

- Bộ Y tế**, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2), B.Y. tế, Editor. 2021.
- Langford, B.J., M. So, S. Raybardhan, et al.**, (2020). Bacterial co-infection and secondary infection in patients with COVID-19: a living rapid review and meta-analysis. Clin Microbiol Infect, 26(12), 1622-1629.
- Lê Phương Mai, Trương Thiên Phú, and Trần Trọng Tín**, (2023). Đặc điểm đồng nhiễm vi khuẩn trên bệnh nhân COVID-19 tại Bệnh viện hồi sức COVID-19. Tạp chí Y học Việt Nam, 529(1), 26-30.
- Thân Mạnh Hùng and Nguyễn Quốc Phương**, (2023). Đặc điểm nhiễm nấm và tình trạng kháng thuốc kháng nấm ở Bệnh nhân COVID-19 có viêm phổi thở máy tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương (4/2021 - 3/2022). Tạp chí Y học Việt Nam, 532(1).
- Phan Trần Xuân Quyên and Võ Phạm Minh Thư**, (2023). Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng, sự đề kháng kháng sinh và kết quả điều trị viêm phổi Bệnh viện do vi khuẩn Acinetobacter baumannii tại khoa Hồi sức tích cực - chống độc Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, (30), 7-14.
- Hoàng Xuân Quảng, Bùi Thị Thanh Nga, Nguyễn Thị Thu, et al.**, (2022). Đặc điểm kháng kháng sinh của vi khuẩn Acinetobacter baumannii phân lập tại Bệnh viện Quân Y 103 giai đoạn 2019 - 2021. Tạp chí Y Dược học Quân sự, 47(7), 57-67.
- Đỗ Thị Tuyết Chinh, Văn Đình Tráng, Nguyễn Thị Thu Hà, et al.**, (2023). Thực trạng kháng kháng sinh của Klebsiella pneumoniae phân lập tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương năm 2022. Tạp chí Truyền nhiễm Việt Nam, 3(43), 32-38.

## NGHIÊN CỨU TỶ LỆ VÀ ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HOÀNG TUẤN NĂM 2024

Nguyễn Phở<sup>1</sup>, Trịnh Thị Thúy Anh<sup>2</sup>,  
Nguyễn Chí Hiếu<sup>1</sup>, Trần Nguyễn Minh Khoa<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Dịch vụ y tế là dịch vụ đặc biệt, bao gồm cơ sở vật chất, trang thiết bị, các hoạt động được thực hiện bởi nhân viên y tế như thủ tục khám chữa bệnh, tinh thần thái độ phục vụ và kết quả điều trị. Theo Tổ chức Y tế Thế giới chất lượng DVYT tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại, qua sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của dịch vụ do bệnh viện và Ngành y tế cung cấp. **Mục tiêu:** Khảo sát thực trạng, tỷ lệ và đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa Hoàng Tuấn. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 215 người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Hoàng Tuấn từ tháng 3/2024 đến tháng 7/2024. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 215 người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa Hoàng Tuấn thông qua phỏng vấn bằng phiếu (mẫu phiếu số 1). Kết quả nghiên cứu cho thấy 5 nhóm nội dung đề đạt trên 90% tỷ lệ hài lòng bệnh nhân. **Kết luận:** Tất cả các nhóm nội dung đề được người bệnh đánh giá hài lòng đạt trên 90%, điểm trung bình trên 4,0. Hai yếu tố đặc điểm chung có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện bao gồm: giới tính và hình thức chi trả ( $p < 0,05$ ).

**Từ khóa:** Mức độ hài lòng, điều trị nội trú.

### SUMMARY

#### CURRENT SITUATION, RATE AND ASSESSMENT OF THE LEVEL OF SATISFACTION OF PATIENTS RECEIVING IN-PATIENT TREATMENT AT HOANG TUAN GENERAL HOSPITAL IN 2024

**Background:** Medical services are special services, including facilities, equipment, activities performed by medical staff such as medical examination and treatment procedures, and service attitude. treatment and results. According to the World Health Organization, the quality of health services affects patient satisfaction and vice versa. Through patient satisfaction, the effectiveness of services provided by hospitals and the health sector can be assessed provide. **Objectives:** Survey the current situation, rate and evaluate the level of satisfaction of inpatient patients at Hoang Tuan General Hospital. **Materials and methods:** An analytical cross-sectional descriptive study on 215 inpatients at Hoang Tuan General Hospital from March 2024 to July 2024. **Results:** The study collected information from 215 inpatients at Hoang Tuan General Hospital through questionnaire interviews (form 1). Research results show that 5 content groups achieve over 90% patient satisfaction rate. **Conclusion:** All content groups received a patient satisfaction rating of over 90%, with an average score of over 4.0. Two common characteristic factors related to satisfaction of inpatients at the hospital include: gender and form of payment ( $p < 0.05$ ). **Keywords:** Level of satisfaction, inpatient treatment.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Hoàng Tuấn

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Phở

Email: Drnguyenpho@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.7.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.8.2024

Ngày duyệt bài: 25.9.2024

Theo tổ chức Y tế Thế giới, chất lượng dịch vụ y tế (DVYT) tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại. Việc đánh giá chất lượng DVYT của người bệnh đến khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế là thước đo khách quan nhất để xác định uy tín, chất lượng dịch vụ tại bệnh viện [7]. Trong bối cảnh nguồn lực đầu tư công có hạn, quá tải ở bệnh viện công, y tế tư nhân ra đời với vai trò chia sẻ nguồn lực và góp phần quan trọng trong chăm sóc sức khỏe người dân. Chất lượng DVYT được ban lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm và mong muốn lập kế hoạch, cải thiện sự hài lòng của người bệnh, nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh [3]. Từ phân tích nêu trên, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài này với các mục tiêu nghiên cứu như sau:

1. *Khảo sát thực trạng hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa Hoàng Tuấn năm 2024.*

2. *Đánh giá tỷ lệ, mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa Hoàng Tuấn năm 2024.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Những người bệnh đang điều trị nội trú tại các khoa lâm sàng, bệnh viện đa khoa Hoàng Tuấn từ tháng 03/2024 – tháng 07/2024.

### **Tiêu chuẩn chọn mẫu:**

- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên, có đủ khả năng đọc hiểu và trả lời nội dung khảo sát.
- Người bệnh đã nằm viện điều trị nội trú ít nhất 48 giờ tại thời điểm khảo sát.

### **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- Người bệnh có rối loạn tâm thần hoặc các vấn đề nhận thức.
- Người bệnh trong tình trạng nặng, cấp cứu không đủ sức khỏe tham gia khảo sát.
- Người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.

## **2.2. Phương pháp nghiên cứu**

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

**Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được theo công thức ước lượng 1 tỷ lệ:

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

*Trong đó:* n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

$Z^2_{(1-\alpha/2)}$ : Hệ số tin cậy = 1,96 với  $\alpha = 0,05$ .

p: Tỷ lệ ước lượng theo chỉ tiêu của Bộ Y tế đến năm 2025 ( $p = 0,85$ ) [2].

d: Là sai số mong muốn hoặc sai số cho phép ( $d = 0,05$ ). Cỡ mẫu thực tế nghiên cứu: 215 (dự trừ mất mẫu 10%).

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ theo phương pháp thuận tiện, các đối tượng thỏa tiêu chuẩn được mời tham gia nghiên cứu.

### **Nội dung nghiên cứu:**

**Đặc điểm chung:** Tuổi, giới, nơi sống, hình thức chi trả, tổng số ngày điều trị.

### **Đánh giá sự hài lòng:**

- Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân dựa theo thang đo Likert với 5 mức độ, theo giá trị trung bình trong thang đo Anderson ta có, giá trị =  $(5-1)/5 = 0,8$ .

- Vì vậy, ý nghĩa của điểm trung bình, tỷ lệ và mức độ hài lòng sẽ thể hiện như sau:

Mức độ hài lòng	Rất không hài lòng	Không hài lòng	Bình thường	Hài lòng	Rất hài lòng
<b>Giá trị điểm số</b>	1,00 – 1,80	1,81 – 2,60	2,61 – 3,40	3,41 – 4,20	4,21 – 5,00

- Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân được chia thành 2 nhóm:

+ Nhóm bệnh nhân đánh giá "Hài lòng": Điểm trung bình chung  $\geq 3,41$  điểm.

+ Nhóm bệnh nhân đánh giá "Chưa hài lòng": Điểm trung bình chung  $< 3,41$  điểm.

**Thu thập dữ liệu:** Phòng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi của Bộ Y tế ban hành (mẫu phiếu số 1) theo quyết định 3869/QĐ-BYT gồm 31 tiểu mục thuộc 5 lĩnh vực [1]:

+ Nhóm A: Khả năng tiếp cận khám chữa bệnh (KCB).

+ Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị.

+ Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh.

+ Nhóm D: Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT.

+ Nhóm E: Kết quả cung cấp dịch vụ.

Mức độ hài lòng được tính theo thang điểm Liker, với mỗi câu hỏi đặt ra 5 lựa chọn cho điểm từ 1 – 5 điểm. (1 điểm – Rất không hài lòng; 2 điểm – Không hài lòng; 3 điểm – Bình thường/ Không rõ; 4 điểm – Hài lòng; 5 điểm – Rất hài lòng).

**Xử lý và phân tích dữ liệu:** Làm sạch, mã hóa và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 18.0. Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.

**2.3. Vấn đề y đức:** Đề tài đã được thông qua bởi Ban giám đốc, Bệnh viện Đa khoa Hoàng Tuấn phê duyệt là nơi tiến hành lấy mẫu. Người bệnh được giải thích về mục đích, nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành phỏng vấn và chỉ

tiến hành khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của người bệnh. Mọi thông tin về người bệnh được giữ kín. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

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

**Bảng 3.1. Thông tin chung về người bệnh (n=215)**

Đặc điểm cá nhân		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	≤ 40	101	47
	41 – 59	70	32,6
	≥ 60	44	20,5
Giới	Nam	101	47
	Nữ	114	53
Nơi sinh sống	Thành thị	87	40,5
	Nông thôn	128	59,9
Hình thức chi trả	BHYT	170	79,1
	Dịch vụ	45	20,9
Tổng số ngày điều trị	Từ 3–7 ngày	184	85,6
	Trên 7 ngày	31	14,4

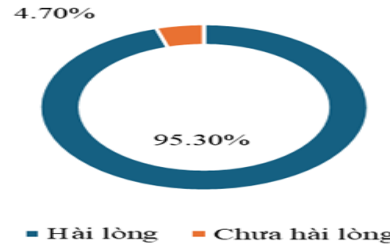
**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu cho thấy phân bố nhóm tuổi trong mẫu nghiên cứu có tỷ lệ cao nhất ở nhóm nhỏ hơn 40 tuổi, chiếm gần 1/2 tổng số mẫu (47%). Bệnh nhân giới nữ nhiều hơn giới nam với tỷ lệ lần lượt 53% và 47%. Về nơi sống bệnh nhân ở nông thôn chiếm 59,9% nhiều hơn ở thành thị với 40,5%. Hầu hết bệnh nhân đến khám đều có BHYT với 79,1% cao hơn gấp 4 lần số bệnh nhân khám không có BHYT (20,9%). Về tổng số ngày điều trị phần lớn bệnh nhân điều trị từ 3-7 ngày với tỷ lệ (85,6%) gấp 6 lần số bệnh nhân có thời gian điều trị trên 7 ngày (14,4%).

**3.2. Mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh**

**Bảng 3.2. Điểm trung bình và tỷ lệ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú đối với dịch vụ khám chữa bệnh tại bệnh viện**

Các nhóm tiêu chí đánh giá	Trung Bình ±SD	Tỷ lệ hài lòng của người bệnh (%)
Nhóm A: Khả năng tiếp cận	4,16 ± 0,58	93,5
Nhóm B: Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB	4,49 ± 0,29	100
Nhóm C: Cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ	4,23 ± 0,47	95,8
Nhóm D: Thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn	4,50 ± 0,29	100
Nhóm E: Kết quả cung	4,12 ±	95,3

cấp dịch vụ	Điểm trung bình	Tỷ lệ (%)
Chung	4,30±0,27	95,3



**Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ hài lòng chung của bệnh nhân điều trị nội trú (n=215)**

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng chung của bệnh nhân điều trị nội trú đạt mức rất cao (95,3%) với điểm trung bình chung là 4,3. Hai nhóm có tỷ lệ bệnh nhân đánh giá hài lòng cao nhất là nhóm D và B với (100%) lần lượt có mức điểm trung bình là 4,5 và 4,49. Nhóm có tỷ lệ bệnh nhân đánh giá hài lòng ở mức thấp là nhóm A với (93,5%) điểm trung bình là 4,16.

**3.3. Một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng người bệnh nội trú với dịch vụ KCB**

**Bảng 3.3. Một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh nội trú tại Bệnh viện đa khoa Hoàng Tuấn (n=215), phân tích đơn biến**

Yếu tố liên quan	Hài lòng		Không hài lòng		OR	95%CI	p	
	Tần số	%	Tần số	%				
Giới	Nam	93	92,1	8	7,9	4,81	0,99-23,24	<0,05
	Nữ	112	98,2	2	1,8			
Hình thức chi trả	BHYT	165	97,1	5	2,9	0,24	0,06-0,87	<0,05
	Dịch vụ	40	88,9	5	11,1			

**Nhận xét:** Giới: Qua nghiên cứu kết quả cho thấy số lượng nam giới ít hơn nữ giới nhưng tỷ lệ giới nam không hài lòng với dịch vụ KCB lại cao hơn gấp 4 lần nữ giới lần lượt là 7,9% và 1,8% (p<0,05).

Hình thức chi trả: Bệnh nhân điều trị nội trú thuộc đối tượng có BHYT cao gấp 4 lần bệnh nhân không có BHYT nhưng về tỷ lệ không hài lòng chất lượng khám chữa bệnh của đối tượng không có BHYT lại cao hơn so với bệnh nhân có BHYT lần lượt là 11,1% và 2,9%.

**IV. BÀN LUẬN**

Người bệnh đến khám và điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Hoàng Tuấn đa dạng về độ tuổi, cao nhất là nhóm tuổi <40 tuổi (47%), giới

tính nữ chiếm tỷ lệ cao hơn với 53%, đa số người bệnh đến khám và điều trị nội trú có sử dụng BHYT (79,1%), người bệnh sống ở vùng nông thôn chiếm tỷ lệ cao hơn thành thị với tỷ lệ 59,9%. Số bệnh nhân điều trị trong thời gian từ 3-7 ngày (85,6%) gấp 6 lần số bệnh nhân điều trị >7 ngày. Các kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trần Thị Lý thực hiện trên 303 người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Việt - Nhật năm 2021 [4].

Mức độ hài lòng chung của bệnh nhân điều trị nội trú với dịch vụ khám chữa bệnh tương đối cao (95,3%), điểm trung bình là 4,3. Có sự chênh lệch đáng kể về mức độ hài lòng chung người bệnh nhân đối với dịch vụ khám chữa bệnh ở các nghiên cứu, cụ thể trong nghiên cứu của tác giả Đinh Thị Thanh Mai có tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 74,8% [5]. Điều này có thể do đặc thù, điều kiện, cơ chế hoạt động của mỗi bệnh viện khác nhau nên khả năng đáp ứng nhu cầu KCB cũng khác nhau.

Tất cả các nhóm đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân đều có tỷ lệ hài lòng đạt trên 90%, trong đó hai nhóm có tỷ lệ bệnh nhân đánh giá hài lòng cao nhất là nhóm D (Thái độ ứng xử và năng lực chuyên môn) và B (Sự minh bạch thông tin và thủ tục KCB) với 100% lần lượt có mức điểm trung bình là 4,5 và 4,49. Nhóm có tỷ lệ bệnh nhân đánh giá hài lòng ở mức thấp so với mặt bằng chung là nhóm A (Khả năng tiếp cận) với 93,5% điểm trung bình là 4,16. Bệnh viện Đa khoa Hoàng Tuấn là cơ sở y tế ngoài công lập khám chữa bệnh uy tín tại địa bàn Tỉnh Sóc Trăng, vì thế số lượng bệnh nhân đăng ký khám mỗi ngày khá cao, điều này cũng là nguyên nhân dẫn đến việc thời gian đợi của bệnh nhân sau khi đăng ký khám sẽ kéo dài làm ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của người bệnh và người nhà bệnh nhân.

Một số nghiên cứu cho rằng, sự hài lòng của người bệnh ít liên quan đến các đặc điểm chung của bệnh nhân như: Tuổi, giới, nơi sống, hình thức chi trả. Tuy nhiên, đối với nghiên cứu này kết quả nghiên cứu cho thấy một số yếu tố như

giới tính và hình thức chi trả (BHYT/ dịch vụ) có liên quan đến mức độ hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú. Trong phân tích đơn biến yếu tố liên quan giới nữ và hình thức chi trả dịch vụ ( $p < 0,05$ ). Kết quả này cũng có sự tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hồng Nga, nghiên cứu thực hiện trên 262 người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2018-2019 [6].

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu cho thấy, kết quả hài lòng chung được đánh giá ở mức cao (tỷ lệ 95,3%, điểm trung bình 4,3). Tất cả các nhóm nội dung đề được người bệnh đánh giá hài lòng đạt trên 90%, điểm trung bình trên 4,0. Hai yếu tố đặc điểm chung có liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện bao gồm: giới tính và hình thức chi trả.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- BỘ Y TẾ.** Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng Người bệnh và nhân viên y tế. Hà Nội: Bộ Y Tế; 2019.
- BỘ Y TẾ.** Ban hành hướng dẫn về phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030. Hà Nội: Bộ Y Tế; 2024.
- Phan Nguyễn Kiều Đan Ly, Lưu Tiên Dũng.** Mối quan hệ giữa chất lượng dịch vụ và sự hài lòng của người dân đối với dịch vụ khám chữa bệnh: Nghiên cứu trường hợp Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Khoa học Lạc Hồng.* 2016;5:47-52.
- Trần Thị Lý, Lê Văn Nhân, Nguyễn Thị Kim Chung.** Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Việt - Nhật năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2021;523(2):163-166. <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4536>
- Đinh Thị Thanh Mai.** Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Bãi Cháy, Quảng Ninh. *Tạp chí Khoa học sức khỏe.* 2022;1(2):83-91.
- Nguyễn Thị Hồng Nga, Nguyễn Thị Tâm, Lại Văn Nông.** Đánh giá sự hài lòng về chất lượng phục vụ người bệnh tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2019;19.
- World Health Organization.** Key components of a well functioning health system. World Health Organization; 2010.

## NHÂN TRƯỜNG HỢP CẤP CỨU BÃO ĐỘNG ĐÓ THÀNH CÔNG BỆNH NHÂN SHOCK MẤT MÁU DO VỠ PHÌNH MẠCH CẢNH - VAI TRÒ CỦA ĐẶT NỘI KHÍ QUẢN TĨNH TRONG KIỂM SOÁT ĐƯỜNG THỞ KHÓ

Nguyễn Thị Thu Ba

### TÓM TẮT