

Nghiên cứu trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại Viện Điều trị cán bộ cao cấp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, năm 2022

Evaluation of the experiences of hospitalized patients at Institute for the Treatment of Senior Officials, 108 Military Central Hospital in 2022

Mai Thị Kiều Oanh, Nguyễn Thị Hồng, Nguyễn Thị Tươi
Nguyễn Thị Thanh Tân, Nguyễn Thu Trang

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng trải nghiệm và xác định một số mối liên quan của người bệnh khi điều trị tại Viện Điều trị cán bộ cao cấp, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 207 người bệnh điều trị tại Viện Điều trị cán bộ cao cấp từ tháng 3 đến 5/2022. **Kết quả:** Đối tượng nghiên cứu mang tính đặc thù của cơ sở điều trị quân đội và bệnh lão khoa: nam là chủ yếu (94,2%), nhóm người cao tuổi trên 60 chiếm số đông (80,7%), nhiều bệnh mạn tính. Người bệnh có trải nghiệm tốt đến 99%. Trong 5 mối liên quan về điểm trải nghiệm gồm: Giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, số lần điều trị và khả năng tự đi lại. Chỉ có yếu tố khả năng tự đi lại của người bệnh, điểm trải nghiệm có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Người bệnh có trải nghiệm tốt khi điều trị tại Viện Điều trị cán bộ Cao cấp quân đội. Trải nghiệm về tinh thần, thái độ của nhân viên y tế vẫn được đánh giá cao nhất.

Từ khóa: Trải nghiệm, người bệnh, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Summary

Objective: To evaluate the actual experiences and characterization of the related factors in patients were treated at Institute for the Treatment of Senior Officials, 108 Military Central Hospital. **Subject and method:** A cross-sectional, descriptive study in 207 patients were treated at Institute for the Treatment of Senior Officials from March to May 2022. **Result:** The baseline characteristic of study subjects were specific to a military and geriatric treatment facilities: Male and elderly group over 60 were the predominant (94.2% and 80.7%, respectively), high number of patients with chronic diseases. Patients with good experience were up to 99%. Among the five related factors to the experience point included gender, age, educational level, times of treatment and self-walking ability, only the last one had a statistically significant difference. **Conclusion:** Patients has good experience when being treated at the Institute for the Treatment of Senior Officials. Attitude of medical staff is mostly appreciated.

Keywords: Experience, patient, 108 Military Central Hospital.

1. Đặt vấn đề

Một trong những nhiệm vụ quan trọng hàng đầu của bệnh viện (BV) là khám chữa bệnh và

Ngày nhận bài: 21/6/2021, ngày chấp nhận đăng: 7/7/2022

Người phản hồi: Mai Thị Kiều Oanh, Email: maikieuoanha1v108@gmail.com - bệnh viện Trung ương Quân đội 108

điều trị bệnh. Chất lượng dịch vụ y tế có ý nghĩa quan trọng nhất và quyết định sự tồn tại của BV. Người bệnh có vai trò quan trọng trong việc đánh giá chất lượng dịch vụ. Các đánh giá chăm sóc của người bệnh (NB), thông qua các chỉ số như sự hài lòng người bệnh và trải nghiệm người bệnh. Qua xem xét kết quả khảo sát trải nghiệm của NB trong thời gian điều trị tại bệnh viện, bệnh viện có thể đánh giá được hiệu quả việc cung ứng các dịch vụ chăm sóc của mình cho NB. Hiện tại, trên thế giới và Việt Nam đã có nhiều khảo sát trải nghiệm của bệnh nhân điều trị nội trú. Đây là một hướng đi mới đánh giá khách quan hơn việc đáp ứng các nhu cầu phục vụ của bệnh viện cho NB.

Viện Điều trị cán bộ cao cấp Quân đội thuộc Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với quy mô hơn 100 giường bệnh, tổ chức thành 2 khoa, có nhiệm vụ phối hợp với các chuyên khoa trong bệnh viện điều trị cho cán bộ cao cấp tại chức hoặc đã nghỉ hưu trong toàn quân. Nhằm mục đích nâng cao chất lượng phục vụ tại các khoa trong viện và nâng cao trải nghiệm tích cực của NB khi đến điều trị tại Viện, chúng tôi thực hiện đề tài này nhằm tìm hiểu về các trải nghiệm thực tế của NB, từ đó có thêm thông tin cho việc cải tiến dịch vụ tại Viện Điều trị Cán bộ cao cấp quân đội, với mục tiêu: *Đánh giá một số nội dung trải nghiệm của NB điều trị tại Viện. Xác định một số yếu tố liên quan của NB với trải nghiệm về cơ sở vật chất, tinh thần thái độ phục vụ và hoạt động khám chữa bệnh của Viện.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu: Là NB đang điều trị nội trú tại các khoa trong Viện.

Thời gian nghiên cứu: Tháng 3/2022-5/2022.

Địa điểm nghiên cứu: Tại Viện Điều trị cán bộ cao cấp Quân đội - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Tiến cứu, mô tả, cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu: Công thức tính cỡ mẫu ước lượng cho một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: Là cỡ mẫu nghiên cứu.

p: Trị số mong muốn của nghiên cứu. Theo tác giả Lê Hoàng Dũng [2], tỷ lệ NB có trải nghiệm tốt chung đạt 85%, nên chúng tôi chọn $p=0,85$.

α : Xác suất sai lầm loại I là 0,05.

Z: Là hệ số tin cậy, được chọn là $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} =$

1,96 tương ứng với độ tin cậy 95%.

d: Là độ sai số, được chọn là 0,05.

Thay vào công thức có $n=196$. Chúng tôi đã chọn được 207 đối tượng nghiên cứu (ĐTNC).

Các bước nghiên cứu:

Xây dựng bộ phiếu khảo sát, điều tra thử nghiệm và chỉnh sửa.

Tổ chức điều tra: Lấy danh sách bệnh nhân chuẩn bị ra viện và phát phiếu điều tra. Thu thập phiếu sau khi bệnh nhân thanh toán xong và ra viện.

Phân tích và viết báo cáo.

Nội dung nghiên cứu

Sử dụng Bộ câu hỏi "Phiếu khảo sát trải nghiệm NB trong thời gian điều trị tại Viện Điều trị cán bộ cao cấp Quân đội năm 2022" dựa theo quy định của Bộ Y tế [1] và Hướng dẫn khảo sát trải nghiệm của Sở Y Tế Thành phố Hồ Chí Minh [3], [4], [7] có cải tiến, chỉnh sửa cho phù hợp với chức năng nhiệm vụ của viện, được chia thành 4 phần:

Phần A: Thông tin chung của ĐTNC: Từ A1 đến A7.

Phần B: Trải nghiệm trong thời gian nằm viện: 18 câu có 3 nhân tố.

Nhân tố B1 - Cơ sở vật chất: Từ B1.1 đến B1.6.

Nhân tố B2 - Tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế: Từ B2.1 đến B2.5.

Nhân tố B3 - Hoạt động khám chữa bệnh: Từ B3.1 đến B3.7.

Phần C: Trải nghiệm về trước khi xuất viện: 4 câu (từ câu C1 đến C4).

Phần D: Nhận xét chung về Khoa/Viện: 4 câu (từ câu D1 đến câu D2).

Bộ câu hỏi được thiết kế có 5 mức độ trải nghiệm như sau:

Mức 1: Trải nghiệm không tốt/chưa tích cực (1 điểm).

Mức 2: Trải nghiệm theo chiều hướng không tốt/chưa tích cực (2 điểm).

Mức 3: Trải nghiệm theo chiều hướng tốt/tích cực (3 điểm).

Mức 4: Trải nghiệm tốt/tích cực (4 điểm).

Mức 5: Chưa được trải nghiệm/mất dấu (0 điểm).

Để phân loại trải nghiệm của NB theo trải nghiệm chưa tích cực và tích cực, chúng tôi tính theo khoản, gồm các giá trị: 1,00 - 1,75: Trải nghiệm không tích cực; từ 1,76 đến 2,50: Trải nghiệm có xu hướng không tích cực; từ 2,51 đến 3,25: Trải nghiệm có xu hướng tích cực; từ 3,26 đến 4: Trải nghiệm tích cực. Trải nghiệm chưa tích cực khi điểm trung bình mức độ trải nghiệm chung $\leq 2,50$. Trải nghiệm tích cực khi điểm trung bình mức độ trải nghiệm chung từ 2,51 trở lên.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được mã hóa, nhập vào excel, mô tả, kiểm định bằng phần mềm SPSS 26.0. Các thuật toán thống kê được sử dụng: Tần số, tỷ lệ %; sử dụng các kiểm định Independent - Samples T Test, One - Way ANOVA; với mức ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân thân và điều trị của đối tượng nghiên cứu (n = 207)

Mã	Câu hỏi	Trả lời	Số lượng	Tỷ lệ %
A1	Giới tính	Nam	195	94,2
		Nữ	12	5,8
A2	Nhóm tuổi	Dưới 60 tuổi	40	19,3
		Từ 60 đến 69 tuổi	60	29,0
		Từ 70 đến 79 tuổi	52	25,1
		Từ 80 tuổi trở lên	55	26,6
A3	Tuổi	$\bar{X} \pm SD$	70,99 $\pm$ 12,80 (46 - 99)	
A4	Học vấn	Cao đẳng trở xuống	55	26,6
		Đại học	125	60,4
		Sau đại học	27	13,0
A5	Số lần điều trị tại Viện Điều trị cán bộ cao cấp	Một lần	97	46,9
		Từ 2 đến 4 lần	79	38,2
		Từ 5 lần trở lên	31	15,0
A6	Số ngày điều trị trung bình	$\bar{X} \pm SD$	9,32 $\pm$ 7,16 (1 - 60)	
A7		Tự đi	125	60,4

	Khả năng vận động của người bệnh	Cần có người hỗ trợ	77	37,2
		Nằm tại giường bệnh	5	2,40
		Tổng	207	100,0

Nhận xét: Bảng 1 cho thấy, NB nam chiếm đa số (94,2%), trên 60 tuổi chiếm 80,7%, tuổi trung bình là: $70,99 \pm 12,80$ tuổi, thấp nhất 46 và cao nhất 99 tuổi, 53,1% NB đã điều trị từ 2 lần trở lên tại Viện, ngày điều trị trung bình 1 lần là $9,32 \pm 7,16$. Trong số NB điều trị tại Viện có 37,2% cần có người hỗ trợ và 2,4% NB nằm tại chỗ.

3.2. Trải nghiệm của người bệnh

Bảng 2. Trải nghiệm chung của người bệnh trong quá trình điều trị (n = 207)

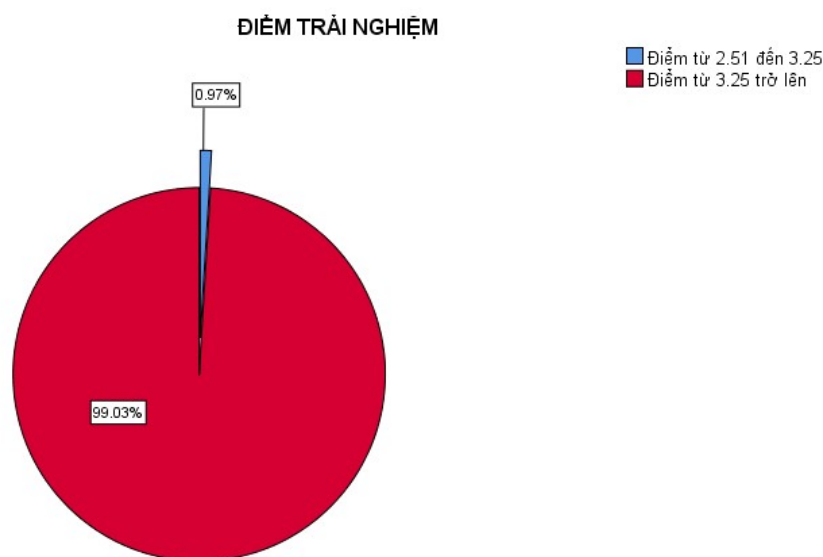
Mã	Trải nghiệm	Số lượng	Tối thiểu	Tối đa	Trung bình ($\bar{x}$)	Độ lệch chuẩn (SD)
B1	Trải nghiệm cơ sở vật chất	207	3,00	4,00	3,84	0,17
B2	Trải nghiệm tinh thần thái độ phục vụ	207	2,40	4,00	3,95	0,16
B3	Trải nghiệm Hoạt động KCB	207	2,50	4,00	3,93	0,18
C	Trải nghiệm trước khi ra viện	207	2,75	4,00	3,94	0,16
TNC	Trải nghiệm chung của BN	207	3,01	4,00	3,91	0,11

Nhận xét: Điểm trải nghiệm chung của các NB ($3,91 \pm 0,11$) và 4 nhân tố trải nghiệm đều thuộc nhóm có trải nghiệm tốt (trên 3,26 điểm). Trong đó, cao nhất là “Trải nghiệm về tinh thần thái độ phục vụ - B2” $3,95 \pm 0,16$ và thấp nhất là “Trải nghiệm về cơ sở vật chất - B1” $3,84 \pm 0,17$.

Bảng 3. Phân loại nhóm trải nghiệm chung của người bệnh (n = 207)

Phân loại nhóm trải nghiệm	Giới hạn	Nhóm điểm	Tần số	Tỷ lệ %
	2,51 - 2,25	Trải nghiệm xu hướng tốt	2	1,0
	Trên 3,25	Trải nghiệm tốt	205	99,0
		Tổng	207	100,0

Nhận xét: Theo thang điểm 4 khoảng, tất cả NB đều có trải nghiệm chiều hướng tốt (từ 2,51 đến 3,25) và tốt (trên 3,25), trong đó có đến 99% là trải nghiệm tốt.



Biểu đồ 1. Điểm trải nghiệm của người bệnh theo thang đo 4 mức.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh

Bảng 4. Mối liên quan theo điểm trải nghiệm với giới tính người bệnh (n = 207)

	Số lượng	Trung bình ($\bar{X}$)	Độ lệch chuẩn (SD)	p
Nam	195	3,92	0,11	0,274**
Nữ	12	3,88	0,11	

** *Inpedentent Samples T-Test.*

Nhận xét: Cả NB nam và nữ đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB nam có điểm trải nghiệm ($3,92 \pm 0,11$) cao hơn nữ ($3,88 \pm 0,11$). Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan theo điểm trải nghiệm với độ tuổi của người bệnh (n = 207)

	Số lượng	Trung bình ($\bar{X}$)	Độ lệch chuẩn (SD)	95% CI		p
				Thấp nhất	Cao nhất	
Dưới 60 tuổi	40	3,93	0,07	3,73	4,00	0,698*
Từ 60 đến 69 tuổi	60	3,92	0,07	3,66	4,00	
Từ 70 đến 79 tuổi	52	3,91	0,14	3,08	4,00	
Từ 80 tuổi trở lên	55	3,90	0,15	3,01	4,00	
Tổng	207	3,91	0,11	3,01	4,00	

*ANOVA

Nhận xét: Tất cả các nhóm tuổi của NB đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB dưới 60 tuổi có điểm trải nghiệm cao nhất, NB trên 80 có điểm trải nghiệm thấp nhất. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 6. Mối liên quan theo điểm trải nghiệm với học vấn của người bệnh (n = 207)

	Số lượng	Trung bình ()	Độ lệch chuẩn (SD)	95% CI		P
				Thấp nhất	Cao nhất	
Cao đẳng	55	3,91	0,09	3,89	3,93	0,975*
Đại học	125	3,91	0,11	3,90	3,93	
Sau đại học	27	3,92	0,18	3,85	3,99	

*ANOVA

Nhận xét: Tất cả các nhóm NB chia theo trình độ học vấn đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB có học vấn sau đại học có điểm trải nghiệm cao nhất. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p>0,05$).

Bảng 7. Mối liên quan theo điểm trải nghiệm với số lần điều trị của người bệnh (n = 207)

	Số lượng	Trung bình ()	Độ lệch chuẩn (SD)	95% CI		P
				Thấp nhất	Cao nhất	
1 lần	97	3,92	0,12	3,89	3,94	0,861*
Từ 2 đến 4 lần	79	3,91	0,13	3,88	3,94	
Từ 5 lần trở lên	31	3,91	0,07	3,89	3,94	

*ANOVA

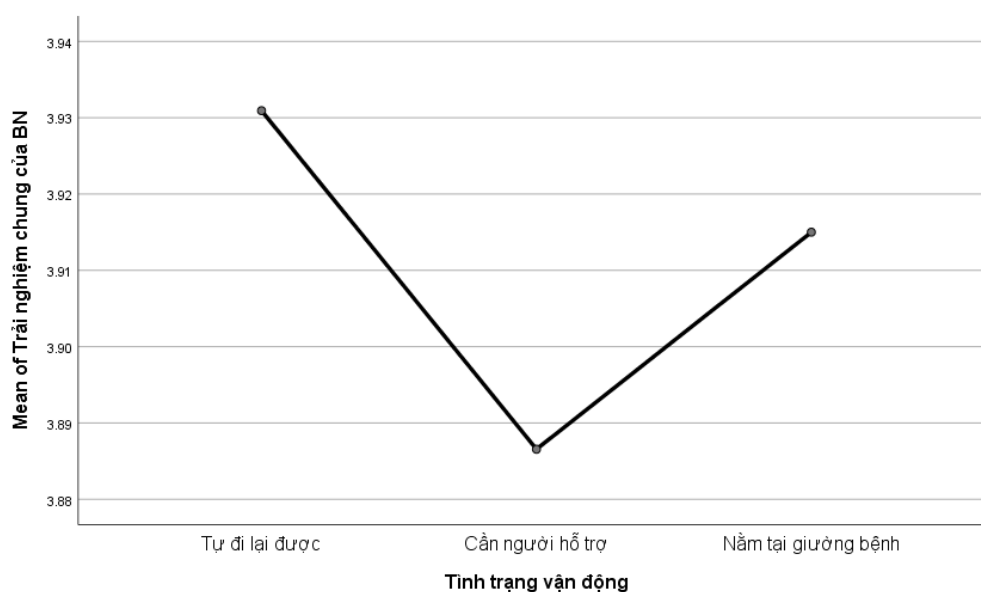
Nhận xét: Tất cả các nhóm NB chia theo số lần nằm điều trị đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB điều trị lần đầu có điểm trải nghiệm cao nhất. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p>0,05$).

Bảng 8. Mối liên quan theo điểm trải nghiệm với khả năng đi lại của người bệnh (n = 207)

	Số lượng	Trung bình ()	Độ lệch chuẩn (SD)	95% CI		P
				Thấp nhất	Cao nhất	
Tự đi lại được	125	3,93	0,07	3,92	3,94	0,027*
Cần người hỗ trợ	77	3,89	0,16	3,85	3,92	
Nằm tại giường bệnh	5	3,92	0,05	3,85	3,98	

*ANOVA

Nhận xét: Tất cả các nhóm NB chia theo khả năng vận động đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB tự đi lại được có điểm trải nghiệm cao nhất ($3,93 \pm 0,07$), NB cần sự hỗ trợ có điểm trải nghiệm thấp nhất ($3,89 \pm 0,16$). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p<0,05$).



Biểu đồ 2. Điểm trải nghiệm theo khả năng di chuyển của người bệnh

Nhận xét: Nhóm người bệnh cần hỗ trợ khi di chuyển có điểm trải nghiệm thấp nhất.

4. Bàn luận

4.1. Về đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Do nghiên cứu thực hiện tại Viện Điều trị Cán bộ cao cấp Quân đội, cho nên các số liệu trong Bảng 1 thể hiện khá đặc trưng, đó là: NB nam chiếm đa số (94,2%), tuổi trên 60 tuổi chiếm 80,7%, nhiều NB cao tuổi, tuổi trung bình là: $70,99 \pm 12,80$ tuổi, thấp nhất 46 và cao nhất 99 tuổi. Nhiều NB có bệnh mạn tính nên thường xuyên vào bệnh viện điều trị, có đến 53,1% NB đã điều trị từ 2 lần trở lên tại viện. Ngày điều trị trung bình 1 đợt là $9,32 \pm 7,16$ ngày. Trong số NB điều trị tại khoa có 37,2% NB cần người hỗ trợ và 2,4% NB nằm tại chỗ. Có nhiều thân nhân NB hỗ trợ, ở lại trong viện cũng là một vấn đề đặt ra trong việc quản lý và phối hợp hoạt động với họ.

4.2. Về trải nghiệm của người bệnh

Về bộ công cụ đo lường: Trong nghiên cứu này, bộ công cụ được thiết kế có 4 nhân tố chính, với 22 biến quan sát. Mỗi nhân tố được đo lường bởi 4 đến 7 biến quan sát, cho nên điểm trung bình mỗi biến khá đại diện. Trong số 22

biến quan sát có 8 biến thực tế một số NB không trải nghiệm (giá trị bằng 0). Với cách đo lường này sẽ loại trừ được nhược điểm nếu sử dụng bộ công cụ khảo sát sự hài lòng của NB.

Bảng 2 cho thấy, điểm trải nghiệm chung của NB là: $3,91 \pm 0,11/4$ điểm (tối đa) và cả 4 nhân tố đo lường trải nghiệm về cơ sở vật chất ($3,84 \pm 0,17$), tinh thần thái độ của nhân viên y tế ($3,95 \pm 0,16$), hoạt động chữa bệnh ($3,93 \pm 0,18$) và trải nghiệm hướng dẫn trước khi ra viện ($3,94 \pm 0,16$) đều thuộc mức trải nghiệm tốt (trên giá trị 3,26). Trong đó, cao nhất là "Trải nghiệm về tinh thần thái độ phục vụ - B2" $3,95 \pm 0,16$ và thấp nhất là "Trải nghiệm về cơ sở vật chất - B1" $3,84 \pm 0,17$. Bảng 3 cho thấy, mức trải nghiệm tốt chiếm đến 99%. Cũng chỉ số này trong nghiên cứu của Lê Hoàng Dũng là 95,66% [2]. Báo cáo của TP. Hồ Chí Minh [5] 6 tháng đầu năm 2019 số liệu tương tự là 91,64% và 6 tháng đầu năm 2020 là 91,72%. Số liệu của chúng tôi cao hơn 2 nghiên cứu trên, điều này là hợp lý vì Viện Điều trị Cán bộ cao cấp được tổ chức, trang bị, đầu tư tốt, có chức năng nhiệm vụ đặc biệt, phục vụ cán bộ cao cấp Quân đội.

4.3. Về một số yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh

Điểm trải nghiệm liên quan đến giới tính (Bảng 4): Do đặc thù đối tượng phục vụ là cán bộ cao cấp quân đội tại chức và đã nghỉ hưu, cho nên giới tính nam là chủ yếu. Cả NB nam và nữ đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB nam có điểm trải nghiệm ($3,92 \pm 0,11$) cao hơn nữ ($3,88 \pm 0,11$). Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Đây cũng là 1 yếu tố cần lưu ý khi phục vụ các NB là cán bộ cao cấp nữ. Nghiên cứu của Lê Hoàng Dũng [2] cũng cho thấy mối liên quan này cũng không có ý nghĩa thống kê.

Điểm trải nghiệm liên quan đến nhóm tuổi (Bảng 5): Chúng tôi chia làm 4 nhóm tuổi, dưới 60 tuổi, từ 60 đến 69 tuổi, từ 70 đến 79 tuổi và từ 80 tuổi trở lên, tất cả các nhóm tuổi của NB đều có trải nghiệm ở mức tốt, NB dưới 60 tuổi có điểm trải nghiệm cao nhất, NB trên 80 có điểm trải nghiệm thấp nhất. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Nghiên cứu của Lê Hoàng Dũng [2] cũng cho thấy mối liên quan này cũng không có ý nghĩa thống kê.

Điểm trải nghiệm liên quan đến học vấn (Bảng 6): Tất cả các nhóm NB chia theo trình độ học vấn đều có trải nghiệm ở mức tốt (từ $3,91 - 3,92$), NB có học vấn sau đại học có điểm trải nghiệm cao nhất ($9,92 \pm 0,18$). Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p > 0,05$).

Điểm trải nghiệm liên quan đến số lần điều trị tại Viện (Bảng 7): Tất cả các nhóm NB chia theo số lần nằm điều trị: Lần đầu, 2 - 4 lần và từ 5 lần trở lên đều có trải nghiệm ở mức tốt (từ $3,91 - 3,92$), NB điều trị lần đầu có điểm trải nghiệm cao nhất ($3,92 \pm 0,12$). Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p > 0,05$). Nghiên cứu của Lê Hoàng Dũng [2] và Nguyễn Duy Khải [6] cũng cho thấy mối liên quan giữa NB có số lần điều trị 1 và từ 2 lần trở lên cũng không có ý nghĩa thống kê.

Điểm trải nghiệm liên quan đến khả năng đi lại của NB (Bảng 8): Người bệnh được chia thành 3 nhóm. Nhóm tự đi lại được, nhóm cần phải có người hỗ trợ và nhóm chỉ nằm trên

giường bệnh. Tất cả các nhóm NB đều có trải nghiệm ở mức tốt (từ $3,92$ đến $3,93$), NB tự đi lại được có điểm trải nghiệm cao nhất ($3,93 \pm 0,07$), NB cần sự hỗ trợ có điểm trải nghiệm thấp nhất ($3,89 \pm 0,16$). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm ($p < 0,05$). Đây là một yếu tố có ý nghĩa trong việc nghiên cứu cách tổ chức phục vụ NB. Các NB cần có sự hỗ trợ khi di chuyển cần có người giúp việc, trong khi nhân viên y tế còn hạn chế, thời điểm khảo sát có dịch Covid nên việc thay người chăm sóc khó khăn. Có bệnh nhân đã đề nghị, cần có cơ chế linh hoạt cho phép thay người nhà hỗ trợ.

5. Kết luận

Điểm trải nghiệm chung cao $3,91 \pm 0,11$, mức trải nghiệm này thuộc nhóm "trải nghiệm tích cực". Trong đó "Trải nghiệm về tinh thần thái độ phục vụ" cao nhất. Trải nghiệm tốt đạt đến 99%. Cho thấy, người bệnh rất quan tâm đến tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế và Viện Điều trị cán bộ cao cấp đã làm tốt việc này.

Trong 5 mối liên quan với đặc điểm ĐTNCH chính, chúng tôi sử dụng các kiểm định T- test và ANOVA để so sánh với điểm trải nghiệm chung: Có 4 mối liên quan gồm: Giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn và số lần điều trị tại viện sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Riêng mối liên quan về khả năng tự đi lại của người bệnh thì có sự khác biệt giữa 3 nhóm ($p < 0,05$).

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2019) *Quyết định số 3869 ngày 28/8/2019 Ban hành các mẫu phiếu và hướng dẫn khảo sát hài lòng người bệnh và nhân viên y tế*.
2. Lê Hoàng Dũng (2021) *Trải nghiệm của bệnh nhân tổn thương tủy sống đối với dịch vụ khám chữa bệnh nội trú tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp*. Luận văn chuyên khoa cấp 2, Đại học Phạm Ngọc Thạch, TP. Hồ Chí Minh.
3. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh (2018) *Công trình nghiên cứu "Xây dựng bộ câu hỏi khảo sát"*.

-
- sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh.*
4. Tăng Chí Thượng và cộng sự (2018) *Xây dựng bộ câu hỏi khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh*. Sở Y Tế TPHCM.
 5. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh (2020) *Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú tại các bệnh viện trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh 6 tháng đầu năm 2020*.
 6. Nguyễn Duy Khải (2021) *Trải nghiệm của thân nhân bệnh nhi tại Bệnh viện Nhi đồng TP. Hồ Chí Minh*. Luận văn chuyên khoa cấp 2, Đại học Phạm Ngọc Thạch, TP Hồ Chí Minh.
 7. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch (2019) *Triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2019*.