

**MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SỰ HÀI LÒNG CỦA  
NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ VỀ CHĂM SÓC DINH DƯỠNG  
TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG NGHỆ AN NĂM 2021**

*Phạm Văn Sơn<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định*

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh nội trú về chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 326 người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An từ tháng 3/2021 đến 6/2021. Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn bằng bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc dinh dưỡng. **Kết quả:** Tuổi, giới tính, thời gian nằm viện, dân tộc không có mối liên quan với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu với  $p > 0,05$ . Chăm sóc dinh dưỡng có mối liên quan với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** Bệnh viện cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát và mở các khoá đào tạo ngắn hạn cho nhân viên y tế về chăm sóc dinh dưỡng người bệnh.

**Từ khoá:** Sự hài lòng, người bệnh nội trú, chăm sóc dinh dưỡng.

**SOME FACTORS RELATED TO INPATIENT SATISFACTION ABOUT  
NUTRITIONAL CARE FOR AT NGHE AN PROVINCIAL  
REHABILITATION HOSPITAL**

*Pham Van Son<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Nam Dinh University of Nursing*

**ABSTRACT**

**Objectives:** Describe some factors related to the satisfaction of inpatients about nutritional care at the Nghe An Provincial . **Methods:** A cross-sectional descriptive study was implemented among 326 inpatients at Nghe An Provincial Rehabilitation Hospital from March 2021 to June 2021, the study subjects were interviewed by a toolkit to assess patient satisfaction with nutritional care. **Results:** Age, sex, length of hospital stay, ethnicity were not related to the satisfaction of study subjects with  $p > 0.05$ . Nutritional care was related to the satisfaction of study subjects with  $p < 0.05$ . **Conclusion:** Hospitals need to strengthen inspection, supervision and open short-term training courses for medical staff on nutritional care of patients.

**Keywords:** Satisfaction, inpatients, nutritional care.

---

Tác giả: Phạm Văn Sơn  
Địa chỉ: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định  
Email: phamvansonhs@ndun.edu.vn

Ngày nhận bài: 29/11/2022  
Ngày hoàn thiện: 17/4/2023  
Ngày đăng bài: 18/4/2023

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dinh dưỡng là một phương pháp điều trị chủ yếu trong một số bệnh: Dinh dưỡng điều trị có tác động đến căn nguyên gây bệnh, đến cơ chế điều hòa, khả năng phản ứng, bảo vệ cơ thể. Dinh dưỡng tốt nâng cao sức đề kháng của cơ thể chống lại bệnh tật. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh việc cung cấp dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý đã giúp tăng cường miễn dịch rút ngắn thời gian điều trị kháng sinh, giảm biến chứng, rút ngắn thời gian nằm viện, giảm chi phí điều trị, giảm tỷ lệ tử vong. Đối với một số bệnh mạn tính không lây như tiểu đường, tăng huyết áp, bệnh tim mạch, gan, thận...nếu chế độ ăn không đúng sẽ làm bệnh nặng thêm, ảnh hưởng đến thuốc điều trị và quá trình chữa trị [1], [2], [3].

Theo tác giả J.K.Burke năm 2013 cho rằng “sự hài lòng của khách hàng được sử dụng phổ biến trong việc đo lường chất lượng dịch vụ y tế và đây như là một cách thức để đánh giá dịch vụ thông qua đo lường nhận thức của khách hàng”. Khái niệm này của Burke đã được nhiều nhà nghiên cứu khẳng định là phù hợp bởi nó không chỉ mang tính khái quát mà còn thể hiện rõ ràng chức năng của sự hài lòng khách và đặc tính tự nhiên của khái niệm này dựa trên “nhận thức của khách hàng” [4]. Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng của NVYT: Nghiên cứu Abdelhafez AM có mối liên quan giữa chăm sóc dinh dưỡng với sự hài lòng của người bệnh (NB), NB nhận được chăm sóc dinh dưỡng cao hơn sẽ hài lòng hơn [5].

Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An đã thành lập Khoa Dinh dưỡng để thực hiện cung cấp chế độ ăn hợp lý cho NB. Khi vào viện, NB sẽ được bác sĩ thăm khám và thực hiện sàng lọc dinh dưỡng. NB có nguy cơ dinh dưỡng sẽ tiếp tục được đánh giá dinh dưỡng để xác định kế hoạch can thiệp dinh

dưỡng hợp lý và theo dõi tình trạng trong quá trình nằm viện. Để đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc dinh dưỡng tại bệnh viện làm cơ sở cho việc đề xuất giải pháp nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, đề tài được nghiên cứu với mục tiêu: Mô tả một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh nội trú về chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)

Người bệnh được điều trị nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An.

#### \* Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Người bệnh độ tuổi từ 18 tuổi trở lên.

Người bệnh điều trị nội trú có thời gian nằm viện từ 3 ngày trở lên và được thông báo ra viện vào thời điểm nghiên cứu.

Người bệnh không có các dấu hiệu của tổn thương về tinh thần và nhận thức ảnh hưởng đến việc trả lời hoàn thiện bộ câu hỏi.

#### \* Tiêu chuẩn loại trừ:

Người bệnh đang trong tình trạng nặng hoặc đang trong tình trạng cấp cứu/hôn mê không có khả năng trả lời.

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

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2021.

- Địa điểm nghiên cứu: Tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

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

Trong đó:

Z: là trị số tính từ phân phối chuẩn. Trị số tính từ bảng tham chiếu = 1,96 (tương ứng với  $\alpha = 0,05$ ).

$\alpha$ : mức ý nghĩa thống kê, chọn  $\alpha = 0,05$ .

d: độ chính xác mong muốn. Trong nghiên cứu chọn  $d = 0,05$

n: là cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu.

p: Tỷ lệ NB hài lòng với suất ăn dinh dưỡng là 30,56% của Nguyễn Thị Hồng Vân trong nghiên cứu Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi Trung Ương năm 2019 [6].

Thay vào công thức ta có  $n = 326$  NB.

326 NB đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn chọn mẫu, đồng ý tham gia nghiên cứu và tham gia đầy đủ các hoạt động của nghiên cứu.

Chọn mẫu: Mẫu nghiên cứu được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện, tất cả NB điều trị nội trú tại bệnh viện trong thời gian tiến hành nghiên cứu và thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn đều được chọn vào nghiên cứu.

#### 2.4. Bộ công cụ khảo sát

- Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: Độ tuổi, giới tính, năm sinh

- Phần 2: Sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc dinh dưỡng. Nghiên cứu sử dụng bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc dinh dưỡng của người bệnh của tác giả Trần Thị Thủy-đã được áp dụng tại được áp dụng tại Bệnh viện Phổi Trung Ương năm 2015, bao gồm 17 tiểu mục thuộc 4 yếu tố [7]:

Sự hài lòng về cơ sở vật chất căng tin bệnh viện: 5 câu.

Sự hài lòng về giao tiếp, ứng xử của NVYT: 4 câu.

Sự hài lòng về chất lượng và cách chế biến thực phẩm: 5 câu.

Sự hài lòng về chi phí dịch vụ dinh dưỡng: 3 câu.

Mức độ hài lòng của người bệnh dựa trên thang đo Likert với 5 mức độ:

- Mức 1: Rất không hài lòng (1 điểm).

- Mức 2: Không hài lòng (2 điểm).

- Mức 3: Chấp nhận được (3 điểm).

- Mức 4: Hài lòng (4 điểm).

- Mức 5: Rất hài lòng (5 điểm).

Phân loại sự hài lòng ở 2 mức độ: Hài lòng và không hài lòng. Mỗi câu, mỗi yếu tố, sự hài lòng về chăm sóc dinh dưỡng được phân mức độ hài lòng khi NB trả lời ở cột chấp nhận được, hài lòng và rất hài lòng. Và ngược lại, phân loại mức độ không hài lòng khi NB trả lời ở cột không hài lòng và rất không hài lòng. Hay nói cách khác: Mỗi câu, phân loại hài lòng khi đạt  $\geq 60\%$  tổng số điểm, không hài lòng khi đạt  $<60\%$  tổng số điểm [8].

#### 2.5. Phương pháp phân tích số liệu

- Số liệu thu thập trong nghiên cứu được nhập liệu và xử lý theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm IBM SPSS 20.0.

- Kết quả nghiên cứu được trình bày theo số lượng và tỷ lệ % của các biến số.

#### 2.6. Vấn đề đạo đức của nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

### 3. KẾT QUẢ

**Bảng 1. Một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n = 326)**

	Đặc điểm	n	%
Nhóm tuổi	≤ 29	4	1,2
	30 - 45	9	2,8
	46 - 60	48	14,7
	>60	265	81,3
	Mean ± SD: 66,87 ± 9,991 (24 - 82)		
Dân tộc	Kinh	290	89,0
	Thái	36	11,0
Nghề nghiệp	Sinh viên	21	6,4
	Công chức, viên chức	21	6,4
	Doanh nghiệp ngoài công lập	42	12,9
	Công nhân, nông dân	132	40,5
	Hưu trí	110	33,7

**Nhận xét:** Có 81,3% người bệnh trên 60 tuổi, người bệnh thuộc dân tộc kinh chiếm 89% cao hơn dân tộc Thái. Người bệnh công nhân, nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất 40,5%.

**Bảng 2. Mối liên quan giữa giới tính, tuổi với sự hài lòng của ĐTNC (n = 326)**

Thông tin chung		Sự hài lòng chăm sóc dinh dưỡng				OR ( 95% CI)	P
		Hài lòng (231)		Không hài lòng (95)			
		n	%	n	%		
Giới tính	Nam	125	71,4	50	28,6	1,06 (0,58 - 1,52)	> 0,05
	Nữ	106	70,2	45	29,8		
Tuổi	< 60	43	70,5	18	29,5	0,97 (0,55 - 1,88)	> 0,05
	≥ 60	188	70,9	77	29,1		

**Nhận xét:** Tuổi, giới tính không có mối liên quan với sự hài lòng của NB với p > 0,05.

**Bảng 3. Mối liên quan giữa thời gian nằm viện, dân tộc với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu (n = 326)**

Thông tin chung		Sự hài lòng chăm sóc dinh dưỡng				OR (95% CI)	P
		Hài lòng		Không hài lòng			
		n	%	n	%		
Thời gian nằm viện	≤ 7 ngày	105	69,1	47	30,9	1,54 (0,73 - 1,9)	> 0,05
	>7 ngày	126	72,4	48	27,6		
Dân tộc	Kinh	203	70	87	30	0,66 (0,66 - 3,42)	> 0,05
	Thái	28	77,8	8	22,2		

**Nhận xét:** Thời gian nằm viện, dân tộc không có mối liên quan với sự hài lòng của người bệnh với  $p > 0,05$ .

**Bảng 4. Mối liên quan giữa thực trạng chăm sóc với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu (n = 326)**

Thực trạng chăm sóc dinh dưỡng	Sự hài lòng chăm sóc dinh dưỡng				OR (95% CI)	P
	Không hài lòng		Hài lòng			
	n	%	n	%		
Chăm sóc không đạt	53	72,6	20	27,4	13,3 (7,22 – 24,54)	< 0,05
Chăm sóc đạt	42	16,6	211	83,4		
Cộng	95		231			

**Nhận xét:** Chăm sóc dinh dưỡng có mối liên quan với sự hài lòng của người bệnh với  $OR = 13,3$ ;  $95\%CI: 7,22 - 24,54$  ( $p < 0,05$ ). NB được nhận chăm sóc dinh dưỡng mức độ đạt hài lòng hơn so với nhóm NB nhận được chăm sóc dinh dưỡng mức độ không đạt.

#### 4. BÀN LUẬN

Tuổi, giới tính không có mối liên quan với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu với  $p > 0,05$ . Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Gordon L Jensen không có mối liên quan giữa các biến về tuổi với sự hài lòng của người bệnh [9], của Trần Thị Thủy tuổi, giới tính không có mối liên quan với sự hài lòng của người bệnh [7]. Nghiên cứu của Saima Sadaf, tuổi, giới tính là các

biến không có mối liên quan với mức độ hài lòng về dịch vụ thực phẩm nói chung [10]. Nhưng những kết quả này trái ngược với nghiên cứu của Senarath & Gunawardena, tác giả kết luận rằng mức độ hài lòng thấp đáng kể đối với nhóm tuổi từ 21-50 tuổi [11].

Thời gian nằm viện, dân tộc không có mối liên quan với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu với  $p > 0,05$ . Kết quả này tương

đồng với nghiên cứu Abdelhafez AM không có mối liên hệ giữa thời gian điều trị và sự hài lòng chung với các dịch vụ ăn uống [5].

Chăm sóc dinh dưỡng có mối liên quan với với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu với  $p < 0,05$ . Sự hài lòng của người bệnh được nhận chăm sóc dinh dưỡng mức độ đạt cao hơn so với nhóm người bệnh nhận được chăm sóc dinh dưỡng mức độ không đạt. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu Abdelhafez AM có mối liên quan giữa chăm sóc dinh dưỡng với sự hài lòng của người bệnh, người bệnh nhận được chăm sóc dinh dưỡng cao hơn sẽ hài lòng hơn [5].

Chăm sóc dinh dưỡng có vai trò quan trọng đối với điều trị và phòng ngừa bệnh tật. Nhiều bệnh về dinh dưỡng được chữa khỏi thông qua áp dụng một chế độ ăn thích hợp. Do đó, vấn đề chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh cũng là một yếu tố quan trọng cần được chú trọng và ưu tiên trong quá trình điều trị giúp cho tình trạng dinh dưỡng người bệnh ngày một cải thiện, góp phần làm tăng hiệu quả điều trị bệnh. Quá trình chăm sóc dinh dưỡng cần có sự tham gia của nhiều người có liên quan như: bác sỹ, chuyên gia về dinh dưỡng tiết chế, điều dưỡng, dược sỹ, bác sỹ vật lý trị liệu, cán bộ làm công tác xã hội, người làm quản lý và tất cả những người cung cấp chăm sóc y tế khác. Người bệnh là “trung tâm” của quá trình chăm sóc dinh dưỡng. Phương pháp làm việc theo nhóm mang tính hợp tác giúp đảm bảo quá trình chăm sóc được phối hợp thực hiện giữa những nhân viên y tế và người bệnh, giúp NVYT và người bệnh nhận thức được mục tiêu và phương hướng điều trị. Người bệnh được chăm sóc tốt nhất khi có sự chăm sóc của nhóm có chức năng khác nhau về dinh dưỡng và y tế nói chung. Vì vậy, Bệnh viện nói chung, nhân viên y tế nói riêng cần kết hợp để chăm sóc dinh dưỡng cho NB được tốt nhất.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu tiến hành phỏng vấn người bệnh chứ không quan sát thực tế những hoạt động thực hành chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của ĐD, điều này phần nào hạn chế về mặt khách quan nên có thể chưa đánh giá sát thực tế thực trạng thực hành chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của ĐD.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu bước đầu xác định được chăm sóc dinh dưỡng có mối liên quan với với sự hài lòng của đối tượng nghiên cứu: người bệnh nhận được sự chăm sóc dinh dưỡng đạt thì hài lòng hơn nhóm người bệnh nhận được chăm sóc dinh dưỡng không đạt. Nhân viên y tế cần đặc biệt chú ý đánh giá tình trạng dinh dưỡng của người bệnh trong quá trình nằm viện và phát tài liệu trong quá trình tư vấn dinh dưỡng, hỗ trợ giúp đỡ người bệnh gặp khó khăn khi thực hiện ăn uống

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Lâm (2016). Vai trò của dinh dưỡng điều trị và các giải pháp cải thiện công tác chăm sóc dinh dưỡng trong bệnh viện. *Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm*, 12(3), tr. 13.
2. Phạm Duy Tường và cs. *Dinh dưỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm*, NXB Y học.
3. K. A Tappenden, et al (2013). Critical role of nutrition in improving quality of care: an interdisciplinary call to action to address adult hospital malnutrition. *J Acad Nutr Diet*. 113(9), 1219-37. doi: 10.1177/0148607113484066
4. J. K, et al (2003). Dissatisfaction with medical care among women with HIV: dimensions and associated factors. *AIDS Care*. 15(4), 451-6, 2. doi: 10.1080/0954012031000134692.

5. Abdelhafez AM, et al (2012). Analysis of Factors Affecting the Satisfaction Levels of Patients toward Food Services at General Hospitals in Makkah, Saudi Arabia. *Am J Med & Med Sci.* 2(6):123-30. doi: 10.5923/j.ajmms.20120206.03
6. Nguyễn Thị Hồng Vân và Lê Văn Hợi (2019). Thực trạng kiến thức về chăm sóc dinh dưỡng cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Phổi trung ương năm 2019. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, Tập 2 Số 3(2) (2019).
7. Trần Thị Thuý (2015). Đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ dinh dưỡng tại Bệnh viện phổi Trung ương năm 2015. *Khóa luận tốt nghiệp*, Trường Đại học Y Hà Nội.
8. Naglaa A., et al (2017). Patients' Satisfaction with Delivered Food Services in Fayoum Hospitals. Patients' Satisfaction with Delivered Food Services in Fayoum Hospitals. *EC Nutrition*, 9.2 (2017): 94-104.
9. Gordon L Jensen (2006). Inflammation as the key interface of the medical and nutrition universes: a provocative examination of the future of clinical nutrition and medicine. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition.* 30(5), 453-463. doi: 10.1177/0148607106030005453.
10. Saima Sadaf, et al (2018). Patient Satisfaction Regarding Food and Nutrition Care in Hospitals of Lahore, Pakistan. *Journal of Nutrition and internal medicine.* Vol. 20 No. 2-S. DOI: 10.23751/pn.v20i2-S.5855
11. U Senarat, Gunawardena NS (2011). Development of an instrument to measure patient perception of the quality of nursing care and related hospital services at the National Hospital of Sri Lanka. *Asian. Nur R.* 5(2):71-80. doi: 10.1016/S1976-1317(11)60015-7.