một số yếu tố và nhu cầu tư vấn được phân tích bằng OR, khoảng tin cậy (KTC) 95% và giá trị p. Mức ý nghĩa thống kê được xác định khi p < 0,05.

**2.8. Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện sau khi được thông qua Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Thăng Long. Bố mẹ bệnh nhi tham gia nghiên cứu trên nguyên tắc tự nguyện, được giải thích về mục tiêu nghiên cứu và có quyền từ chối tham gia. Thông tin cá nhân được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

425 đối tượng nghiên cứu gồm 65,6% là nữ giới, trên 80% là người trên 30 tuổi. Nghề nghiệp chủ yếu là buôn bán và nhân viên văn phòng (75%). Trình độ học vấn trên phổ thông trung học (71,5%); 73,2% có thẻ bảo hiểm y tế và 63,5% sống gần bệnh viện (< 10 km).

**3.2. Thời gian chờ và nhu cầu tư vấn trong thời gian chờ khám**

**Bảng 1. Thời gian chờ ước tính từ lúc lấy số đến khi bác sỹ kết luận (n = 425)**

| Thời gian chờ | Chỉ số thống kê |
|---|---|
| Trung bình ± SD (phút) | 51,0 ± 42,2 |
| Trung vị và IQR (phút) | 30 |
| Nhỏ nhất-lớn nhất (phút) | 10-180 |

Thời gian chờ ước tính từ lúc lấy số đến khi bác sĩ kết luận trung bình là 51,0 ± 42,2 phút; trung vị 30 phút; dao động từ 10-180 phút. Mức dao động khá lớn (IQR khá lớn).

**Bảng 2. Nhu cầu tư vấn của bố mẹ trong thời gian chờ khám (n = 425)**

| Nội dung | n | % |
|---|---|---|
| Mong muốn được tư vấn về quy trình khám bệnh | 323 | 76,0 |
| Mong muốn được thông báo thời gian chờ khám dự kiến | 279 | 65,6 |
| Mong muốn được tư vấn về chi phí khám chữa bệnh | 196 | 46,1 |
| Mong muốn được giải thích kết quả xét nghiệm, chẩn đoán | 175 | 41,2 |
| Mong muốn được hướng dẫn chăm sóc trẻ tại nhà | 148 | 34,8 |
| Mong muốn được hướng dẫn sử dụng thuốc | 113 | 26,6 |
| Mong muốn được tư vấn chế độ dinh dưỡng cho trẻ | 123 | 28,9 |
| Mong muốn được tư vấn tâm lý cho bố mẹ | 100 | 23,5 |
| Mong muốn được cung cấp thông tin nhập viện, thanh toán | 106 | 24,9 |
| Mong muốn được tư vấn các dấu hiệu cần tái khám | 90 | 21,2 |
| Mong muốn được giới thiệu các dịch vụ hỗ trợ khác của bệnh viện | 65 | 15,3 |
| Nội dung khác | 6 | 1,4 |
| Hài lòng về thời gian chờ | | 49,9 |

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhu cầu được tư vấn về quy trình khám bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất với 76%, tiếp theo là mong muốn được thông báo thời gian chờ khám dự kiến chiếm 65,6%. Nhu cầu được tư vấn về chi phí khám chữa bệnh và giải thích kết quả xét nghiệm/chẩn đoán lần lượt chiếm 46,1% và 41,2%. Các nội dung như hướng dẫn chăm sóc trẻ tại nhà, chế độ dinh dưỡng, hướng dẫn sử dụng thuốc và thông tin nhập viện/thanh toán có tỷ lệ dao động từ 21,2-34,8%. Nội dung khác chiếm tỷ lệ thấp nhất với 1,4%.

Gần một nửa đối tượng nghiên cứu hài lòng về thời gian chờ (49,9%).

**3.3. Hình thức tư vấn mong muốn**

**Bảng 3. Hình thức tư vấn mong muốn của bố mẹ trong thời gian chờ khám (n = 425)**

| Nội dung yêu cầu | n | % |
|---|---|---|
| Được nhân viên y tế tư vấn trực tiếp | 341 | 80,2 |
| Được phát tờ rơi/hướng dẫn bằng giấy | 243 | 57,2 |
| Được xem video/hình ảnh hướng dẫn | 89 | 20,9 |
| Được tư vấn qua màn hình/loa phát thanh tại bệnh viện | 66 | 15,5 |
| Được tư vấn qua điện thoại/Zalo/Facebook | 67 | 15,8 |
| Được hỗ trợ qua hệ thống công nghệ/AI chatbot | 51 | 12,0 |

Kết quả nghiên cứu cho thấy hình thức tư vấn được bố mẹ mong muốn nhiều nhất là được nhân viên y tế tư vấn trực tiếp với tỷ lệ 80,2%. Tiếp theo là hình thức phát tờ rơi/hướng dẫn bằng giấy chiếm 57,2%. Các hình thức tư vấn qua video/hình ảnh, màn hình/loa phát thanh tại bệnh viện và qua điện thoại/Zalo/Facebook có tỷ lệ dao động từ 15,5-20,9%. Hình thức hỗ trợ qua hệ thống công nghệ hoặc AI chatbot chiếm tỷ lệ thấp nhất với 12%.

Có 258/425 bố mẹ (60,7%) cho biết sẵn sàng hoặc rất sẵn sàng sử dụng AI chatbot để hỗ trợ tư vấn sức khỏe trong thời gian chờ khám. Khi có nhân viên hướng dẫn hoặc hỗ trợ sử dụng, tỷ lệ chấp nhận tăng lên 65,1%.

### 3.4. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu tư vấn

Có 214/425 bố mẹ có nhu cầu được tư vấn chăm sóc con, chiếm 50,4%.

**Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến nhu cầu được tư vấn chăm sóc con**

| Yếu tố liên quan | | Có nhu cầu | Không có nhu cầu | OR (KTC 95%) | p |
|---|---|---|---|---|---|
| Giới tính | Nam | 41 (28,1%) | 105 (71,9%) | 0,239 (0,15-0,37) | < 0,001 |
| | Nữ | 173 (62,0%) | 106 (38,0%) | | |
| Trình độ học vấn | ≤ Trung học phổ thông | 29 (24,0%) | 92 (76,0%) | 0,203 (0,126-0,327) | < 0,001 |
| | > Trung học phổ thông | 185 (60,9%) | 119 (39,1%) | | |
| Bảo hiểm/ tự thanh toán | Bảo hiểm y tế/Bảo hiểm tư nhân | 145 (46,6%) | 166 (53,4%) | 0,570 (0,368-0,882) | 0,011 |
| | Tự trả/theo nhu cầu | 69 (60,5%) | 45 (39,5%) | | |
| Thời gian chờ | ≤ 30 phút | 71 (31,3%) | 156 (68,7%) | 0,175 (0,115-0,266) | < 0,001 |
| | > 30 phút | 143 (72,2%) | 55 (27,8%) | | |
| Hài lòng về thời gian chờ | Hài lòng | 119 (56,1%) | 93 (43,9%) | 1,589 (1,084-2,331) | 0,017 |
| | Chưa hài lòng | 95 (44,6) | 118 (55,4) | | |
| Đánh giá đáp ứng dịch vụ | Đáp ứng dịch vụ tốt | 134 (69,8%) | 58 (30,2%) | 4,419 (2,933-6,657) | < 0,001 |
| | Đáp ứng dịch vụ chưa tốt | 80 (34,3%) | 153 (65,7%) | | |

Nhu cầu tư vấn ở nữ giới cao hơn nam giới, với tỷ lệ lần lượt là 62,0% và 28,1%. Nhóm có trình độ học vấn trên trung học phổ thông có nhu cầu tư vấn cao hơn nhóm ≤ trung học phổ thông, lần lượt là 60,9% và 24,0%. Nhóm tự chi trả/theo nhu cầu có tỷ lệ nhu cầu tư vấn cao hơn nhóm sử dụng bảo hiểm y tế/bảo hiểm tư nhân. Đặc biệt, nhóm chờ trên 30 phút có tỷ lệ nhu cầu tư vấn cao hơn rõ rệt so với nhóm chờ ≤ 30 phút, lần lượt là 72,2% và 31,3%.

## 4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 425 bố mẹ bệnh nhi đến khám tại Phòng khám Nhi, Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc năm 2026. Kết quả cho thấy có 214/425 đối tượng có nhu cầu được tư vấn chăm sóc con trong thời gian chờ khám, chiếm 50,4%. Điều này cho thấy cứ khoảng 2 bố mẹ đưa trẻ đi khám thì có 1 người mong muốn được cung cấp thêm thông tin trong quá trình chờ đợi. Kết quả phản ánh nhu cầu tiếp cận thông tin sức khỏe ngày càng tăng của người dân, đặc biệt trong lĩnh vực nhi khoa khi bố mẹ là người trực tiếp theo dõi, chăm sóc và thực hiện các hướng dẫn điều trị cho trẻ sau khám. Nghiên cứu của Ammentorp J và cộng sự cũng cho thấy phụ huynh luôn mong muốn được tham gia nhiều hơn vào quá trình chăm sóc trẻ và có nhu cầu được cung cấp thông tin đầy đủ để đưa ra các quyết định phù hợp [3].

Trong nghiên cứu này, thời gian chờ trung bình từ lúc lấy số đến khi bác sĩ kết luận là 51,0 ± 42,2 phút, trung vị 30 phút. Mặc dù thời gian chờ thực tế không quá dài so với nhiều cơ sở khám bệnh khác, tỷ lệ hài lòng về thời gian chờ ở các công đoạn chỉ dao động từ 49,4-57,9%. Điều này cho thấy cảm nhận về thời gian chờ không hoàn toàn phụ thuộc vào số phút chờ thực tế mà còn chịu ảnh hưởng bởi mức độ lo lắng, kỳ vọng của người bệnh và khả năng tiếp cận thông tin trong quá trình chờ đợi. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Mạnh Hùng và cộng sự tại Bệnh viện Nhi Trung ương [4], Waseem M và cộng sự [5] cũng như Thompson D.A và cộng sự [6], trong đó việc cung cấp thông tin trong thời gian chờ được chứng minh có tác động tích cực đến sự hài lòng của người bệnh và thân nhân người bệnh.

Trong số các nội dung tư vấn được khảo sát, quy trình khám bệnh là nội dung được quan tâm nhiều nhất với 323/425 đối tượng lựa chọn (76%), tiếp theo là thông báo thời gian chờ khám dự kiến với 279/425 đối tượng (65,6%). Ngoài ra, các nội dung liên quan đến chi phí khám chữa bệnh và giải thích kết quả xét nghiệm/chẩn đoán cũng được nhiều phụ huynh quan tâm với tỷ lệ lần lượt là 46,1% và 41,2%. Kết quả này cho thấy nhu cầu thông tin của bố mẹ bệnh nhi không chỉ tập trung vào tình trạng bệnh mà còn bao gồm toàn bộ quá trình cung cấp dịch vụ. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Sengupta S và cộng sự khi phần lớn phụ huynh mong muốn được giải thích quy trình khám và cập nhật tình trạng chờ đợi trong thời gian khám ngoại trú [7]. Điều này có thể được giải thích bởi cảm giác không biết phải làm gì tiếp theo hoặc không biết phải chờ trong bao lâu thường làm gia tăng lo lắng, đặc biệt khi đối tượng là trẻ em.

Các nội dung liên quan đến chăm sóc trẻ tại nhà (34,8%), tư vấn chế độ dinh dưỡng (28,9%) và hướng dẫn sử dụng thuốc (26,6%) có tỷ lệ lựa chọn thấp hơn nhưng vẫn chiếm tỷ lệ đáng kể. Điều này cho thấy phụ huynh không chỉ quan tâm đến quá trình khám tại bệnh viện mà còn quan tâm đến việc chăm sóc trẻ sau khi về nhà. Smith L và cộng sự ghi nhận nhu cầu tiếp nhận thông tin về thuốc, chăm sóc và theo dõi trẻ sau điều trị luôn ở mức cao trong thực hành lâm sàng nhi khoa [8]. Do đó, các nội dung này cần được xem là một phần quan trọng trong hoạt động tư vấn sức khỏe cho bố mẹ bệnh nhi.

Về hình thức tư vấn, có 341/425 bố mẹ (80,2%) mong muốn được nhân viên y tế tư vấn trực tiếp và 243/425 người (57,2%) mong muốn được cung cấp tờ rơi hoặc tài liệu hướng dẫn bằng giấy. Trong khi đó, các hình thức ứng dụng công nghệ như video hướng dẫn, mạng xã hội hoặc AI chatbot được lựa chọn với tỷ lệ thấp hơn. Kết quả này cho thấy mặc dù công nghệ đang phát triển nhanh chóng, giao tiếp trực tiếp giữa nhân viên y tế và người bệnh vẫn giữ vai trò trung tâm trong chăm sóc nhi khoa. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Ammentorp J và cộng sự khi phụ huynh đánh giá cao sự trao đổi trực tiếp với nhân viên y tế trong quá trình chăm sóc trẻ [3]. Bên cạnh đó, tỷ lệ lựa chọn khá cao đối với tài liệu hướng dẫn bằng giấy cho thấy các hình thức truyền thông giáo dục sức khỏe truyền thống vẫn có giá trị thực tiễn trong môi trường khám ngoại trú.

Một kết quả đáng chú ý là có 258/425 đối tượng (60,7%) sẵn sàng hoặc rất sẵn sàng sử dụng AI chatbot để hỗ trợ tư vấn sức khỏe và tỷ lệ này tăng lên 65,1% khi có người hỗ trợ sử dụng. Điều này cho thấy phụ huynh đã bắt đầu có sự cởi mở đối với các giải pháp công nghệ trong chăm sóc sức khỏe. Li J và cộng sự cho thấy việc ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong bệnh viện nhi có thể giúp giảm thời gian chờ cảm nhận và cải thiện mức độ hài lòng của người bệnh [10]. Tổ chức Y tế Thế giới cũng khuyến khích triển khai các giải pháp số nhằm tăng khả năng tiếp cận thông tin và nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ y tế [11]. Tuy nhiên, Topol E cho rằng trí tuệ nhân tạo nên được sử dụng như một công cụ hỗ trợ nhằm tăng cường tính cá thể hóa và khả năng tiếp cận thông tin, thay vì thay thế hoàn toàn vai trò của nhân viên y tế [12]. Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu khi phần lớn bố mẹ bệnh nhi vẫn ưu tiên hình thức tư vấn trực tiếp từ nhân viên y tế.

Phân tích các yếu tố liên quan cho thấy giới tính có mối liên quan rõ rệt với nhu cầu tư vấn. Tỷ lệ có nhu cầu tư vấn ở nữ giới là 62,0%, cao hơn đáng kể so với nam giới (28,1%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với OR = 0,239; KTC 95%: 0,15-0,37; p < 0,001. Điều này có thể được giải thích bởi người mẹ thường là người trực tiếp chăm sóc trẻ, theo dõi các triệu chứng bệnh và thực hiện các hướng dẫn điều trị tại nhà. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây về vai trò của phụ huynh trong chăm sóc sức khỏe trẻ em [3].

Trình độ học vấn cũng có liên quan đến nhu cầu tư vấn. Nhóm có trình độ học vấn trên trung học phổ thông có tỷ lệ nhu cầu

tư vấn 60,9%, trong khi nhóm có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở xuống chỉ đạt 24,0%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với OR = 0,203; KTC 95%: 0,126-0,327; p < 0,001. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Garrido R và cộng sự, cho thấy phụ huynh có trình độ học vấn cao thường chủ động tìm kiếm thông tin sức khỏe, có kỳ vọng cao hơn đối với dịch vụ y tế và mong muốn tham gia nhiều hơn vào quá trình chăm sóc trẻ [9].

Đối với hình thức thanh toán, nhóm tự chi trả hoặc sử dụng dịch vụ theo nhu cầu có tỷ lệ nhu cầu tư vấn 60,5%, cao hơn nhóm sử dụng bảo hiểm y tế hoặc các hình thức bảo hiểm khác (46,6%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với OR = 0,570; KTC 95%: 0,368-0,882; p = 0,011. Điều này có thể phản ánh kỳ vọng cao hơn về chất lượng dịch vụ và nhu cầu được giải thích đầy đủ hơn của nhóm người bệnh sử dụng dịch vụ theo yêu cầu.

Thời gian chờ là yếu tố liên quan nổi bật nhất trong nghiên cứu. Nhóm có thời gian chờ trên 30 phút có tỷ lệ nhu cầu tư vấn là 72,2%, trong khi nhóm có thời gian chờ từ 30 phút trở xuống chỉ là 31,3%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê rất cao với OR = 0,175; KTC 95%: 0,115-0,266; p < 0,001. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Mạnh Hùng và cộng sự [4], Nguyễn Thanh Vân [13] và Waseem M cùng cộng sự [5]. Các nghiên cứu đều cho thấy khi thời gian chờ kéo dài, nhu cầu được giải thích và hỗ trợ thông tin của người bệnh tăng lên đáng kể. Đây là phát hiện có giá trị thực tiễn cao vì cho thấy hoạt động tư vấn trong thời gian chờ có thể là giải pháp cải thiện trải nghiệm người bệnh ngay cả khi chưa thể giảm ngay thời gian chờ thực tế.

Ngoài ra, nhóm hài lòng với thời gian chờ có tỷ lệ nhu cầu tư vấn là 56,1% so với 44,6% ở nhóm chưa hài lòng (OR = 1,589; p = 0,017). Tương tự, nhóm đánh giá bệnh viện đáp ứng dịch vụ tốt có tỷ lệ nhu cầu tư vấn là 69,8%, cao hơn rõ rệt so với nhóm đánh giá chưa tốt là 34,3% (OR = 4,419; KTC 95%: 2,933-6,657; p < 0,001). Kết quả này cho thấy những người có trải nghiệm tích cực với bệnh viện thường sẵn sàng tiếp nhận thêm các hoạt động tư vấn và hỗ trợ từ nhân viên y tế. Điều này cũng gợi ý rằng hoạt động tư vấn không chỉ giúp giải quyết nhu cầu thông tin mà còn là một thành phần quan trọng góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người bệnh [14-15].

Nghiên cứu này có một số hạn chế. Thứ nhất, thiết kế cắt ngang chỉ cho phép xác định mối liên quan mà chưa khẳng định được quan hệ nhân quả. Thứ hai, nghiên cứu được thực hiện tại một bệnh viện tư nhân nên khả năng khái quát hóa cho các cơ sở y tế khác còn hạn chế. Ngoài ra, một số thông tin được thu thập dựa trên tự báo cáo của bố mẹ trẻ nên có thể chịu ảnh hưởng của sai số nhớ lại và yếu tố chủ quan trong đánh giá.

## 5. KẾT LUẬN

- Thời gian chờ trung bình từ lúc lấy số đến khi bác sĩ kết luận là 51,0 ± 42,2 phút, không dài hơn thời gian quy định, trung vị là 30 phút.
- Tỷ lệ có nhu cầu được tư vấn chăm sóc con trong thời gian chờ khám bằng các hình thức khác nhau không cao: 50,4%.
- Các nội dung tư vấn được mong muốn nhiều nhất là quy trình khám bệnh, thông báo thời gian chờ khám dự kiến, chi phí khám chữa bệnh và giải thích kết quả xét nghiệm/chẩn đoán.
- Hình thức tư vấn được mong muốn nhiều nhất là tư vấn trực tiếp bởi nhân viên y tế, tiếp theo là tờ rơi hoặc tài liệu hướng dẫn bằng giấy.
- Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê (p < 0,05) với nhu cầu tư vấn cao gồm giới tính: nữ nhiều hơn nam (62% so với 28,1%) ; người có trình độ học vấn cao, nhu cầu cao hơn (60,9% so với 24%), người tự thanh toán nhu cầu cao hơn người được bảo hiểm y tế chi trả (60,5% so với 46,6%), thời gian chờ càng lâu, nhu cầu tư vấn càng cao (72,2% so với 31,3%), nhóm hài lòng về thời gian chờ có nhu cầu cao hơn nhóm chưa hài lòng (56,1% so với 44,6%) và nhóm đánh giá mức độ đáp ứng tốt dịch vụ của bệnh viện có nhu cầu cao hơn nhóm nhận thấy chưa đáp ứng (69,8% so với 34,3%).

**Khuyến nghị:**

Bệnh viện Đa khoa Hồng Ngọc cần xây dựng quy trình tư vấn chuẩn hóa trong thời gian chờ khám tại Phòng khám Nhi, ưu tiên các nội dung có nhu cầu cao như quy trình khám, thời gian chờ dự kiến, chi phí, giải thích kết quả, hướng dẫn chăm sóc trẻ tại nhà và dấu hiệu cần tái khám.

Cần bố trí nhân viên hỗ trợ tại khu vực chờ vào các khung giờ đông bệnh nhân, giảm thời gian chờ xuống dưới 30 phút. Nghiên cứu đáp ứng nhu cầu của trên 60,7% đối tượng là người cho biết sẵn sàng hoặc rất sẵn sàng sử dụng AI chatbot để hỗ trợ tư vấn sức khỏe trong thời gian chờ

## TÀI LIỆU THAM KHẢO


[1] World Health Organization. People-centred health care: a policy framework. Geneva, 2007.

[2] World Health Organization. Framework on integrated, people-centred health services. Geneva, 2016.

[3] Ammentorp J, Mainz J, Sabroe S. Parents' priorities and satisfaction with acute pediatric care. Scand J Caring Sci, 2005, 19 (3): 203-210. doi: 10.1001/archpedi.159.2.127.

[4] Đỗ Mạnh Hùng, Vũ Thị Tú Uyên, Phạm Thu Hiền, Lưu Thị Mỹ Thục. Thực trạng thời gian chờ và ảnh hưởng đến sự hài lòng của người chăm sóc trẻ tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Nhi Trung ương năm 2017. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh, 2018, 22: 182-187.

[5] Waseem M, Devas G, Gernsheimer J et al. Parental perception of waiting time and its influence on parental satisfaction. Pediatr Emerg Care, 2003, 19: 314-318. doi: 10.1097/01.SMJ.0000054911.92771.41.

[6] Thompson D.A, Yarnold P.R, Williams D.R, Adams S.L. Effects of actual waiting time, perceived waiting time, information delivery, and expressive quality on patient satisfaction in the emergency department. Ann Emerg Med, 1996, 28 (6): 657-665. doi: 10.1016/s0196-0644(96)70090-2.

[7] Sengupta S, Ghosh S, Basu S. Waiting time: the expectations and preferences of patients in a paediatric OPD. Int J Contemp Pediatr, 2019, 6 (5): 2010-2015.

[8] Smith L et al. Parental information needs on antibiotics for children. Pediatr Drugs, 2019, 21 (4): 287-296.

[9] Garrido R et al. Parental education level and demand for information in pediatric care. Patient Educ Couns, 2020, 103 (5): 944-950. doi: 10.1542/peds.102.2.e25.

[10] Li J, Chen Y, Wu J et al. Using artificial intelligence to reduce queuing time and improve visit satisfaction in a pediatric hospital. Front Pediatr, 2022. doi: 10.3389/fped.2022.929834

[11] World Health Organization. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva, 2019.

[12] Topol E. Deep Medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again. New York: Basic Books, 2019.

[13] Nguyễn Thanh Vân. Thời gian chờ khám bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng. Tạp chí Nghiên cứu Y học, 2024, 168 (2): 45-53. doi: 10.52852/tcncyh.v181i8.2571

[14] Nguyễn Đức Huệ và cộng sự. Hài lòng của người nhà bệnh nhi tại Khoa Hô hấp, Bệnh viện Nhi đồng 2. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 523 (3): 95-103. doi: 10.51298/vmj.v539i2.9855

[15] Sun B.C, Adams J, Orav E.J, Rucker D.W, Brennan T.A, Burstin H.R. Determinants of patient satisfaction and willingness to return with emergency care. Ann Emerg Med, 2000, 35 (5): 426-434.