

những bệnh nhân có dấu hiệu lâm sàng nghi ngờ kết hợp tình trạng bệnh nền nghi ngờ đặc biệt là rung nhĩ. Điều trị nhồi máu thận cần được tiến hành sớm ngay sau khi có chẩn đoán, giúp giảm tiến triển tổn thương thận sau này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Paris B, Bobrie G et al** (2006), "Blood pressure and renal outcomes in patients with kidney infarction and hypertension", *J Hypertens*, 24: 1649.
2. **Oh YK, Yang CW, Kim YL, et al** (2016), "Clinical Characteristics and outcomes of Renal Infarction", *Am J Kidney Dis*.
3. **Jai Radhakrishnan, MD, MS et al** (2021), "Renal infarction", *Uptodate*.
4. **Blum U, Billmann P, Krause T, et al** (1993), "Effect of local low -dose thrombolysis on clinical outcome in acute embolic renal artery occlusion", *Radiology*, 189:549.
5. **Salam TA, Lumsden AB, Martin LG** (1993), "Local infusion of fibrinolytic agents for acute renal artery thromboembolism: report of ten cases", *Ann Vasc Surg*, 7:21.
6. **Chondros K, Karpathakis N, Tsetis D, et al** (2014), "Systemic thrombolysis with the use of Tenecteplase for segmental acute renal infarction potentially associated with multiple thrombophilic gene polymorphisms", *Hippokratia* 18:67.
7. **Silverberg D, Menes T, Rimon U, et al** (2016), "Acute renal artery occlusion: Presentation, treatment, and outcome", *J Vasc Surg*, 64:1026.

THỰC TRẠNG VỀ SỰ HÀI LÒNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI - NĂM 2021

Trương Văn Hiếu*, Lê Thị Liên*, Nguyễn Thị Lan Anh*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú và xác định một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ tháng 9 – 12/2021 ở 405 bệnh nhân tuổi từ 18 tuổi trở lên tại các khoa lâm sàng và sử dụng thang điểm đánh giá hài lòng người bệnh năm 2019 của Bộ Y tế. **Kết quả:** Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú là 91,11%. Điểm trung bình hài lòng chung đạt 4,52/5 điểm. Điểm trung bình hài lòng thấp nhất thuộc nhóm C về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh (4,39 điểm). Điểm trung bình hài lòng cao nhất thuộc nhóm D về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế (4,62 điểm). Người bệnh tại Hà Nội có tỷ lệ hài lòng cao hơn so với người bệnh đến từ các tỉnh thành khác. Người bệnh có thời gian nằm viện dưới 7 ngày có tỷ lệ hài lòng cao hơn so với người bệnh có thời gian nằm viện trên 7 ngày, có nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Từ khóa: Hài lòng người bệnh nội trú. bệnh viện răng hàm mặt trung ương.

SUMMARY

EVALUATION OF INPATIENT SATISFACTION ABOUT QUALITY OF SERVICES IN NATIONAL HOSPITAL OF ONDONTO-STOMATOLOGY IN 2021

Objectives: The aim of this study was to observe the current status of inpatient satisfaction and analyze

the possible factors influencing patient satisfaction during hospitalization. **Subjects and method:** A cross-sectional investigation was conducted to obtain basic information about inpatient satisfaction, and statistical methods were used to describe and analyze the data. A total of 32 questionnaires were included in this study. A 5-point Likert scale rating was employed to assess items related to hospitalization care. Regression analysis was used to explore the relationship between predictors and the inpatients' overall satisfaction. **Results:** The ratio of inpatients' satisfaction was 91.11%. Mean score of inpatients' satisfaction was 4.52 (5 is the highest score). The most satisfying aspect of patient was behavior of staff (4.62 score). The least satisfying aspect of patient was hospital facilities (4.39 score). The two strongest predictors of satisfaction for all dimensions were inpatient's residence and length of stay. **Conclusion:** continuing to correct hospital totally to improve levels of patients' satisfaction is needed.

Keywords: Satisfaction inpatient, national hospital of odontostomatology.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh là tiêu chí quan trọng dùng để đo lường sự đáp ứng của cơ sở y tế đối với những mong đợi của người bệnh đối với các dịch vụ y tế. Chất lượng chăm sóc, điều trị đáp ứng được kỳ vọng của người bệnh sẽ tăng chỉ số hài lòng người bệnh và gia tăng sức cạnh tranh của cơ sở y tế trong giai đoạn hiện nay. Để đáp ứng nhu cầu của người bệnh, có cơ sở khoa học giúp lãnh đạo có kế hoạch cụ thể cải tiến phương cách phục vụ và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tạo cơ sở để cán bộ y tế có thể thay đổi phong cách phục vụ người bệnh

*Bệnh viện Răng Hàm Mặt TƯ Hà Nội;

Chịu trách nhiệm: Trương Văn Hiếu

Email: truonghieugmhs@gmail.com

Ngày nhận bài: 5/5/2022

Ngày phản biện khoa học: 27/5/2022

Ngày duyệt bài: 9/6/2022

nhằm tăng uy tín, thương hiệu, chất lượng dịch vụ và tình cảm của người bệnh dành cho bệnh viện, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học "Thực trạng về sự hài lòng và các yếu tố liên quan ở người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội năm 2021" với hai mục tiêu chính: (1). *Đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương Hà Nội năm 2021.* (2). *Xác định một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện. Tiêu chuẩn lựa chọn là (1) người bệnh từ 18 tuổi trở lên; (2) có can thiệp phẫu thuật; (3) người bệnh nằm viện tối thiểu 3 ngày; (4) tình trạng sức khỏe có thể đáp ứng được việc điền phiếu phỏng vấn. Tiêu chuẩn loại trừ gồm: (1) không tự nguyện tham gia; (3) không tự trả lời đầy đủ bộ câu hỏi phỏng vấn.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu. Nghiên cứu thực hiện từ tháng 09-12/2021 tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội.

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

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp thu thập số liệu. Cỡ mẫu nghiên cứu định lượng tính theo công thức

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

2.5. Phương pháp thu thập số liệu. Áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên 405 bệnh nhân, số liệu nghiên cứu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ công cụ chuẩn bị sẵn. Các điều tra viên trực tiếp gặp người bệnh đang điều trị tại khoa Phẫu thuật hàm mặt, khoa Phẫu thuật tạo hình thẩm mỹ được chọn, giới thiệu về nghiên cứu, cách thức thu thập thông tin, các nội dung về bảo mật thông tin trong nghiên cứu và mời người bệnh tham gia nghiên cứu; tiến hành phỏng vấn những đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu. Để giảm thiểu tối đa sự ảnh hưởng tới tính chân thực của thông tin do tâm lý e dè, lo ngại ảnh hưởng đến quá trình điều trị của người bệnh khi đưa ra nhận xét về dịch vụ KCB của bệnh viện, trong thời gian tiến hành phỏng vấn không có mặt của nhân viên y tế trong khoa điều trị. Những người thu thập số liệu được tập huấn cách thu thập số liệu và không mặc trang phục y tế khi đi khảo sát.

Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu là bộ công cụ đánh giá hài lòng của người bệnh điều

trị nội trú của Bộ Y tế ban hành, phiên bản cập nhật năm 2019. Đây là bộ công cụ được sử dụng thống nhất và áp dụng rộng rãi tại tất cả các bệnh viện công lập cũng như bệnh viện tư nhân trên toàn quốc.

2.6. Biến số nghiên cứu. Các nhóm biến số chính gồm: (1) Thông tin chung về đối tượng (tuổi, giới, nghề nghiệp, học vấn, dân tộc, điều kiện kinh tế ...); (2) các yếu tố liên quan; (3) Bộ câu hỏi đánh giá hài lòng người bệnh nội trú.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu sau khi thu thập được kiểm tra và làm sạch, sau đó được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu tuân thủ quy định về đạo đức nghiên cứu và được thông qua Hội đồng đạo đức bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội theo quyết định số 763/QĐ-BVRHMTWHN ngày 16 tháng 9 năm 2021.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của bệnh nhân

Đặc điểm		Số NB (n=405)	Tỷ lệ (%)
Tuổi (năm)	18 – 24 tuổi	87	21,5
	25 – 60 tuổi	278	68,6
	> 61 tuổi	40	9,9
Giới tính	Nam	215	53,1
	Nữ	190	46,9
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức, doanh nghiệp	151	37,3
	Nông dân, lao động tự do, buôn bán lẻ	192	47,4
	Hưu trí	24	5,9
	Khác	38	9,4
Trình độ học vấn	THCS, PTTH	303	64,8
	Trung cấp, Cao đẳng	17	4,2
	Đại học	79	19,5
	Sau đại học	6	1,5

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ phổ thông, chiếm 64,8%. Trình độ đại học chiếm tỷ lệ 19,5%. Tỷ lệ người bệnh là nông dân, lao động tự do, buôn bán lẻ chiếm 47,4%, tiếp đến là công nhân, viên chức, doanh nghiệp chiếm 37,3%, thấp nhất là nhóm đối tượng hưu trí chiếm tỷ lệ 5,9%.

Bảng 2. Nơi sinh sống và thu nhập của ĐTNC

Đặc điểm		Số NB (n=405)	Tỷ lệ (%)
Nơi sinh sống	Nội thành TP Hà Nội	87	21,5
	Ngoại thành TP. Hn	278	68,6
	Tỉnh, thành phố	40	9,9

	khác		
Thu nhập trung bình	Dưới 5 triệu/tháng	99	24,4
	Từ 5-10 triệu/tháng	248	61,2
	Trên 10 triệu/tháng	58	14,4
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức, doanh nghiệp	151	37,3
	Nông dân, lao động tự do, buôn bán lẻ	192	47,4
	Hưu trí	24	5,9
	Khác	38	9,4
Trình độ học vấn	THCS, PTTH	303	64,8
	Trung cấp, Cao đẳng	17	4,2
	Đại học	79	19,5
	Sau đại học	6	1,5

Nhận xét: Đối tượng tham gia nghiên cứu sống tại các tỉnh thành ngoài Hà Nội, chiếm tỷ lệ 52,4%, sống trong nội thành thành phố Hà Nội chiếm tỷ lệ 32,3% và thấp nhất là đối tượng sống ở ngoại thành thành phố Hà Nội chiếm 15,3%. Thu nhập trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu xấp xỉ 7,6 triệu/người, cao nhất là 50 triệu đồng, thấp nhất là không có thu nhập hàng tháng.

Bảng 3. Tổng số ngày nằm viện và thời gian chờ phẫu thuật (n = 405).

Đặc điểm	Số NB (n=405)	Tỷ lệ (%)
Tổng số ngày nằm viện	3-7 ngày	252
	Trên 7 ngày	153
	Trung bình 7,87 ngày ± 5,04 Cao nhất 40 ngày, thấp nhất 2 ngày	
Thời gian chờ phẫu thuật	≤ 1 ngày	148
	2 ngày -5 ngày	223
	≥ 6 ngày	34
	Trung bình 2,6 ngày ± 2,75 Cao nhất 28 ngày, thấp nhất 1 ngày	

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy, thời gian điều trị trung bình là 7,87 ngày. Thời gian điều trị dài nhất là 40 ngày, ngắn nhất là 2 ngày.

3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến sự hài lòng của người bệnh

Bảng 5. Đặc điểm chung liên quan đến điểm trung bình hài lòng chung của người bệnh

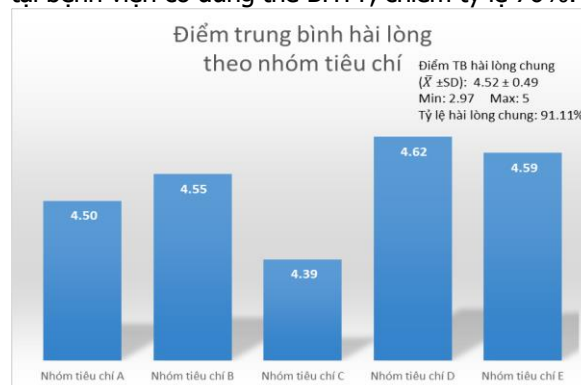
Đặc điểm	Tỷ suất chênh (OR)	P	Khoảng tin cậy (95% CI)
Tuổi	18 – 25 tuổi	1	
	25 - 60 tuổi	0,93	0,82
	≥ 61 tuổi	1,18	0,75
Giới	Nam	1	
	Nữ	0,75	0,27
Nghề nghiệp	Công nhân, viên chức, doanh nghiệp	1	
	Nông dân, lao động tự do, buôn bán lẻ	1,18	0,56
	Hưu trí	1,59	0,47
	Sinh viên, khác	0,63	0,28
Trình độ	Phổ thông	1	

Phần lớn người bệnh có số ngày nằm viện từ 2-7 ngày, chiếm tỷ lệ 62,2%. Thời gian chờ phẫu thuật trung bình là 2,6 ngày. Thời gian chờ phẫu thuật lâu nhất là 28 ngày, thấp nhất là 1 ngày.

Bảng 4. Loại phòng điều trị và sử dụng BHYT

Đặc điểm	Số NB (n=405)	Tỷ lệ (%)
Loại phòng sử dụng	Phòng thường	329
	Phòng dịch vụ	76
Sử dụng BHYT	Có dùng BHYT	308
	Không dùng BHYT	97

Nhận xét: Đa số người bệnh sử dụng loại phòng bệnh thường, tỷ lệ 81,2%, chỉ có 18,8% số người bệnh sử dụng loại phòng dịch vụ. Về sử dụng thẻ BHYT, chủ yếu người bệnh đến điều trị tại bệnh viện có dùng thẻ BHYT, chiếm tỷ lệ 76%.



Biểu đồ 1. Điểm trung bình hài lòng chung và tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh

Nhận xét: Nhóm tiêu chí D về "thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế" có điểm trung bình hài lòng cao nhất (4,62/5 điểm). Nhóm tiêu chí C về "cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh" có điểm trung bình hài lòng thấp nhất (4,39/5 điểm). Điểm trung bình hài lòng chung là 4,52 điểm. Tỷ lệ hài lòng trung bình là 91,11%.

học vấn	Trung cấp, Cao đẳng	1,48	0,61	0,33-6,68
	Đại học, sau đại học	0,67	0,19	0,36-1,23
	Sau đại học	0,39	0,29	0,07-2,22
Nơi sinh sống	Nội thành Hà Nội	1		
	Ngoại thành Hà Nội	1,15	0,69	0,56-2,35
	Tỉnh khác	2,5	0,0016	1,41-4,47
Thu nhập trung bình/tháng	Dưới 5 triệu	1		
	5-10 triệu	1,00	0,99	0,54-1,83
	Trên 10 triệu	1,21	0,67	0,50-2,90

Giá trị p được tính từ test hồi quy logistic đa biến, mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$; OR: tỷ suất chênh; 95% CI: 95% độ tin cậy.

Nhận xét: kết quả cho thấy có mối liên quan giữa nơi sinh sống với sự hài lòng chung của người bệnh ($p < 0,001$). Những người bệnh ở tỉnh thành khác có sự không hài lòng cao hơn 2,5 lần so với những người bệnh ở nội thành Hà Nội, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 6. Yếu tố sử dụng dịch vụ liên quan đến điểm TB hài lòng chung của người bệnh

Đặc điểm		Tỷ suất chênh (OR)	P	Khoảng tin cậy (95% CI)
Tổng số ngày nằm viện	2-7 ngày	1		
	Trên 7 ngày	4,66	< 0,0001	2,3-9,4
Thời gian chờ phẫu thuật	≤ 1 ngày	1		
	2 ngày-5 ngày	1,25	0,40	0,74-2,11
	≥ 6 ngày	4,23	0,056	0,96-18,67
Loại Phòng điều trị	Phòng thường	1		
	Phòng dịch vụ	0,76	0,40	0,41-1,43
Sử dụng BHYT	Có	1		
	Không	0,70	0,25	0,41-1,27

Nhận xét: Có mối liên quan giữa tổng số ngày nằm viện với sự hài lòng chung của người bệnh ($p < 0,001$). Cụ thể, những người bệnh có số ngày nằm viện trên 07 ngày có sự không hài lòng cao gấp 4,66 lần so với những người bệnh có số ngày nằm viện dưới 07 ngày.

IV. BÀN LUẬN

Qua khảo sát 405 người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội thời gian từ tháng 9 đến tháng 12 năm 2021, độ tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là 36,78 tuổi, trong đó, nhóm tuổi từ 25 – 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất là 68,6%. Về giới, nam giới có tỷ lệ là 53,1%, chiếm tỷ lệ nhiều hơn nữ giới (46,9%) trong số người bệnh nhập viện. Đây là nhóm tuổi lao động chính, và nam giới là đối tượng có nguy cơ với nhiều vấn đề ngoại khoa,

đặc biệt là các chấn thương vùng hàm mặt do tai nạn giao thông và tai nạn lao động cần điều trị. Nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với các nghiên cứu đánh giá hài lòng người bệnh trong các khoa ngoại như trong nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hồng trường đại học Y Hà Nội [1].

Về trình độ học vấn, đối tượng tham gia nghiên cứu chủ yếu có trình độ từ trung học cơ sở và trung học phổ thông chiếm tỷ lệ lớn nhất 64,8%.

Về nghề nghiệp của đối tượng tham gia nghiên cứu, nhiều nhất là đối tượng thuộc nhóm nghề nghiệp nông dân, lao động tự do, buôn bán là 47,4%, sau đó là đối tượng công nhân, viên chức, doanh nghiệp chiếm 37,3%, sinh viên chiếm tỷ lệ 9,4%, thấp nhất là nhóm đối tượng hưu trí chiếm tỷ lệ 5,9%.

Thu nhập trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu có thu nhập xấp xỉ 7,6 triệu/người/tháng, cao nhất là 50 triệu đồng, thấp nhất là không có thu nhập. Nhóm có thu nhập trung bình từ 5-10 triệu đồng/tháng, chiếm tỷ lệ cao nhất là 61,3%, tỷ lệ này cao gấp 3 so với nhóm đối tượng thu nhập thấp dưới 5 triệu/tháng và cao hơn 4 lần so với đối tượng thu nhập trên 10 triệu. So với mức sống hiện nay, thu nhập từ 5-10 triệu đồng/tháng thuộc nhóm có thu nhập trung bình, không phải là thu nhập cao. Kết quả này cũng tương đối phù hợp với kết quả về nơi sinh sống của đối tượng nghiên cứu. Phần lớn người bệnh đến từ ngoại thành phố Hà Nội, nên thu nhập của đối tượng tham gia nghiên cứu ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ nhiều hơn.

Nhóm tiêu chí C về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh có tổng điểm trung bình là 4,39/5 điểm, thấp nhất trong nhóm các tiêu chí. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi có sự tương đồng với các nghiên cứu của một số tác giả khác khi nhận định cơ sở vật chất là tiêu chí có điểm trung bình hài lòng của người bệnh nội trú thấp nhất trong các nhóm tiêu chí. Kết quả của chúng tôi tương đồng với tác giả Nguyễn Thị Hoàn khảo sát hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam năm 2016, kết quả khảo sát 324 người bệnh cho thấy tỷ lệ hài lòng thấp nhất là nhóm "cơ sở vật

chất và trang thiết bị phục vụ người bệnh” [2]. Tác giả Lê Thị Nguyễn, nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện U bướu thành phố Cần Thơ năm 2019 cũng cho kết quả tỷ lệ hài lòng thấp nhất là nhóm yếu tố về cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh [3].

Nhóm tiêu chí D về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có tổng điểm trung bình là 4,62/5 điểm. Đây là nhóm tiêu chí có tổng điểm trung bình hài lòng cao nhất trong 5 nhóm tiêu chí đánh giá hài lòng người bệnh. Trong những năm gần đây, Bộ Y tế rất chú trọng tới phong cách, thái độ phục vụ với người bệnh, thể hiện qua quyết định số 2151/QĐ-BYT ngày 04 tháng 06 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ y tế về việc phê duyệt kế hoạch triển khai thực hiện “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Các bệnh viện trong cả nước đã thực hiện và cải thiện rất nhiều về giao tiếp ứng xử với người bệnh. Vì vậy, trong nghiên cứu của chúng tôi, tiêu chí nhóm D về thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế có mức điểm trung bình hài lòng cao nhất.

Điểm trung bình hài lòng chung của người bệnh là 4,52/5 điểm. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh tương đối cao, đạt 91,11%. Kết quả này đã phần nào cho thấy chất lượng dịch vụ tại bệnh viện đã đáp ứng được phần lớn nhu cầu của người bệnh. Kết quả này của chúng tôi có cao hơn so với nghiên cứu của một số tác giả như: Lê Thị Nguyễn (2019) khi khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú tại bệnh viện Ung bướu Cần Thơ, điểm trung bình hài lòng là 4,14 điểm [3], tác giả Lê Hữu Lự (2017) kết quả khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân nội trú tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108 có điểm trung bình hài lòng là 4,42 điểm [4].

Kết quả này của chúng tôi cao hơn so với các nghiên cứu trên phản ánh chất lượng dịch vụ của bệnh viện đã đáp ứng được cơ bản nhu cầu của người bệnh. Mặc dù vậy, vẫn còn một số người bệnh chưa thực sự hài lòng với một vài khía cạnh của chất lượng dịch vụ, kết quả nghiên cứu rất cần thiết để làm cơ sở cho việc tiếp tục cải thiện chất lượng dịch vụ, nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng khám chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân.

Kết quả nghiên cứu cho thấy không có mối liên quan giữa các đặc điểm nhân khẩu học, nghề nghiệp, trình độ học vấn, mức thu nhập, thời gian chờ phẫu thuật, sử dụng thẻ bảo hiểm,

loại phòng điều trị và số lần đến khám, điều trị tại bệnh viện với sự hài lòng của người bệnh.

Có mối liên quan giữa nơi sinh sống, thời gian điều trị với sự hài lòng của người bệnh với $p < 0,05$. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với một số nghiên cứu: Nghiên cứu của tác giả Mai Hóa (2019) về sự hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ điều trị và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa ngoại tổng quát, bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh cho kết quả có mối liên quan giữa thời gian điều trị của người bệnh với sự hài lòng của người bệnh. Tác giả Phòng Ngọc Thanh (2019) cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa sự hài lòng của người bệnh với các yếu tố cư trú và thời gian nằm viện. Những người bệnh có thời gian điều trị từ 2-7 ngày có tỷ lệ hài lòng cao gấp 1,05 lần so với tỷ lệ hài lòng của người bệnh có thời gian điều trị dài hơn. Tuy nhiên, về yếu tố cư trú, nghiên cứu của chúng tôi có khác so với kết quả của tác giả. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra nhóm ĐTN ở tỉnh thành khác có sự không hài lòng cao hơn [5].

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ số NB hài lòng trong điều trị nội trú tại BV RHMTW HN là 91.11% (4,52/5 điểm). Trong đó, hài lòng thấp nhất (4,39/5 điểm) ở nhóm cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh, điểm hài lòng cao nhất (4,62/5 điểm) ở nhóm thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT.

- Tỷ lệ số NB sống tại Hà Nội hài lòng cao hơn ($P < 0.05$) so với bệnh nhân ở các tỉnh khác và số NB nằm viện dưới 7 ngày có tỷ lệ hài lòng cao hơn ($P < 0,05$) so với số NB nằm viện trên 7 ngày.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Hồng (2017)**, Nghiên cứu sự hài lòng và nguyên nhân không hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đại học Y Hà Nội năm 2016, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. **Nguyễn Thị Hoàn (2016)**. Khảo sát hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Nam năm 2016. .
3. **Lê Thị Nguyễn (2019)**, Sự hài lòng của người bệnh nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện Ung bướu thành phố Cần Thơ năm 2019, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.
4. **Lê Hữu Lự (2017)**, Kết quả khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân nội trú tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.
5. **Phòng Ngọc Thanh (2019)**, Sự hài lòng người bệnh với giao tiếp điều dưỡng theo quy trình AIDET tại bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương Thành phố Hồ Chí Minh năm 2019, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học Y tế Công cộng Hà Nội.