

**KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ ĐỐI VỚI CÔNG TÁC CHĂM SÓC CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2021**

Nguyễn Thị Nguyệt<sup>1,2,3,4</sup>, Đặng Thanh Hằng<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Việt Nga<sup>2</sup>,  
Đinh Thị Quỳnh Nga<sup>2</sup>, Trần Thanh Long<sup>2</sup>, Nguyễn Thị An<sup>2</sup>,  
Hoàng Thị Anh Đào<sup>5</sup>, Nguyễn Thị Thuý Hằng<sup>4</sup>, Phạm Ngọc Toàn<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội; <sup>2</sup>Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn;

<sup>3</sup>Trường Điều dưỡng và Hộ sinh, Đại học Griffith, Úc; <sup>4</sup>Khoa Điều dưỡng, Đại học Thành Đông;

<sup>5</sup>Trung tâm ung bướu và phẫu thuật đầu cổ - Bệnh viện Tai mũi Họng Trung ương

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Mô tả mức độ hài lòng của người bệnh nội trú đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng và xác định một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả được thực hiện trên 358 người bệnh nội trú tại các khoa lâm sàng Nội và Ngoại khoa của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn từ tháng 3/2021 đến 10/2021. **Kết quả:** Điểm trung bình về sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng là  $79,56 \pm 10,54$ . Phần lớn người bệnh đánh giá sự hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng ở mức tốt và rất tốt chiếm 71,51%, mức khá chiếm 26,54%, chỉ có 1,96% đánh giá ở mức trung bình. Người bệnh đánh giá sự hài lòng cao nhất đối với câu hỏi liên quan đến “Điều dưỡng viên có kỹ năng tay nghề thành thạo khi thực hiện chăm sóc ông/bà ví dụ như thực hiện thuốc cho ông/bà”, tuy nhiên người bệnh đánh giá sự hài lòng thấp nhất với câu hỏi về “Điều dưỡng viên tạo môi trường yên tĩnh cho ông/bà” và “Điều dưỡng viên tạo môi trường riêng tư cho ông/bà”. Người bệnh không có bệnh mãn tính kèm theo có mức độ hài lòng thấp hơn so với nhóm có 1 bệnh mãn tính với  $OR = 0,34$  (95%CI: 0,19 - 0,62) và mức độ hài lòng thấp hơn so với nhóm có từ 3 bệnh mãn tính trở lên với  $OR = 0,29$  (95% CI: 0,11 - 0,77). **Kết luận:** Nhìn chung, kết quả của nghiên cứu cho thấy điều dưỡng đã thực hiện việc cung cấp thông tin và đưa ra các giải thích rõ ràng và cần thiết tới người bệnh, cung cấp dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chất lượng cao để đảm bảo sự hài lòng của người bệnh trong thời gian nằm viện điều trị. Đào tạo liên tục cho điều dưỡng về giao tiếp ứng xử để người điều dưỡng thực hiện tốt chức trách và nhiệm vụ của mình trong công tác chăm sóc người bệnh.

**Từ khóa:** Công tác chăm sóc của điều dưỡng, điều dưỡng, sự hài lòng của người bệnh.

**INPATIENTS SATISFACTION WITH NURSING CARE AND RELATED FACTORS AT SAINT-PAUL HOSPITAL 2021**

**ABSTRACT**

**Objectives:** To describe the levels of inpatients' satisfaction and related factors with nursing care services at Saint-Paul Hospital in 2021. **Methods and subjects:** A descriptive

Tác giả: Nguyễn Thị Nguyệt

Ngày nhận bài: 08/3/2022

Địa chỉ: Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội

Ngày hoàn thiện: 04/5/2022

Email: nguyetnguyenvnu@gmail.com

Ngày đăng bài: 05/5/2022

*study was conducted on 358 in-patients at clinical wards including Internal Medicine Wards and Surgical Medicine Wards at Saint-Paul Hospital from March, 2021 to October, 2021. **Results:** The average score of patient satisfaction with nursing care was  $79.56 \pm 10.54$ . The majority of patients rated their satisfaction with nursing care services as very good and excellent accounting for 71.51%, good level accounted for 26.54%, and only 1.96% rated at middle level. Patients rated the highest satisfaction for the item related to “Skill and competence of nurses: How well things were done, like giving medicine and handling intravenous injection”, however; the patients rated the lowest satisfaction with the items “Restful atmosphere provided by nurses Privacy: provisions for your privacy by nurses: amount of peace and quiet” and “Privacy: provisions for your privacy by nurses”. Patients with no comorbidity had a lower level of satisfaction than those with one comorbidity with  $OR = 0.34$  (95%CI: 0.19 – 0.62) and lower level of satisfaction than those with 3 or more comorbidities with  $OR = 0.29$  (95% CI: 0.11 – 0.77). **Conclusion:** Overall, the results of the study showed that nurses provided clear and necessary information and explanations to patients, providing high quality nursing care services to patients to ensure patient satisfied with the nursing care services that they received while staying at hospital for treatment. Continuous training for nurses on communication skills so that nurses can perform well their responsibilities and care to the patients.*

**Keywords:** Nurses, Nursing care services, Patients’ satisfaction.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo tổ chức Y tế thế giới chất lượng dịch vụ y tế tác động đến sự hài lòng của người bệnh và ngược lại sự hài lòng của người bệnh có thể đánh giá được hiệu quả của các dịch vụ do bệnh viện và ngành y tế cung cấp [1]. Ngày nay, sự hài lòng của người bệnh ngày càng trở nên phổ biến, như một thành phần quan trọng trong việc đo lường chất lượng chăm sóc. Sự hài lòng của người bệnh là một trong những quan tâm hàng đầu đối với việc chăm sóc sức khỏe, cũng là tiêu chí quan trọng dùng để đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ y tế tại các cơ sở y tế [1]. Trong những dịch vụ chăm sóc người bệnh tại các cơ sở y tế thì công tác chăm sóc của điều dưỡng là một trong những thành phần quan trọng đóng góp vào dịch vụ của bệnh viện.

Nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng cũng đã được thực hiện ở trên thế

giới và người bệnh cũng đánh giá mức độ hài lòng của họ khác nhau với từng lĩnh vực chăm sóc của điều dưỡng. Trong đó có một báo cáo hệ thống về sự hài lòng của người bệnh với chăm sóc điều dưỡng lựa chọn 15 nghiên cứu ở Ethiopia với 6091 người bệnh thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu [2]. Báo cáo chỉ ra rằng mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng ở Ethiopia là 55,15%. Tuy nhiên, mức độ hài lòng của người bệnh đối với chăm sóc của điều dưỡng còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố ví dụ với những người bệnh được một điều dưỡng chịu trách nhiệm chăm sóc đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh đối với chăm sóc của điều dưỡng lên tới 77,7%. Những người bệnh nhập viện lần đầu đánh giá mức độ hài lòng với chăm sóc của điều dưỡng lên tới 91,3%, những người bệnh sống ở thành phố đánh giá mức độ hài lòng đối với chăm sóc của điều dưỡng là 62,2%, những người bệnh không có các bệnh kèm theo thì khá hài lòng

với công tác chăm sóc của điều dưỡng với mức độ đánh giá hài lòng lên tới 91,9% so với nhóm có nhiều bệnh kèm theo [2].

Ở Việt Nam, mặc dù cũng đã có một số nghiên cứu về sự hài lòng của người bệnh nhưng các nghiên cứu trước đó chủ yếu khảo sát về sự hài lòng của người bệnh đối với chất lượng dịch vụ y tế khác nhau tại một số cơ sở y tế. Các nghiên cứu đã thực hiện sử dụng những bộ công cụ đo lường khác nhau nên khó để so sánh và đánh giá. Thêm vào đó cũng chưa có nghiên cứu nào thực hiện cụ thể về sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng được thực hiện.

Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn là bệnh viện hạng I của thành phố Hà Nội với 800 giường bệnh; hằng năm, bệnh viện tiếp nhận khám cho gần 600 nghìn lượt người bệnh, điều trị nội trú hơn 85 nghìn người bệnh và mổ cho gần 15 nghìn trường hợp. Tuy nhiên vẫn chưa có nghiên cứu nào để đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện. Vì vậy chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Mô tả mức độ hài lòng của người bệnh nội trú đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn và xác định một số yếu tố liên quan tới mức độ hài lòng của người bệnh nội trú đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2021.*

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh nội trú tại các khoa lâm sàng Nội và Ngoại khoa.

*Tiêu chuẩn lựa chọn:* người bệnh tuổi từ 18 trở lên, đồng ý tham gia vào nghiên cứu, đã có thông báo ra viện trong ngày hoặc đã làm xong thủ tục ra viện.

*Tiêu chuẩn loại trừ:* người bệnh trong

tình trạng hôn mê hoặc có vấn đề về tâm thần, người bệnh khó khăn trong việc nghe, nói.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Từ tháng 3/2021 đến 10/2021, Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ

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

n: là cỡ mẫu tối thiểu

$Z_{(1-\alpha/2)}$ : Là hệ số tin cậy (với độ tin cậy 95%,  $z=1,96$ ).

$\alpha$ : Mức ý nghĩa thống kê (sử dụng  $\alpha=0,05$ )

d là sai số cho phép = 0,05

$p = 0,63$  (tỷ lệ người bệnh đánh giá rất hài lòng đối với dịch vụ chăm sóc của điều dưỡng [1];  $q = 1-p = 1-0,63 = 0,37$ ).

Từ công thức trên tính được cỡ mẫu  $n=358$ . Tuy nhiên, để tránh tỷ lệ người bệnh tham gia có thể bỏ dở khi đang được hỏi, nghiên cứu này sẽ bổ sung thêm 10% [3] ( $n = 36$ ) cỡ mẫu để phòng trường hợp người bệnh không hoàn thành phiếu phỏng vấn khi đã đồng ý tham gia vào nghiên cứu. Do đó cỡ mẫu của nghiên cứu này là 394 người bệnh. Trong thực tế cỡ mẫu thu thập được là 358 người bệnh nội trú.

**Phương pháp chọn mẫu:** Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả những người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu.

### 2.4. Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá

**Thang đo sự hài lòng của người bệnh về công tác chăm sóc của điều dưỡng:** Khảo

sát sự hài lòng của người bệnh về công tác chăm sóc của điều dưỡng dựa trên bộ câu hỏi có 19 câu với mỗi câu hỏi được tính theo thang điểm Likert Scale đáng giá từ 1 đến 5. Bộ câu hỏi khảo sát sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng đã được xây dựng để đánh giá sự hài lòng của người bệnh ở Canada năm 2004 [4], ở Thổ Nhĩ Kỳ [1] với Cronbach's  $\alpha$  là 0,98; Ethiopia và một số nước khác. Trong nghiên cứu này, nhóm nghiên cứu đã thực hiện dịch bộ công cụ sang tiếng Việt Nam theo hướng dẫn của quy trình dịch thuật quốc tế về dịch và kiểm chứng bộ công cụ lượng giá trong nghiên cứu y học [5] và Cronbach's  $\alpha$  của bộ tiếng Việt Nam là 0,97. Sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng được đánh giá ở các mức: 1 là kém, 2 là trung bình, 3 là khá, 4 là tốt, 5 là rất tốt. Tổng điểm về sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng giao động từ 19 đến 95. Mức độ hài lòng sẽ được đánh giá như sau: mức điểm 19 là người bệnh chưa hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng, mức điểm từ 20 đến 38 là người bệnh đánh giá công tác chăm sóc của điều dưỡng ở mức trung bình. Mức điểm từ 39 đến 57 là người bệnh đánh giá chất lượng chăm sóc của điều dưỡng ở mức khá. Mức điểm từ 58 đến 76 là người bệnh đánh giá công tác chăm sóc của điều dưỡng ở mức tốt. Mức điểm từ 77 đến 95 là người bệnh đánh giá công tác chăm sóc của điều dưỡng ở mức rất tốt.

**2.5. Phương pháp thu thập số liệu:** Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền. Quy trình thu thập số liệu cơ bản gồm 3 bước chính:

+ Bước 1: Đầu giờ làm việc buổi sáng, những thành viên trong nhóm nghiên cứu sẽ tới các khoa để thu thập thông tin về những người bệnh đã có thông báo ra viện trong ngày.

+ Bước 2: Thành viên nhóm nghiên cứu sẽ đến gặp gỡ và chào hỏi người bệnh, giới thiệu bản thân, giải thích cho người bệnh mục đích của nghiên cứu và cách thức thực hiện nghiên cứu, lựa chọn những người bệnh thoả mãn các tiêu chuẩn để tham gia vào nghiên cứu; xin phép sự đồng ý của người bệnh.

+ Bước 3: Thành viên nhóm nghiên cứu sẽ tiến hành phỏng vấn trực tiếp người bệnh theo Bộ câu hỏi phỏng vấn hoặc người bệnh muốn được tự đọc và trả lời Bộ câu hỏi phỏng vấn thì thành viên nhóm nghiên cứu sẽ có nhiệm vụ hỗ trợ và giải đáp thắc mắc nếu người bệnh có câu hỏi liên quan đến Bộ câu hỏi phỏng vấn. Thời điểm phỏng vấn thường là trong thời gian người bệnh chờ thanh toán ra viện hoặc người bệnh có thể thực hiện sau khi đã hoàn tất các thủ tục thanh toán ra viện. Thời lượng phỏng vấn khoảng từ 15 đến 20 phút/người bệnh.

**2.6. Đạo đức nghiên cứu:** Đối tượng nghiên cứu đồng thuận tham gia, các thông tin chỉ phục vụ nghiên cứu khoa học và được đảm bảo bí mật. Nghiên cứu đã được Hội đồng khoa học của Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn thông qua và cho phép thực hiện.

**2.7. Phương pháp phân tích số liệu:** Các số liệu được kiểm tra, làm sạch, nhập vào máy tính và quản lý, phân tích bằng phần mềm STATA 14. Các test thống kê mô tả gồm tính tỷ lệ %, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn được sử dụng trong nghiên cứu để phân tích thông tin chung của đối tượng nghiên cứu, mức độ hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng, đặc điểm sự hài lòng của người bệnh với công tác điều dưỡng. Tỷ suất chênh (OR) được sử dụng để tính toán trong phân tích mối liên quan giữa mức độ hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng và bệnh mãn tính đi kèm. Mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$  được sử dụng.

### 3. KẾT QUẢ

#### 3.1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=358)**

Đặc điểm	SL	%
<b>Tuổi</b>	Mean (SD): 57,65 (17,43)	
35	49	13,69
36 – 55	91	25,42
≥ 56	218	60,89
<b>Giới</b>		
Nữ	170	47,49
Nam	188	52,51
<b>Tình trạng hôn nhân</b>		
Lập gia đình	290	81,01
Độc thân	31	8,66
Ly dị/ly thân/goá bụa	37	10,33
<b>Nơi sống hiện tại</b>		
Thành phố	310	86,59
Nông thôn	48	13,41
<b>Trình độ văn hoá</b>		
Tiểu học	21	5,87
THCS	68	18,99
THPT	100	27,93
Trung cấp trở lên	169	47,21
<b>Bệnh mãn tính đi kèm</b>		
Không có bệnh mãn tính	141	60,61
1 bệnh mãn tính	116	53,46
2 bệnh mãn tính	65	29,95
≥ 3 bệnh mãn tính	36	16,59

Tuổi trung bình của người bệnh nội trú là 57,65 ( $\pm 17,43$ ), phần lớn người bệnh có độ tuổi  $\geq 56$  tuổi, chiếm 60,89%. Người bệnh là nam chiếm 52,51% và nữ chiếm 47,49%. Người bệnh chủ yếu sinh sống ở thành phố (86,59%) và khu vực nông thôn chỉ chiếm 13,41%. Trình độ văn hoá của người tham gia là trung học phổ thông chiếm 27,93% và trung cấp trở lên chiếm 47,21%. Phần lớn người bệnh là những người không có bệnh mãn

tính kèm theo trong thời gian nằm viện điều trị, chiếm 60,61%. Những người bệnh có 1 bệnh mãn tính chiếm 53,46%, 2 bệnh mãn tính chiếm 29,95%, từ 3 bệnh mãn tính trở lên chiếm 16,59%.

### 3.2. Mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng

**Bảng 2. Mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng**

Nội dung	SL	%
Mức trung bình	7	1,96
Mức khá	95	26,54
Mức tốt, rất tốt	256	71,51
<b>Điểm trung bình</b>	<b>79,56 ± 10,54</b>	

Bảng 2 thể hiện chi tiết mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng. Phần lớn người bệnh tham gia nghiên cứu đánh giá sự hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng ở mức tốt và rất tốt chiếm 71,51%; mức khá chiếm 26,54%; mức trung bình chiếm 1,96%. Điểm trung bình về mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng là  $79,56 \pm 10,54$ .

**Bảng 3. Đặc điểm sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng**

Nội dung	Mean	SD
1. Điều dưỡng viên cung cấp và giải thích thông tin về quy trình khám và điều trị rõ ràng, đầy đủ.	4,15	0,69
2. Điều dưỡng viên làm và hướng dẫn cụ thể cho ông/bà và gia đình các thủ tục chuẩn bị phẫu thuật hoặc làm thủ thuật chăm sóc.	4,19	0,61
3. Điều dưỡng viên sẵn sàng trả lời câu hỏi của ông/bà.	4,19	0,67
4. Điều dưỡng viên hiểu và nắm bắt tình trạng và nhu cầu của ông/bà.	4,10	0,66
5. Điều dưỡng viên cung cấp thông tin đầy đủ cho gia đình ông/bà về tình trạng và nhu cầu của ông/bà.	4,09	0,68
6. Điều dưỡng viên hướng dẫn người nhà ông/bà tham gia vào chăm sóc ông/bà khi ông/bà yêu cầu.	4,16	0,7
7. Điều dưỡng viên thân thiện, nhiệt tình trong chăm sóc và quan tâm đến ông/bà.	4,32	0,7
8. Điều dưỡng viên thường xuyên kiểm tra và ghi lại tình trạng của ông/bà.	4,13	0,64

Nội dung	Mean	SD
9. Điều dưỡng viên quan tâm, lắng nghe ý kiến của ông/bà và đưa ra lựa chọn phù hợp cho ông/bà.	4,19	0,63
10. Điều dưỡng viên sẵn sàng và nhanh chóng đáp ứng nhu cầu của ông/bà.	4,11	0,71
11. Điều dưỡng viên sắp xếp công việc hàng ngày hợp lý để tiện chăm sóc ông/bà.	4,1	0,71
12. Điều dưỡng viên sẵn sàng hỗ trợ và giúp ông/bà cảm thấy thoải mái, yên tâm.	4,18	0,69
13. Điều dưỡng viên nhanh chóng phản hồi những yêu cầu của ông/bà hoặc người nhà tới bác sĩ điều trị.	4,18	0,64
14. Điều dưỡng viên có kỹ năng tay nghề thành thạo khi thực hiện chăm sóc ông/bà ví dụ thực hiện thuốc cho ông/bà.	4,37	0,77
15. Điều dưỡng viên và các nhân viên y tế trong bệnh viện phối hợp để cùng chăm sóc ông/bà.	4,2	0,7
16. Điều dưỡng viên tạo môi trường yên tĩnh cho ông/bà.	4,0	0,74
17. Điều dưỡng viên tạo môi trường riêng tư cho ông/bà.	4,0	0,73
18. Điều dưỡng viên cung cấp thông tin và hướng dẫn rõ ràng trước khi ông/bà xuất viện.	4,33	0,7
19. Điều dưỡng viên hỗ trợ ông/bà sau khi xuất viện.	4,29	0,71

Bảng 3 thể hiện sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng. Giá trị trung bình về sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng dao động ở mức từ  $4,0 \pm 0,73$  cho câu hỏi số 17 “Điều dưỡng viên tạo môi trường riêng tư cho ông/bà” đến  $4,37 \pm 0,77$  cho câu hỏi số 14 “Điều dưỡng viên có kỹ năng tay nghề thành thạo khi thực hiện chăm sóc ông/bà ví dụ như thực hiện thuốc cho ông/bà”.

### 3.3. Mối liên quan giữa mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng

**Bảng 4. Mối liên quan giữa mức độ hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng và đặc điểm của người bệnh**

Nội dung	Mức độ hài lòng		OR	95%CI
	Tốt	Chưa tốt		
<b>Tuổi</b>				
18 – 35	30	19	1,0	
36 – 55	70	21	0,47	0,22 – 1,02
≥ 56	156	62	0,63	0,32–1,2

Nội dung	Mức độ hài lòng		OR	95%CI
	Tốt	Chưa tốt		
<b>Giới</b>				
Nam	139	49	1,0	
Nữ	117	53	1,14	0,49 - 1,23
<b>Tình trạng hôn nhân</b>				
Lập gia đình	206	84	1,0	
Độc thân	19	12	1,55	0,71 – 3,34
Ly dị/ly thân	18	0	-	-
Góa bụa	13	6	1,13	0,41 – 3,08
<b>Trình độ học vấn</b>				
Tiểu học	17	4	1,0	
THCS	45	23	2,17	0,64 – 7,34
THPT	71	29	1,74	0,53 – 5,65
Trung cấp trở lên	123	46	1,59	0,51 – 4,99
<b>Nơi sống hiện tại</b>				
Nông thôn	32	16	1,0	
Thành phố	224	86	0,76	0,4 – 1,47
<b>Nghề nghiệp</b>				
Cán bộ và nhân viên văn phòng	50	19	1,0	
Nông dân	23	13	1,49	0,62 – 3,55
Công nhân	35	13	0,98	0,43 – 2,24
Buôn bán	29	13	1,18	0,51 – 2,75
Nội trợ	25	10	1,05	0,42 – 2,61
Hưu trí	74	22	0,78	0,38 – 1,6
Sinh viên	2	4	5,26	0,84 – 33,1
Nghề khác	18	8	1,17	0,43 – 3,15

Bảng 4 cho thấy độ tuổi từ 18 – 35 có mức độ hài lòng thấp hơn 0,47 lần nhóm từ 36 đến 55 tuổi và thấp hơn 0,63 lần nhóm trên 56 tuổi, tuy nhiên mối liên quan không có ý nghĩa thống kê do 95%CI chứa 1. Nam có mức độ hài lòng cao hơn 1,14 lần so với nữ giới, mối liên quan không có ý nghĩa thống kê do 95% CI chứa 1. Tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nơi sống hiện tại và nghề nghiệp đều không liên quan đến mức độ hài lòng của NB với công tác chăm sóc của điều dưỡng với 95% CI chứa 1.



**Bảng 5. Mối liên quan giữa mức độ hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng và lịch sử bệnh**

Nội dung	Mức độ hài lòng		OR	95%CI
	Tốt	Chưa tốt		
<b>Cách thức người bệnh vào khoa</b>				
Chuyển từ khoa cấp cứu	163	64	1,0	
Trực tiếp vào khoa	71	30	1,08	0,64 – 1,8
Chuyển từ cơ sở y tế khác	15	7	1,19	0,46 – 3,06
Khác (ghi rõ):	7	1	0,36	0,04 – 3,04
<b>Số lần nằm viện 2 năm gần đây</b>				
1 lần	115	50	1,0	
2 lần	97	33	0,78	0,47– 1,31
3 lần	18	10	1,28	0,55 – 2,97
4 lần	8	2	0,58	0,12 – 2,82
≥ 5 lần	18	7	0,89	0, 35 – 2,28
<b>Số ngày nằm viện</b>				
< 5 ngày	23	13	1,0	
5 – 7 ngày	89	40	0,79	0,36 – 1,73
8 – 10 ngày	55	21	0,68	0,29 – 1,58
> 10 ngày	89	28	0,56	0,25 – 1,25

Bảng 5 cho thấy không có mối liên quan giữa mức độ hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng và cách thức người bệnh vào khoa, số lần nằm viện trong 2 năm gần đây, và số ngày nằm viện.

**Bảng 6. Mối liên quan giữa mức độ hài lòng của người bệnh với công tác chăm sóc của điều dưỡng và bệnh mãn tính đi kèm**

Bệnh mãn tính đi kèm	Mức độ hài lòng		OR	95%CI
	Tốt	Chưa tốt		
Không có bệnh mãn tính	84	57	1,0	
1 bệnh mãn tính	94	22	0,34 ***	0,19 – 0,62
2 bệnh mãn tính	48	17	0,52	0,27 – 1,0
≥ 3 bệnh mãn tính	30	6	0,29 **	0,11 – 0,77

Ghi chú: \*\* $p < 0.01$ ; \*\*\* $p < 0.001$ .

Bảng 6 cho thấy người bệnh không có bệnh mãn tính kèm theo có mức độ hài lòng thấp hơn so với nhóm có 1 bệnh mãn tính với OR = 0,34 (95%CI: 0,19 - 0,62) và mức độ hài lòng thấp hơn so với nhóm có từ 3 bệnh mãn tính trở lên với OR = 0,29 (95% CI: 0,11 – 0,77).

#### 4. BÀN LUẬN

Kết quả của nghiên cứu này cho thấy nhìn chung người bệnh có mức độ hài lòng từ trung bình đến rất tốt đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng. Kết quả này cũng tương đồng với các báo cáo trên thế giới [1], [6], [7] được nghiên cứu trước đó, cụ thể người bệnh cảm nhận được rằng các công tác chăm sóc của điều dưỡng đã được tập trung vào đáp ứng theo nhu cầu của người bệnh, chu đáo và có kỹ năng giao tiếp tốt và thân thiện.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng người bệnh nam có mức độ hài lòng cao hơn đáng kể với tất cả các khía cạnh của công tác chăm sóc của điều dưỡng so với người bệnh nữ, kết quả này hoàn toàn tương đồng với nghiên cứu của Dragana Milutinovic và cộng sự thực hiện năm 2012 [6], [8], [9]. Kết quả phân tích cho thấy người bệnh nam có mức độ hài lòng cao hơn 1,14 lần so với người bệnh nữ, mặc dù mối liên quan này không có ý nghĩa thống kê. Tuy nhiên, một nghiên cứu cụ thể hơn để đánh giá chi tiết sự khác nhau về giới trong việc đánh giá công tác chăm sóc của điều dưỡng là cần thiết để có những giải thích cụ thể cho vấn đề này, ví dụ cách tiếp cận nghiên cứu định tính có thể sẽ giúp làm rõ lý do tại sao người bệnh nam lại đánh giá mức độ hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng cao hơn so với người bệnh nữ. Qua đó sẽ góp phần hiểu rõ hơn khái niệm thoả mãn sự hài lòng của người bệnh và giúp việc cải thiện chất lượng công tác chăm sóc của điều dưỡng trong bệnh viện cho người bệnh nữ.

Tuổi của người bệnh cũng ảnh hưởng đến cảm nhận của họ về sự hài lòng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ hài lòng tăng lên theo độ tuổi của người

bệnh tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với kết quả của các nghiên cứu trước đó về việc đánh giá công tác chăm sóc tập trung nhiều vào cảm nhận của người bệnh, qua đó cho thấy sự hài lòng tốt hơn với công tác chăm sóc điều dưỡng ở những người bệnh cao tuổi [6], [10], [11], [12]. Điều này có thể được lý giải bởi sự khác biệt trong nhận thức về mức độ hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng giữa người trẻ và người lớn tuổi. Người trẻ tuổi có thể có những kỳ vọng lớn hơn về dịch vụ chăm sóc của điều dưỡng mà họ không được đáp ứng kỳ vọng đó. Thêm vào đó có thể là do tần suất sử dụng dịch vụ y tế có thể có tương quan thuận với tỷ lệ hài lòng, tức là người lớn tuổi thì sử dụng dịch vụ y tế nhiều hơn người trẻ và do đó kỳ vọng của họ giảm xuống qua nhiều lần sử dụng nên họ hài lòng hơn với công tác chăm sóc điều dưỡng mà họ nhận được.

Mức độ hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng từ nghiên cứu này cho thấy có sự khác biệt đáng kể tùy theo trình độ học vấn của người tham gia nghiên cứu, tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê. Người bệnh có trình độ học vấn cao thể hiện mức độ hài lòng cao hơn so với những người có trình độ học vấn thấp. Kết quả của nghiên cứu này trái ngược với kết quả của nghiên cứu trên thế giới đã thực hiện năm 2012 của Dragana Milutinovic và cộng sự [6]. Mối liên quan giữa tình trạng hôn nhân và sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng cũng được tìm hiểu. Điều đáng chú ý trong nghiên cứu này là những người bệnh đã kết hôn hài lòng với công tác chăm sóc của điều dưỡng hơn so với những người bệnh độc thân, ly dị/ly thân hoặc góa bụa, tuy nhiên không có ý nghĩa thống kê. Trong khi đó nghiên cứu của Dragana Milutinovic và cộng sự năm 2012 [6] chỉ ra rằng có mối tương quan đáng

kê giữa sự hài lòng của người bệnh và tình trạng hôn nhân của họ. Nghiên cứu của họ chỉ ra rằng những người bệnh đã kết hôn thể hiện sự hài lòng cao hơn gấp 4,2 lần so với những người bệnh chưa kết hôn.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng tìm hiểu về mối liên quan giữa cách thức người bệnh vào khoa, số lần nằm viện và số ngày nằm viện với mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng. Kết quả của nghiên cứu cho thấy không có mối liên quan giữa những yếu tố này và mức độ hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng. Tuy nhiên với những người bệnh được chuyển từ khoa cấp cứu về khoa điều trị thông thường thể hiện sự hài lòng đối với công tác chăm sóc của điều dưỡng cao hơn so với những người bệnh khác, mặc dù không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này không tương đồng với kết quả nghiên cứu của Dragana Milutinovic và cộng sự [6]. Nghiên cứu của Dragana Milutinovic và cộng sự [6] chỉ ra rằng những người bệnh đã từng có một số lần điều trị tại bệnh viện thể hiện mức độ hài lòng cao hơn 2,7 lần so với những người bệnh chưa từng được điều trị trước đó.

Nghiên cứu về mối liên quan giữa bệnh mãn tính đi kèm và sự hài lòng của người bệnh đối với công tác chăm sóc điều dưỡng cho thấy điều thú vị được tìm thấy trong nghiên cứu này của chúng tôi là người bệnh không có bệnh mãn tính kèm theo có mức độ hài lòng thấp hơn nhóm có 1 bệnh mãn tính và nhóm có từ 3 bệnh mãn tính trở lên, mối liên quan này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). Điều này có thể được lý giải bởi những người bệnh không có bệnh mãn tính kèm theo thường là người trẻ, họ ít phải sử dụng những dịch vụ y tế và khi phải nhập viện điều trị thì họ có những kỳ vọng cao về dịch vụ chăm sóc của điều dưỡng mà thực

tế họ lại không nhận được như kỳ vọng của họ. Một lý do nữa có thể là do những người không có bệnh mãn tính kèm theo nên tần suất họ sử dụng dịch vụ y tế ít hơn những người có 1 hoặc 3 bệnh mãn tính kèm theo, nên họ chưa có kinh nghiệm, chưa thấu hiểu được sự quá tải của điều dưỡng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc tới mọi người bệnh. Do vậy họ vẫn có những kỳ vọng cao về dịch vụ chăm sóc họ phải được nhận và chưa có sự cảm thông cho người điều dưỡng. Bởi kinh nghiệm có được từ các lần vào viện điều trị các bệnh mãn tính có thể được coi là yếu tố quan trọng có thể ảnh hưởng tới việc đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ chăm sóc của điều dưỡng [13], [14]. Những phát hiện và thông tin này đều cần thiết cho việc nâng cao mức độ hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ chăm sóc điều dưỡng.

#### **Hạn chế của nghiên cứu**

Nghiên cứu còn có một số hạn chế như: nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng là người bệnh nội trú tại khối Nội của bệnh viện nên kết quả không thể khái quát chung cho toàn bộ người bệnh trong bệnh viện. Các nghiên cứu trong tương lai nên được tiến hành ở cả người bệnh ngoại trú với cỡ mẫu lớn hơn để so sánh. Hơn thế nữa, cũng cần phân tích thêm độ tin cậy bằng cách nên có hoạt động khảo sát lại để củng cố kết quả của nghiên cứu. Hoạt động khảo sát lại đối với người bệnh có thể được thực hiện online qua ứng dụng Google Form với khoảng thời gian sau 2 tuần xuất viện để so sánh và sử dụng để theo dõi và đưa ra những đề xuất cải tiến cho các nghiên cứu sau này.

#### **5. KẾT LUẬN**

Nói chung, kết quả của nghiên cứu cho thấy điều dưỡng đã thực hiện việc cung cấp thông tin và đưa ra các giải thích rõ ràng và

cần thiết tới người bệnh, cung cấp dịch vụ chăm sóc điều dưỡng chất lượng cao để đảm bảo sự hài lòng của người bệnh. Kết quả này cũng chỉ ra rằng điều dưỡng cung cấp dịch vụ chăm sóc cho người bệnh trên cơ sở tôn trọng, tạo môi trường riêng tư, ưu ái, theo nhu cầu và lịch sự đối với người bệnh thể hiện qua việc ứng dụng quy tắc ứng xử vào trong việc giải thích và trao đổi với người bệnh. *Đào tạo liên tục cho điều dưỡng về giao tiếp ứng xử để người điều dưỡng thực hiện tốt chức trách và nhiệm vụ của mình trong công tác chăm sóc người bệnh.*

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Anita Karaca và Zehra Durna (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open*, 6, 535-545. doi: 10.1002/nop2.237.
2. Henok Mulugeta, Fasil Wagnew, Getenet Dessie, Henok Biresaw, and Tesfa Dejenie Habtewold (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 18(27). doi: 10.1186/s12912-019-0348-9.
3. Denise F Polit and Frances M Yang (2016). *Measurement and the measurement of change: A primer for the health professions*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
4. Heather Spence Laschinger, Linda McGillis Hall, and Joan Almost (2004). A psychometric analysis of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire: An actionable approach to measuring patient satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(3), pp 220-230. doi: 10.1097/00001786-200507000-00006.
5. Valmi D Sousa & Wilaiporn Rojjanasrirat (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268-274. doi:10.1111/j.1365-2753.2010.01434x.
6. Dragana Milutinovic, Dragana Simin, Nina Brkic, and Silvijia Brkic (2012). The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. *Scandinavian*. doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.00969.x.
7. Atallah, M. A., Hamdan-Mansour, A. M., Al-Sayed, M. M., & Aboshaiqah, A. E. (2013). Patients' satisfaction with the quality of nursing care provided: The Saudi experience. *International Journal of Nursing Practice*, 19(6), 584-590. doi: 10.1111/ijn.12102.
8. Ottosson, B., Hallberg, I. R., Axelsson, K., & Loven, L. (1997). Patients 'satisfaction with surgical care impaired by cuts in expenditure and after interventions to improve nursing care at a surgical clinic. *International Journal for Quality in Health Care*, 9(1), 43-53. doi: 10.1093/intqhc/9.1.43.
9. González-Valentín, A., Padín-López, S., & de Ramón-Garrido, E. (2005). Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. *Journal of Nursing Care Quality*, 20(1), 63-72. doi: 10.1097/00001786-200501000-00011.
10. Rahmqvist, M. (2001). Patient satisfaction in relation to age, health status and other background factors: a model for comparisons of care units. *International Journal for Quality in Health Care*, 13(5), 385-390. doi: 10.1093/intqhc/13.5.385.

11. Liu, Y., & Wang, G. (2007). Inpatient satisfaction with nursing care and factors influencing satisfaction in a teaching hospital in China. *Journal of Nursing Care Quality*, 22(3), 266-271. doi: 10.1097/01.NCQ.0000277785.52428.a5.
12. Uzun, Ö. (2001). Patient satisfaction with nursing care at a university hospital in Turkey. *Journal of Nursing Care Quality*, 16(1), 24-33. doi: 10.1097/00001786-200110000-00004.
13. Abramowitz, S., Coté, A. A., & Berry, E. (1987). Analyzing patient satisfaction: a multianalytic approach. *Quality Review Bulletin*, 13(4), 122-130. doi: 10.1016/s0097-5990(16)30118-x.
14. Larrabee, J. H., Ostrow, C. L., Withrow, M. L., Janney, M. A., Hobbs Jr, G. R., & Burant, C. (2004). Predictors of patient satisfaction with inpatient hospital nursing care. *Research in Nursing & Health*, 27(4), 254-268. doi: 10.1002/nur.20021.