

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GÓC

Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2023 và một số yếu tố liên quan

Cao Như Quỳnh¹, Lê Đình Sáng², Trần Hà Đông³, Chu Tuấn Minh³, Phạm Quốc Khương⁴, Nguyễn Thị Hoài Thu^{3*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2023 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang 208 người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức theo bộ công cụ được xây dựng và phát triển bởi Cơ quan Nghiên cứu Sức khỏe Hoa Kỳ CAHPS có sẵn phiên bản tiếng Việt đã được chuẩn hóa trong thời gian từ 07/2023 đến 05/2024.

Kết quả: Tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực chung là 80,0%. Trong các khía cạnh trải nghiệm, tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực về khía cạnh khi nhập viện (98,6%) có tỷ lệ cao nhất và khía cạnh trong quá trình điều trị tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực thấp nhất (67,5%). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa loại bệnh điều trị với trải nghiệm của người bệnh.

Kết luận: Tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực khá cao, loại bệnh điều trị có liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú. Để nâng cao chất lượng của bệnh viện cũng như trải nghiệm của người bệnh cần tăng cường kiểm tra, giám sát, đào tạo tập huấn về giao tiếp ứng xử cho nhân viên. Duy trì thường xuyên cập nhật kỹ thuật mới, nâng cao trình độ chuyên môn nhằm đáp ứng tốt hơn nữa hiệu quả điều trị. Đơn giản hóa thủ tục, hình thức thanh toán viện phí hạn chế tối đa thời gian chờ xuất viện. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quá trình khám, điều trị và thực hiện các thủ tục hành chính để rút ngắn thời gian chờ đợi và nâng cao trải nghiệm người bệnh.

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh, bệnh viện, điều trị nội trú, CAHPS.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm người bệnh (TNNB) là thước đo của việc lấy người bệnh làm trung tâm, cùng với hiệu quả điều trị và an toàn người bệnh là ba trụ cột về chất lượng chăm sóc của bệnh viện được đề xuất bởi Viện Y học Hoa Kỳ (IOM). Ở Việt Nam, cuối năm 2016 Bộ Y tế (BYT) đã ban hành quyết định số 7051/QĐ-BYT ngày 29/11/2016 hướng dẫn xây dựng

thí điểm một số chỉ số cơ bản để đo lường chất lượng bệnh viện với mục tiêu “Lấy người bệnh làm trung tâm”. Do đó, việc đánh giá kết quả trải nghiệm của người bệnh sẽ đưa ra cho nhà quản lý những thông tin quan trọng để cải tiến chất lượng trong bệnh viện và đem đến sự hài lòng cho người bệnh (1).

Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức là bệnh viện Ngoại khoa hạng đặc biệt, trong những năm gần đây chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh



Địa chỉ liên hệ: Nguyễn Thị Hoài Thu

Email: nguyenhoaithu@hmu.edu.vn

¹Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

²Bệnh viện đa khoa tỉnh Nghệ An

³Trường Đại học Y Hà Nội

⁴Bệnh viện Nhi Trung ương

Ngày nhận bài: 12/8/2024

Ngày phản biện: 25/11/2024

Ngày đăng bài: 30/12/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0806SKPT24-075>

của bệnh viện ngày càng được nâng cao. Do là bệnh viện tuyến cuối nên số người bệnh đến thăm khám và điều trị thường xuyên quá tải, ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ và trải nghiệm của người bệnh. Đo lường TNNB ở Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức về toàn bộ quá trình từ khi nhập viện cho đến khi ra viện là công việc rất cần thiết nhằm cải tiến chất lượng để tạo ra sự khác biệt, có lợi thế trong việc thu hút người bệnh đến bệnh viện sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2023 và phân tích một số yếu tố liên quan.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Thời gian nghiên cứu từ tháng 07/2023 đến tháng 05/2024 tại khoa Phẫu thuật Gan mật, khoa Ung bướu của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức.

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên sử dụng các dịch vụ y tế nội trú tại khoa Phẫu thuật Gan mật, khoa Ung bướu của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức trong thời gian nghiên cứu. Bệnh nhân đã kết thúc quá trình điều trị nội trú, nhập viện >03 ngày đã hoàn thành thủ tục xuất viện và chuẩn bị ra về.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu: tính theo công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỉ lệ:

$$n_{\text{tối thiểu}} = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: số người bệnh cần nghiên cứu

p: 0,838: tỉ lệ trải nghiệm tích cực chung lấy từ nghiên cứu của Lê Trương Bảo tại 3 khoa

Ngoại của bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 (2).

$Z_{1-\alpha/2}$: hệ số giới hạn tin cậy, với 95% $\rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

d: độ chính xác mong muốn, lấy $d = 0,05$.

Thay vào công thức tính được cỡ mẫu cần thu thập là 208 người bệnh.

Việc lấy mẫu thực hiện theo phương pháp chọn thuận tiện. Mỗi ngày lựa chọn người bệnh nội trú chuẩn bị xuất viện dựa trên danh sách NB ra viện hàng ngày, đáp ứng đủ tiêu chí lựa chọn. Tiến hành thu thập số liệu cho đến khi đủ cỡ mẫu.

Biến số/ chỉ số nghiên cứu: Biến số nghiên cứu về trải nghiệm người bệnh qua 8 khía cạnh. Chỉ số tỷ lệ người bệnh nội trú có trải nghiệm tích cực về 8 khía cạnh. Mỗi liên quan giữa đặc điểm chung và đặc điểm điều trị của người bệnh với trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú với bệnh viện.

Kỹ thuật, công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Công cụ sử dụng trong nghiên cứu là bộ công cụ được xây dựng và phát triển bởi Cơ quan Nghiên cứu Sức khỏe Hoa Kỳ CAHPS có sẵn phiên bản tiếng Việt đã chuẩn hóa và được sử dụng để đánh giá trải nghiệm của người bệnh tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021 trong nghiên cứu của Trần Thị Diệp (3). Khảo sát trải nghiệm của bệnh nhân với 34 tiểu mục ở 8 khía cạnh. Trong nghiên cứu tôi chỉnh sửa một số câu từ cho phù hợp với văn hóa của người Việt Nam và thêm một số trải nghiệm phù hợp với bệnh viện mình từ khi người bệnh vào gửi xe, làm thủ tục nhập viện và làm thủ tục thanh toán khi xuất viện.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được quản lý nhập liệu bằng Epidata 3.1; Xử lý số liệu bằng SPSS 22.0. Các số liệu được tổng hợp, tính tần suất tỉ lệ, trung bình và xếp loại mức độ trải nghiệm người bệnh theo hướng dẫn bộ công cụ CAHPS.

Cách tính điểm trải nghiệm: Thang điểm cho mỗi tiêu mục trải nghiệm là 1 đến 4 (1: thấp nhất, 4: cao nhất). Người bệnh được đánh giá là có trải nghiệm tích cực cho mỗi tiêu mục nếu câu trả lời đạt điểm 3 hoặc 4, trải nghiệm chưa tích cực cho mỗi nội dung nếu câu trả lời đạt điểm 1 – 2. Điểm trung bình đạt $\leq 2,99$ điểm là trải nghiệm chưa tích cực, trải nghiệm tích cực nếu điểm trung bình từng tiêu mục đạt $\geq 3,0$ điểm.

Người bệnh có trải nghiệm tích cực với từng khía cạnh khi người bệnh có trải nghiệm tích cực đồng thời ở tất cả các tiêu mục trong khía cạnh đó. Trải nghiệm tích cực chung của bệnh nhân với bệnh viện chúng tôi quy ước người bệnh có tổng điểm trải nghiệm của các tiêu mục $>75\%$ tổng điểm tối đa thì người bệnh có

trải nghiệm tích cực và ngược lại (tính những người bệnh trải nghiệm tất cả các khía cạnh).

Phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố với trải nghiệm người bệnh sử dụng test Khi bình phương.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu đã được phê duyệt bởi Hội đồng khoa học của Trường Đại học Y Hà Nội thông qua theo Quyết định Số 407/QĐ-ĐHYHN ngày 06 tháng 2 năm 2024. Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ ràng mục đích nghiên cứu. Toàn bộ thông tin được mã hóa, giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=208)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	108	51,9
	Nữ	100	48,1
Tuổi	18 - 59 tuổi	144	69,2
	≥ 60 tuổi	64	30,8
Trình độ học vấn	\leq Tiểu học, THCS	81	38,9
	THPT	72	34,6
	Trên THPT	55	26,4
Loại bệnh điều trị	Cấp tính/Cấp cứu	67	32,2
	Bảo tồn/PHCN	141	67,8
Số lần điều trị của người bệnh tại Bệnh viện	1 lần	109	52,4
	2 lần	29	13,9
	3 lần	18	8,7
	4 lần	4	1,9
	≥ 5 lần	48	23,1
Tình trạng bảo hiểm y tế	Có	200	96,2
	Không	8	3,8
Số ngày điều trị	< 14 ngày	156	75,0
	≥ 14 ngày	52	25,0

Trong số 208 bệnh nhân tham gia nghiên cứu: Tỷ lệ nam giới (51,9%) và nữ giới (48,1%) khá tương đồng nhau. Hơn một nửa số bệnh nhân tham gia nghiên cứu có độ tuổi từ 18-59 tuổi (69,2%). Có 54,3% đối tượng là nông dân, công nhân. Số lần

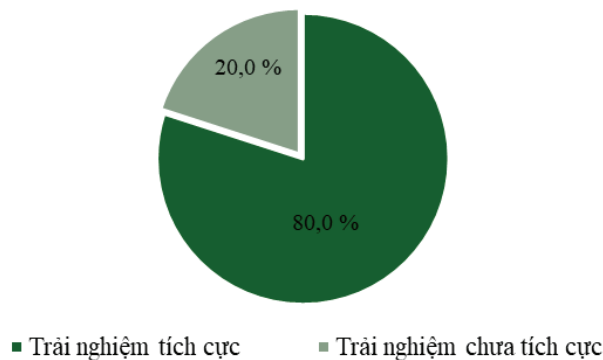
điều trị của bệnh nhân tham gia nghiên cứu có hơn 50% là điều trị lần 1 (52,4%), số lần điều trị ≥ 5 lần chiếm 23,1%. Hầu hết bệnh nhân đến khám đều có BHYT (96,2%). Đa số đối tượng có số ngày điều trị < 14 ngày chiếm 75,0%.

Bảng 2. Kết quả trải nghiệm tích cực trong từng khía cạnh của người bệnh với bệnh viện

Nội dung	Trải nghiệm tích cực n (%)	Trải nghiệm chưa tích cực n (%)	Điểm trải nghiệm trung bình TB \pm ĐLC
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh khi vào gửi xe (n=163)	134 (82,2)	29 (17,8)	3,1 \pm 0,6
Trải nghiệm của người bệnh khi nhập viện	205 (98,6)	3 (1,4)	3,0 \pm 0,8
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh CS của điều dưỡng	193 (92,8)	15 (7,2)	3,3 \pm 0,5
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh chăm sóc của Bác sĩ	203 (97,6)	5 (2,4)	3,4 \pm 0,5
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh môi trường bệnh viện	184 (88,5)	24 (11,5)	3,3 \pm 0,5
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh trong quá trình điều trị (n=157)	106 (67,5)	51 (32,5)	3,0 \pm 0,5
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh làm thủ tục thanh toán	203 (97,6)	5 (2,4)	3,4 \pm 0,5
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh xuất viện	164 (78,8)	44 (21,2)	3,6 \pm 0,8

Trong 8 khía cạnh trải nghiệm tại bệnh viện đều đạt tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực cao. Trong đó, trải nghiệm của người bệnh khi

nhập viện có tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao nhất là 98,6%; tỷ lệ trải nghiệm tích cực thấp nhất ở khía cạnh trong quá trình điều trị 67,5%.



Biểu đồ 1. Kết quả trải nghiệm tích cực chung của người bệnh với bệnh viện

Kết quả trải nghiệm chung của người bệnh qua 8 khía cạnh: tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực đạt 80,0%, với điểm trải

nhệm trung bình $78,6 \pm 8,7$. Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm chưa tích cực là 20,0%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa đặc điểm chung và đặc điểm điều trị của người bệnh với trải nghiệm chung (n=155)

Đặc điểm		Tích cực n (%)	Chưa tích cực n (%)	OR (95%CI)	p
Giới tính	Nam	66 (84,6)	12 (15,4)	0,55 (0,2-1,2)	0,14
	Nữ	58 (75,3)	19 (24,7)	1	
Tuổi	Dưới 60 tuổi	77 (77,0)	23 (23,0)	1,75 (0,7-4,2)	0,21
	Trên 60 tuổi	47 (85,5)	8 (14,5)	1	
Trình độ học vấn	≤ THPT	91 (80,5)	22 (19,5)	0,88 (0,4-2,1)	0,78
	> THPT	33 (78,6)	9 (21,4)	1	
Tình trạng BHYT	Có	119 (79,9)	30 (20,1)	1,26 (0,1-11,2)	0,83
	Không	5 (83,3)	1 (16,7)	1	
Loại bệnh điều trị	Cấp tính/Cấp cứu	36 (70,6)	15 (29,4)	2,29 (1,0-5,1)	0,04
	Bảo tồn/PHCN	88 (84,6)	16 (15,4)	1	
Số lần điều trị của người bệnh tại Bệnh viện	Lần đầu	63 (78,8)	17 (21,3)	1,1 (0,5-2,6)	0,85
	≥ 2 lần	61 (81,3)	14 (18,7)	1	
Số ngày nằm viện	< 14 ngày	94 (80,3)	23 (19,7)	0,92 (0,4-2,3)	0,85
	≥ 14 ngày	30 (78,9)	8 (21,1)	1	

Kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan giữa loại bệnh điều trị với trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú trong đợt điều trị này, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Tỷ lệ trải nghiệm chưa tích cực của người bệnh vào viện điều trị bệnh cấp tính/ cấp cứu cao hơn nhóm bệnh nhân vào viện điều trị bảo tồn/ PHCN với (OR; 95%CI) = (2,29; 1,0-5,1).

BÀN LUẬN

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu của chúng tôi có sự tham gia của 208 ĐTNC, là người bệnh điều trị nội trú tại khoa Phẫu thuật Gan mật, khoa Ung bướu của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức. Về trình độ học vấn, ĐTNC có trình độ tiểu học, THCS

chiếm cao nhất (38,9%). ĐTNC có trình độ trên THPT chiếm thấp nhất với 26,4%, thấp hơn của Nguyễn Thiện Thu Anh (2022) về trải nghiệm của người nhà bệnh nhi điều trị nội trú tại Trung tâm Quốc tế, Bệnh viện Nhi Trung Ương với 91,3% (4). Trình độ, nghề nghiệp của các ĐTNC phụ thuộc vào các khoảng thời gian và tại các bệnh viện khác nhau. Về số lần điều trị, có 52,4% là điều trị lần 1, 23,1% điều trị ≥ 5. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tốt (2021) với 53,9% ĐTNC điều trị 1 lần (5).

Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2023

Nghiên cứu của chúng tôi thu được các mức độ đánh giá khá tích cực của người bệnh về trải nghiệm tại bệnh viện. Trải nghiệm chung

theo 8 khía cạnh có tỷ lệ tích cực đạt 80,0%. Kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Diệp (2021) với 71,6% bệnh nhân có trải nghiệm tích cực (3). Điều này cho thấy phần lớn người bệnh hài lòng với các dịch vụ tiện ích, chăm sóc, khám chữa bệnh và môi trường tại bệnh viện.

Trong 8 khía cạnh trải nghiệm tại bệnh viện đều đạt tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực cao. Trải nghiệm về môi trường bệnh viện cao với 88,5%. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Diệp (2021) chỉ với 27,1% (3). Môi trường bệnh viện với cơ sở vật chất khang trang, sạch sẽ, trang thiết bị hiện đại tác động đến sự hài lòng của người bệnh. Bệnh viện Việt Đức đã tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2023 theo Quyết định số 6858/QĐ - BYT thu được đánh giá về cung cấp vật dụng cá nhân đầy đủ sạch sẽ; hưởng các tiện nghi bảo đảm sức khỏe, nâng cao; điều trị trong khoa, ngăn nắp đều ở mức 5, chất lượng rất tốt. Tiêu chí về người bệnh được sử dụng buồng vệ sinh sạch sẽ, đầy đủ các phương tiện và bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện được đánh giá ở mức 4, chất lượng tốt (6), (7).

Về khía cạnh chăm sóc của bác sĩ và điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 97,6% và 92,8%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Yuhua Bao và các cộng sự (2017) với các đánh giá tích cực sự chăm sóc của NVYT (8). Bên cạnh đó, kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Richards SE (2018) với 64% ĐTNC đánh giá tích cực về khía cạnh chăm sóc của bác sĩ (9). Bệnh viện Việt Đức có các chuyên gia hàng đầu trong và ngoài nước, với đội ngũ y bác sĩ giỏi về chuyên môn, chăm sóc tận tình, tôn trọng lịch sự, lắng nghe, giải thích cho người bệnh chu đáo nên thu được kết quả khảo sát hài lòng cao từ người bệnh.

Tuy nhiên, trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh điều trị thấp nhất với 67,5%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Trần Thị Diệp (2021) (3) với 65,7%. Một trong những lý do dẫn đến đánh giá chưa tích cực đó là

việc quá tải bệnh nhân tại bệnh viện. Điều này được giải thích bởi Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là bệnh viện tuyến trung ương, đầu ngành về ngoại khoa của cả nước, vì vậy số lượng bệnh nhân vượt tuyến chiếm tỷ lệ cao, từ đó gia tăng sự quá tải cho bệnh viện.

Về trải nghiệm thanh toán viện phí được đánh giá tích cực cao với 97,6%. Nghiên cứu của Farley H và các CS về khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân và chất lượng chăm sóc năm 2014 tại Mỹ cũng chỉ ra tầm quan trọng của trải nghiệm tích cực của người bệnh trong thanh toán viện phí có ảnh hưởng lớn tới bệnh viện (10). Bên cạnh đó, tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực về khía cạnh xuất viện là 78,8%, thấp hơn so với nghiên cứu của Hoàng Quang Định (2020) là 86,5% (11). Một số bệnh nhân gặp khó khăn khi làm thủ tục xuất viện như chờ thanh toán viện phí lâu, chờ giấy xuất viện lâu hay nơi thanh toán viện phí ở xa hoặc gặp khó khăn. Vì vậy, bệnh viện cần cải thiện, tăng cường hỗ trợ để cải thiện chất lượng, đem lại trải nghiệm chất lượng, đầy đủ và trọn vẹn cho người bệnh.

VỀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TRẢI NGHIỆM

Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng có mối liên quan giữa loại bệnh điều trị với trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú trong đợt điều trị này, có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Do bệnh viện thường xuyên trong tình trạng bị quá tải bệnh nhân, nên việc điều trị cấp cứu kịp thời cho người bệnh còn gặp phải hạn chế. Ngoài ra, NVYT không hài lòng hoặc phải chịu công việc quá tải và áp lực công việc lớn, đặc biệt là NVYT ở các khoa cấp cứu và hồi sức cũng gây ra các trải nghiệm chưa tích cực tới người bệnh (8).

KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực khá cao, loại bệnh điều trị có liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú.

Dựa trên kết quả nghiên cứu chúng tôi đưa ra những khuyến nghị sau: Tăng cường kiểm tra, giám sát, đào tạo tập huấn về giao tiếp ứng xử cho nhân viên bệnh viện. NVYT duy trì thường xuyên cập nhật kỹ thuật mới, nâng cao trình độ chuyên môn nhằm đáp ứng tốt hơn nữa hiệu quả điều trị. Đơn giản hóa thủ tục và hình thức thanh toán viện phí nhằm hạn chế tối đa thời gian chờ xuất viện. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quá trình khám, điều trị và thực hiện các thủ tục hành chính để rút ngắn thời gian chờ đợi và nâng cao trải nghiệm người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh. Công văn số 1729/SYT-NVY ngày 04 tháng 4 năm 2019 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh. Sở Y tế TP Hồ Chí Minh. 2019.
2. Lê Trương Bảo. Khảo sát thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng tới trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại 3 khoa ngoại của bệnh viện Chợ Rẫy, thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 [Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện]: Trường Đại học Y tế công cộng; 2020.
3. Trần Thị Diệp. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 [Luận văn thạc sĩ Y học]: Đại học Y Hà Nội; 2021.
4. Nguyễn Thiện Thu Anh, Nguyễn Thị Hoài Thu, Trịnh Xuân Long. Mô tả trải nghiệm của người nhà bệnh nhi về khía cạnh tiếp cận và thủ tục thanh toán khi điều trị nội trú tại Trung tâm Quốc tế, bệnh viện Nhi Trung Ương năm 2022. Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển. 2022;7(3):87-95.
5. Nguyễn Thị Tốt. Sự khác biệt giữa trải nghiệm của người bệnh và kỳ vọng của điều dưỡng về chất lượng dịch vụ chăm sóc [Luận văn thạc sĩ điều dưỡng]: Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh; 2021.
6. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Đức năm 2023 2024
7. Bộ Y tế. Quyết định số 6858/QĐ - BYT về việc ban hành Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam ngày 18/11/2016. 2016.
8. Bao Y, Fan G, Zou D, Wang T, Xue D. Patient experience with outpatient encounters at public hospitals in Shanghai: Examining different aspects of physician services and implications of overcrowding. PLoS One. 2017;12(2).
9. Richards SE, Thompson R, Paulmeyer S, et al. Can specific feedback improve patient's satisfaction with hospitalist physicians? A feasibility study using a validated tool to assess inpatient satisfaction. Patient Experience Journal. 2018;5(3):34-40.
10. Farley H, Enguidanos ER, Coletti CM, Honigman L, Mazzeo A, Pinson MD TB, et al. Patient Satisfaction Surveys and Quality of Care: An Information Paper. Annals of Emergency Medicine. 2014;64(4):351-7.
11. Hoàng Quang Định, Đặng Trần Ngọc Thanh. Trải nghiệm của người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa Trung tâm An Giang. Tạp chí Y học Việt Nam. 2020;535(1):302-7.

Inpatients' experience at Viet Duc University hospital in 2023 and some related factors

Cao Nhu Quỳnh¹, Le Đình Sang², Tran Ha Đông³, Chu Tuan Minh³, Pham Quoc Khuong⁴,
Nguyen Thi Hoai Thu³

¹Viet Duc general hospital

²Nghe An province general hospital

³Hanoi Medical University

⁴National Hospital of Pediatrics

ABSTRACT

Objective: Describe the inpatient's experience at Viet Duc University Hospital in 2023 and analyze some related factors. **Methods:** A cross-sectional descriptive study of 208 inpatients, at Viet Duc University Hospital, using the CAHPS questionnaire according to the toolkit built and developed by the US Agency for Health Research CAHPS with a standardized Vietnamese version, from 07/2023 to 05/2024. **Results:** The percentage of patients with an overall positive experience was 80.0%. Among the aspects of experience, the proportion of patients with a positive experience was highest regarding the aspect of hospitalization (98.6%) and lowest regarding the aspect of treatment (67.5%). A statistically significant relationship was found between the type of disease treatment and the patient's experience. **Conclusion:** The rate of patients with positive experiences is quite high, the type of disease treated is related to the experience of inpatients. To improve the quality of the hospital and the experience of patients, it is necessary to strengthen inspection, supervision, and training on communication and behavior for staff. Maintain regular updates on new techniques, and improve professional qualifications to meet the treatment efficiency better. Simplify procedures and forms of hospital payment to minimize waiting time for discharge. Apply information technology in the process of examination, treatment, and implementation of administrative procedures to shorten waiting time and improve patient experience.

Keywords: Patient experience, Viet Duc University Hospital, inpatient treatment, CAHPS.