

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định năm 2022

Bùi Thị Mỹ Anh^{1*}, Nguyễn Thị Hoài Thu¹, Phùng Thanh Hùng¹, Lê Hồng Phượng¹, Đàm Thị Ngọc Anh¹, Đỗ Tùng Giang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Trải nghiệm của người bệnh cùng với các yếu tố khác như hiệu quả điều trị và sự an toàn của người bệnh góp phần tạo nên dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt. Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả trải nghiệm điều trị nội trú của người bệnh tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định năm 2022.

Phương pháp: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, công cụ đo lường trải nghiệm của người bệnh được sử dụng dựa trên 27 tiêu mục (gồm 7 nhóm yếu tố) do cơ quan nghiên cứu chất lượng Y tế của Mỹ (AHQR) ban hành. Nghiên cứu định lượng được thực hiện trên 230 người bệnh nội trú trong thời gian từ tháng 12/2022 đến tháng 10/2023 tại bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định.

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung của người bệnh là 90,0%. Trong đó, khía cạnh trải nghiệm chăm sóc của bác sĩ và điều dưỡng là tích cực nhất (trên 90%), tiếp theo về hỗ trợ trong quá trình điều trị, và trải nghiệm tích cực thấp hơn về đồ vải trong bệnh viện (50,9%) và sự yên tĩnh trong bệnh viện (72,2%).

Kết luận: Nhằm cải thiện và nâng cao tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh nội trú, NVYT cần tiếp tục duy trì tốt việc giải thích, tư vấn cho người bệnh đặc biệt là các thông tin về thuốc. Đồng thời, giữ gìn môi trường bệnh viện xanh-sạch-đẹp và đảm bảo không gian yên tĩnh cho người bệnh nội trú tại bệnh viện.

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh, nội trú, bệnh viện, người bệnh, bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm người bệnh (TNNB) là sự tương tác của người bệnh với các dịch vụ cung ứng của các cơ sở y tế, bao gồm cả kế hoạch chăm sóc của cơ sở y tế so với thực tế, đến tương tác với các bác sĩ, điều dưỡng, và các nhân viên y tế khác trong bệnh viện, cả về thực hành của thầy thuốc và các cơ sở hạ tầng của bệnh viện (1). Đánh giá trải nghiệm của người bệnh ngày càng được xem là một thành tố không thể thiếu để đánh giá chất lượng của một bệnh viện (2) TNNB cùng với các yếu tố khác như hiệu quả điều trị và sự an

toàn của người bệnh góp phần tạo nên dịch vụ chăm sóc sức khỏe tốt (2,3). Các bằng chứng cho thấy các đánh giá TNNB có vai trò quan trọng giúp các đơn vị chăm sóc sức khỏe cải thiện chất lượng dịch vụ. Đặc biệt, các kết quả từ đánh giá TNNB giúp cơ sở y tế nhận ra được các vấn đề còn tồn tại, rút ra các bài học kinh nghiệm (5,6).

Tại Việt Nam, theo quyết định 6858/QĐ-BYT ban hành ngày 18/11/2016 của Bộ Y tế đã nhấn mạnh tầm quan trọng của quản lý chất lượng bệnh viện và xác định “lấy người bệnh trung tâm” là nội dung then chốt nhằm nâng cao



Địa chỉ liên hệ: Bùi Thị Mỹ Anh
Email: buithimyanh@hmu.edu.vn
¹Trường Đại học Y Hà Nội

Ngày nhận bài: 14/7/2023
Ngày phản biện: 30/9/2023
Ngày đăng bài: 31/10/2023
Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0705SKPT23-092>

chất lượng y tế trong giai đoạn mới. Trong bối cảnh các cơ sở y tế thực hiện tự chủ và thông tuyến bảo hiểm như hiện nay thì việc cần đổi mới phong cách, thái độ chăm sóc sức khỏe cho người bệnh và hoạt động của bệnh viện để đem lại trải nghiệm tích cực người bệnh góp phần nâng cao thương hiệu là hết sức cần thiết. Hiện nay, một số các cơ sở y tế tuyến trung ương và cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh đã tiến đánh giá trải nghiệm người bệnh (6). Như báo cáo Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh cho biết 50% đến 99% người bệnh có trải nghiệm tích cực về các hoạt động dịch vụ tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố (6). Từ những hiệu quả mang lại sau khi triển khai đánh giá trải nghiệm của người bệnh, Sở Y tế đã đưa ra những khuyến cáo cần tiến hành khảo sát TNNB 6 tháng một lần, đối với bệnh viện dưới 200 giường, khảo sát ít nhất 30 người bệnh mỗi đợt; từ 200 đến 500 giường, khảo sát ít nhất 50 người bệnh mỗi đợt; trên 500 giường, khảo sát ít nhất 100 người bệnh mỗi đợt (6).

Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định là bệnh viện chuyên khoa hạng II trực thuộc Sở Y tế tỉnh Nam Định. Bệnh viện có nhiệm vụ khám bệnh, chẩn đoán, điều trị, quản lý bệnh lao và các bệnh phổi. Với nhu cầu phát triển bệnh viện và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh đặc biệt là khám chữa bệnh nội trú, các nhà quản lý bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định cần biết được thực trạng trải nghiệm người bệnh về chất lượng dịch vụ nội trú như thế nào? Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu Mô tả trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú về chất lượng dịch vụ tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định năm 2022.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định từ tháng 12/2022 đến tháng 10/2023, trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 12/2022 đến tháng 2/2023,

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định trong thời gian nghiên cứu. Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên, điều trị nội trú từ 3 ngày trở lên, đã kết thúc điều trị nội trú, chuẩn bị ra về; Đảm bảo về mặt sức khỏe và tâm thần để tham gia nghiên cứu; Đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ: Người nhà/ người thân của nhân viên y tế tại bệnh viện.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỷ lệ:

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu; p: Tỷ lệ trải nghiệm điều trị nội trú tích cực của người bệnh, lấy $p=0,87$ (tham khảo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Huyền Trâm tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội) (7); ϵ : Khoảng sai lệch tương đối mong muốn giữa tham số mẫu và tham số quần thể. Chọn $\epsilon=0,05$; $Z(1-\alpha/2)$: Là khoảng tin cậy phụ thuộc mức ý nghĩa thống kê.

Ta có : $Z^2(1-\alpha/2) = 1,96$ với $\alpha = 0,05$, thay vào công thức ta được cỡ mẫu cần thu thập là=230 người bệnh điều trị nội trú.

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, dựa trên danh sách người bệnh điều trị nội trú chuẩn bị ra viện ở các khoa tại bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định vào ngày trước khi tiến hành nghiên cứu. Trung bình mỗi ngày bệnh viện có khoảng 10 người bệnh ra viện. Nghiên cứu viên tiến hành lập danh sách người bệnh điều trị nội trú đủ điều kiện của mỗi ngày cho đến khi đủ cỡ mẫu.

Biến số nghiên cứu: Biến số trải nghiệm của người bệnh được đánh giá qua các khía cạnh trải nghiệm của người bệnh nội trú (trải nghiệm về chăm sóc của bác sĩ, trải nghiệm về chăm sóc của điều dưỡng, phản hồi của NVYT với yêu cầu của người bệnh, trải nghiệm về kiểm soát cơn đau, trải nghiệm về thông tin thuốc, trải nghiệm về môi trường bệnh viện, trải nghiệm khi xuất viện và đánh giá tổng thể về trải nghiệm trong lần điều trị này).

Tiêu chuẩn đánh giá: Cách tính điểm bộ câu hỏi trải nghiệm người bệnh nội trú theo hướng

đẫn của tổ chức Cơ quan nghiên cứu chất lượng Y tế Mỹ AHRQ:

Loại biến	Thang điểm	Cách tính điểm
Nhị phân	1 = Có 2 = Không	1 => Tích cực 2 => Chưa tích cực
Đánh giá 4 mức độ tần suất	1 = Không bao giờ 2 = thỉnh thoảng 3 = Thường xuyên 4 = Luôn luôn	1 – 2: Không tích cực 3 – 4: Tích cực
Đánh giá 4 mức độ đồng ý	1 = Rất không đồng ý 2 = Không đồng ý 3 = Đồng ý 4 = Rất đồng ý	1 - 2: Chưa tích cực 3 - 4: Tích cực
Đánh giá tổng quát	Thang điểm từ 0 đến 10 (Tệ nhất đến tốt nhất)	0 – 7: Chưa tích cực 8– 10: Tích cực

- Đối với từng khía cạnh, người bệnh được đánh giá là có trải nghiệm tích cực khi tất cả các mục trong khía cạnh đó được đánh giá là trải nghiệm tích cực.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Bộ công cụ được Cơ quan nghiên cứu chất lượng Y tế Mỹ AHRQ (Agency for Healthcare Research and Quality) phối hợp với trung tâm Dịch vụ Y tế CMS (the Centers for Medicare & Medicaid Services) đã xây dựng và phát triển (4). Sau đó bộ câu hỏi đã được chuẩn hoá, thử nghiệm và sử dụng ở nhiều nước trên thế giới và cho thấy những hiệu quả trong đánh giá trải nghiệm của người bệnh về dịch vụ chăm sóc sức khỏe (8). Nội dung đánh giá trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú bao gồm: 1) Trải nghiệm chăm sóc của bác sĩ (3 câu); 2) Trải nghiệm chăm sóc điều dưỡng (3 câu); 3) Trải nghiệm trong đợt điều trị này (4 câu); 4) Trải nghiệm kiểm soát cơn đau (2 câu); 5) Trải nghiệm thông tin thuốc (2 câu); 6) Trải nghiệm về môi trường bệnh viện

(3 câu); 7) Trải nghiệm khi xuất viện (7 câu); 8) Đánh giá tổng quát về bệnh viện (2 câu).

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu định lượng sau khi thu thập được tổng hợp, làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được trình bày dưới dạng tỷ lệ %, trung bình, độ lệch chuẩn và phương sai được dùng để ước tính cho các biến định lượng.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được sự đồng ý và thông qua của Hội đồng xét duyệt đề tài cơ sở Viện đào tạo YHDP&YTCC theo Quyết định 1102/QĐ-ĐHYHN, ngày 25/04/2023, đồng thời được chấp thuận và cho phép của Ban Giám đốc Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định.

KẾT QUẢ

Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi		
≤ 60 tuổi	112	48,7
>60 tuổi	118	51,3
Mean ± SD (tuổi)	61,4 ± 9,0	

Thông tin chung	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới		
Nam	179	77,8
Nữ	51	22,2
Trình độ học vấn		
Tiểu học trở xuống	64	27,8
Từ THCS trở lên	166	72,2
Tình trạng hôn nhân		
Đã kết hôn	206	89,6
Chưa kết hôn	3	1,3
Ly dị/Góa	21	9,1
Nơi sống		
Nông thôn	168	73,0
Thành thị	62	27,0
Nghề nghiệp		
Nông dân/công nhân	97	42,2
Cán bộ viên chức/Kinh doanh/lao động tự do	71	30,9
Nội trợ/ngỉ hưu	54	23,5
Không có nghề nghiệp/không đi làm	8	3,5
Thu nhập bình quân gia đình một tháng		
Dưới 5 triệu	70	30,4
Từ 5 đến 10 triệu	138	60,0
Trên 10 triệu	21	9,1
Chi trả cho đợt điều trị này		
Tự chi trả	226	98,3
Phải vay mượn	4	1,7

Nghiên cứu tiến hành đánh giá trên 230 người bệnh có độ tuổi trung bình là $61,4 \pm 9,0$ tuổi, chủ yếu là nam giới chiếm 77,8%. Có 72,2% người bệnh có trình độ học vấn từ trung học cơ sở trở lên và 73,0% nơi sống ở nông thôn. Nghề nghiệp của người bệnh tham gia nghiên

cứu chủ yếu là nông dân/công nhân chiếm 42,2% và Cán bộ viên chức/Kinh doanh/lao động tự do chiếm 30,9%. Khoảng 60,0% người bệnh có thu nhập bình quân đầu người từ 5 đến 10 triệu. Hầu hết người bệnh có khả năng tự chi trả viện phí được chiếm 98,3%.

Bảng 2. Đặc điểm tình trạng khi điều trị nội trú của người bệnh (n=230)

Đặc điểm điều trị	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tình trạng nhập viện		
Cấp cứu	28	12,2
Khám bệnh thông thường	202	87,8

Đặc điểm điều trị	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Số lần điều trị tại bệnh viện		
1 lần	44	19,1
Từ 2 lần trở lên	186	80,9
Số ngày điều trị trong đợt điều trị		
≤2 tuần	207	90,0
> 2 tuần	23	10,0
Tình trạng người bệnh sau đợt điều trị		
Khỏi/ổn định	229	99,6
Chuyển viện	1	0,4
Được BHYT thanh toán viện phí		
Có	215	93,5
Không	11	4,8

Trong số NB nội trú tham gia nghiên cứu, có 87,8% NB nhập viện mới mục đích khám chữa bệnh thông thường, chỉ có 12,2% NB nhập viện cấp cứu. Tỷ lệ NB có số lần điều trị từ 2 lần trở lên chiếm 80,9%. Tỷ lệ NB có số ngày điều trị ≤2 tuần chiếm 90%. Tình

trạng sức khỏe khi xuất viện của NB, tỷ lệ khỏi bệnh và ổn định (99,6%), tỷ lệ chuyển viện là 0,4%. Đa phần NB có sử dụng BHYT thanh toán trong đợt điều trị này là 93,5%.

Trải nghiệm của người bệnh nội trú tại bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định

Bảng 3. Trải nghiệm của người bệnh nội trú với chăm sóc của điều dưỡng (n=230)

Trải nghiệm về chăm sóc của điều dưỡng	Trải nghiệm tích cực		Trải nghiệm không tích cực	
	n	%	n	%
NB được điều dưỡng tôn trọng và lịch sự	229	99,6	1	0,4
NB được điều dưỡng lắng nghe	229	99,6	1	0,4
NB được điều dưỡng giải thích những điều cần biết	228	99,1	2	0,9
Khi gọi cho điều dưỡng, NB được giúp đỡ	230	100,0	0	0,0
Trải nghiệm chung của người bệnh về sự chăm sóc điều dưỡng	227	98,7	3	1,3

Trên 90% người bệnh có trải nghiệm tích cực về các dịch vụ chăm sóc của điều dưỡng. Có

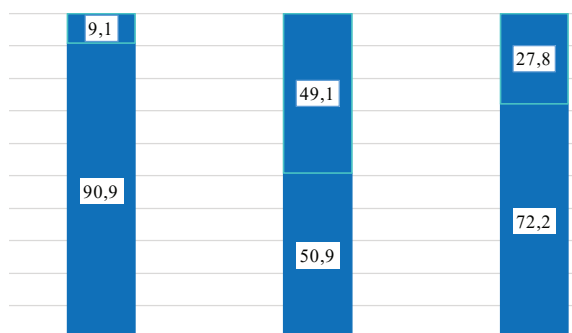
98,7% người bệnh có trải nghiệm tích cực về sự chăm sóc của điều dưỡng.

Bảng 4. Trải nghiệm của người bệnh nội trú về chăm sóc của bác sĩ (n=230)

Trải nghiệm sự chăm sóc của bác sĩ	Trải nghiệm tích cực		Trải nghiệm không tích cực	
	n	%	n	%
NB được bác sĩ tôn trọng và lịch sự	230	100,0	0	0,0
NB được bác sĩ lắng nghe	230	100,0	0	0,0
NB được bác sĩ giải thích những điều cần biết	228	99,1	2	0,9
Trải nghiệm chung về sự chăm sóc của bác sĩ	228	99,1	2	0,9

Kết quả phân tích cho thấy 100% người bệnh có trải nghiệm tích cực về bác sĩ tôn trọng và lịch sự, lắng nghe. Có 99,1% người bệnh có trải

nh nghiệm tích cực về bác sĩ giải thích những điều cần biết. Có 99,1% người bệnh có trải nghiệm chung tích cực về sự chăm sóc của bác sĩ.



Biểu đồ 1. Trải nghiệm của người bệnh nội trú với môi trường bệnh viện (n=230)

Trải nghiệm của NB điều trị nội trú với môi trường bệnh viện cho thấy 90,9% người bệnh có trải nghiệm tích cực về phòng bệnh và phòng vệ sinh. Có 50,9% người bệnh có trải nghiệm tích cực về đồ vải và 72,2% trải nghiệm tích cực khi được hỏi bệnh viện được giữ yên tĩnh.

Trong tổng số NB tham gia nghiên cứu có 93,0% (214/230) người bệnh sử dụng thuốc mới trong quá trình điều trị. Trên 99% người bệnh khi sử dụng bất kỳ loại thuốc mới nào cũng được giải thích về tác dụng thuốc điều trị và giải thích về tác dụng phụ và cách sử dụng thuốc.

Bảng 5. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú khi xuất viện (n=230)

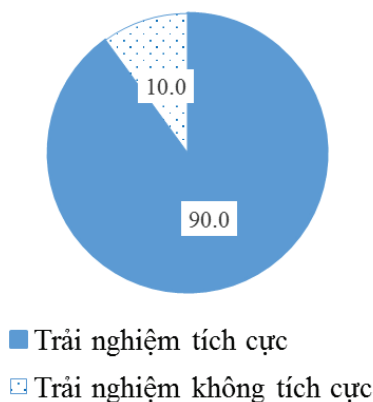
Trải nghiệm người bệnh khi xuất viện	Trải nghiệm tích cực		Trải nghiệm không tích cực	
	n	%	n	%
NVYT hỏi về nhu cầu dịch vụ cần thiết để hỗ trợ khi xuất viện	227	98,7	3	1,3
Cung cấp thông tin bằng giấy tờ về các triệu chứng hay vấn đề y tế cần lưu ý sau khi xuất viện	226	98,3	4	1,7
Thái độ NVYT ân cần, niềm nở khi xuất viện	230	100,0	0	0,0
Trải nghiệm chung của người bệnh khi xuất viện	226	98,3	4	1,7

Có 98,7% người bệnh được NVYT hỏi về nhu cầu dịch vụ cần thiết để hỗ trợ khi xuất viện, 98,2% người bệnh được cung cấp thông tin bằng giấy tờ về các triệu chứng hay vấn đề y tế cần lưu ý sau khi xuất viện và 100% người bệnh cho biết NVYT có thái độ ân cần, niềm nở khi xuất viện. Trải nghiệm của NB về chăm sóc bản thân sau khi rời BV cho thấy trên 90% người bệnh được NVYT dựa trên ý kiến để xác định nhu cầu chăm sóc trước khi rời đi, 100% NB hiểu rõ những việc phải làm để điều trị sau khi ra viện và khi rời bệnh viện và mục đích của mỗi loại thuốc phải dùng. Có 98,7% người

bệnh có trải nghiệm tích cực về hiểu biết chăm sóc và điều trị sau khi rời bệnh viện.

Trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú

Đánh giá chung về trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại BV Phổi Nam Định cho thấy 90,0% người bệnh có trải nghiệm tích cực và còn 10,0% người bệnh có trải nghiệm chưa tích cực. Điểm trung bình trải nghiệm chung người bệnh về chất lượng bệnh viện là $8,1 \pm 0,6$ điểm. Tỷ lệ người bệnh cho biết chắc chắn sẽ quay lại hoặc giới thiệu bệnh viện cho gia đình/bạn bè là 88,3%.



Biểu đồ 2. Trải nghiệm chung của người bệnh điều trị nội trú

BÀN LUẬN

Nghiên cứu trải nghiệm của 230 người bệnh nội trú tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định, sử dụng bộ công cụ của cơ quan quản lý chất lượng của Mỹ (AHQR) đánh giá sự cung cấp dịch vụ y tế của hệ thống y tế tại bệnh viện, là một bộ công cụ khảo sát theo 7 lĩnh vực, tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh là 90,0%. kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trâm tại khoa Ngoại bệnh viện đại học Y Hà Nội cho thấy có 90,7% người bệnh có trải nghiệm tích cực về chất lượng bệnh viện (≥ 8 điểm) (7). Tại Viện Y được học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh năm 2021, tác giả Đặng Tấn Duy (9) cũng cho thấy 92,6% người bệnh có trải nghiệm tích

cực; 90,2% người bệnh được hỏi sẽ giới thiệu bạn bè và gia đình tới khám. Kết quả trong nghiên cứu nhấn mạnh rằng đa số trải nghiệm không tích cực là từ trải nghiệm xuất viện, quá nhiều thủ tục hành chính và phản hồi của nhân viên y tế (NVYT). Có thể được lý giải khi những quan tâm trong cải tiến chất lượng của bệnh viện đã được triển khai nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện. Kết quả này được thể hiện với tỷ lệ trải nghiệm tích cực tăng hơn so với báo cáo tại bệnh viện năm 2020 chỉ đạt 81,13% người bệnh được đánh giá từ 6-8 điểm. Điều này cũng cho thấy những nỗ lực của Bệnh viện nói chung trong nâng cao chất lượng như rút ngắn thủ tục nhập viện, thanh toán. Đối với những người bệnh đến điều trị tại bệnh viện đa phần là người bệnh

mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD), họ được nằm điều trị tại khoa Nội hô hấp từ đó hoạt động nhập viện, điều trị và thủ tục thanh toán dành cho đối tượng này có quy trình khá rõ ràng và thuận tiện. Từ đó, cũng giúp cho nhân viên y tế thuận tiện hơn khi theo dõi người bệnh đến tái khám và điều trị, qua đó giúp người bệnh có những trải nghiệm tốt hơn.

Một trong những nội dung có tỷ lệ trải nghiệm tích cực thấp nhất được chỉ ra trong nghiên cứu của chúng tôi là môi trường bệnh viện. Kết quả trải nghiệm về môi trường bệnh viện thấp cũng được chỉ ra ở một số nghiên cứu như nghiên cứu của Trần Thị Diệp tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021 (10) cho thấy chỉ có 33,6% người bệnh có trải nghiệm tích cực về khía cạnh phòng tắm và phòng vệ sinh thường xuyên được lau dọn sạch sẽ và 20,6% trải nghiệm tích cực về khía cạnh những nơi xung quanh phòng bệnh được giữ yên tĩnh vào ban đêm. Nghiên cứu của Lê Thiện Quỳnh Như năm 2019 tại bệnh viện Nhân Dân Gia Định (11) đánh giá trải nghiệm của người bệnh trong thời gian nằm viện cho thấy về tình trạng nhà vệ sinh có 63,0% người bệnh có trải nghiệm tích cực; tình hình an ninh hỗ trợ bệnh viện 60,7% có trải nghiệm tích cực; dịch vụ tiện ích của bệnh viện chỉ có 56,5% người bệnh có trải nghiệm tích cực. Chỉ có 43,7% có trải nghiệm tích cực với đánh giá bệnh viện yên tĩnh vào buổi tối.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực về sự chăm sóc của bác sĩ và điều dưỡng cao trên 95%. Tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao về sự chăm sóc của điều dưỡng cũng được chỉ ra trong một số các nghiên cứu như nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trâm tại khoa Ngoại bệnh viện đại học Y Hà Nội (7) và khảo sát trải nghiệm của người bệnh trên địa bàn Hà Nội của Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 và năm 2021 cũng cho thấy tỷ lệ trải nghiệm tích cực khá cao của người bệnh về sự

chăm sóc của điều dưỡng (6,11). Hầu hết các nghiên cứu đánh giá trải nghiệm của người bệnh trong những năm gần đây về chất lượng bệnh viện đặc biệt là tại các bệnh viện quốc tế; trên 95% người bệnh có trải nghiệm tích cực về dịch vụ bệnh viện. Chất lượng bệnh viện ngày càng được lãnh đạo bệnh viện quan tâm.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang, chỉ thực hiện thu thập định lượng mà không kết hợp thông tin định tính. Do đó, nghiên cứu chưa thể hiện được các yếu tố sâu hơn về cảm nhận của người bệnh, nguyên nhân dẫn đến trải nghiệm tiêu cực và mong muốn của người bệnh. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu về trải nghiệm của người bệnh là cơ sở triển khai các nghiên cứu tiếp theo cũng như xây dựng các can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng bệnh viện.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu trải nghiệm của 230 người bệnh nội trú tại Bệnh viện Phổi tỉnh Nam Định cho thấy tỷ lệ trải nghiệm tích cực chung của người bệnh là 90,0%. Trong đó, khía cạnh trải nghiệm chăm sóc của bác sĩ và điều dưỡng là tích cực nhất (trên 90%), tiếp theo về hỗ trợ trong quá trình điều trị, và trải nghiệm tích cực thấp hơn về đồ vải trong bệnh viện (50,9%) và sự yên tĩnh trong bệnh viện (72,2%). Nhằm cải thiện và nâng cao tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh nội trú, NVYT cần tiếp tục duy trì tốt việc giải thích, tư vấn cho người bệnh đặc biệt là các thông tin về thuốc. Đồng thời, giữ gìn môi trường bệnh viện xanh-sạch-đẹp và đảm bảo không gian yên tĩnh cho người bệnh nội trú tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Larson E, Sharma J, Bohren MA, et.al. When the patient is the expert: measuring patient experience and satisfaction with care. Bulletin of the World Health Organization.

- 2019;97(8):563-9.
2. Ahmed F, Burt J, Roland M. Measuring patient experience: concepts and methods. *The patient*. 2014;7(3):235-41.
 3. Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ open*. 2013;3(1).
 4. Agency for Healthcare Research and Quality What Is Patient Experience? [Available from: <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.htm>]
 5. Min R, Li L, Zi C, Fang P, et.al. Evaluation of patient experience in county-level public hospitals in China: a multicentred, cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019;9(11):e034225. doi:10.1136/bmjopen-2019-034225
 6. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh. Kết quả trải nghiệm người bệnh nội trú 6 tháng cuối năm 2019. [Available from: <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/chuyen-muc/ket-qua-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-noi-tru-6-thang-cuoi-nam-2019-c8-22649.aspx>]
 7. Nguyễn Thị Huyền Trâm. Trải nghiệm của bệnh nhân điều trị nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện Đại học Y năm 2018 và một số yếu tố liên quan [Luận văn Thạc sỹ y tế công cộng]. Hà Nội: Trường Đại học Y Hà Nội; 2018.
 8. Wong ELY, Coulter A, Cheung AWL, Yam CHK, Yeoh EK, Griffiths S. Validation of inpatient experience questionnaire. *Int J Qual Health Care*. 2013;25(4):443-451. doi:10.1093/intqhc/mzt034
 9. Đặng Tấn Duy. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại Viện Y Dược học Dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện. Đại học Y tế công cộng; 2021.
 10. Trần Thị Diệp, Nguyễn Thị Hoài Thu, Phùng Thanh Hùng, Lương Bảo Khánh. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Thanh Nhân năm 2021 và một số yếu tố liên quan. *Tạp Chí Khoa Học Nghiên Cứu Sức Khỏe Và Phát Triển*. 2022;06(05-2022):9-17.
 11. Lê Thiện Quỳnh Như. Khảo sát sự trải nghiệm của người bệnh về dịch vụ y tế nội trú tại Bệnh viện Nhân Dân Gia Định, năm 2019. Luận văn chuyên khoa II: Tổ chức quản lý y tế. Đại học Y tế công cộng; 2019.

Patients' experiences among inpatients at Lung hospital in Nam Dinh province in 2022

Bui Thi My Anh¹, Nguyen Thi Hoai Thu¹, Phung Thanh Hung¹, Le Hong Phuong¹, Dam Thi Ngoc Anh¹, Do Tung Giang¹

¹Hanoi Medical University

This study aimed to describe the patients' experience among inpatients at Lung hospital in Nam Dinh province, in 2022. Methods: A cross-sectional study was conducted by using the patient experience tool from the American Agency for Health Quality Research (AHQR). Quantitative research was carried out on 230 inpatients at Lung hospital in Nam Dinh province. The study showed that the overall positive patients' experience among inpatients was 90.0%. In which, the positive patients' experience of doctors and nurses' care was the highest proportion (above 90%), the positive patients' experience was lower than hospital environment (72.2%). Conclusion: To improve the positive patients' experiences, the healthcare workers need to maintain the explanation and counseling of patients, especially drug information. Moreover, to ensure the convenient environment surrounding hospital (e.g. avoid noising at night) for inpatients when staying at hospitals.

Keywords: Patient experience, inpatient, hospital, Lung hospital, Nam Dinh province.