

- cancer. Eur J Gastroenterol Hepatol, 2006. 18(8): p. 855-61.
6. **Li, Z., et al.,** [Efficacy comparison of laparoscopic versus open distal gastrectomy with D2 lymph dissection for advanced gastric cancer]. Zhonghua Wei Chang Wai Ke Za Zhi, 2016. 19(5): p. 530-4.
  7. **Thanh, H.C.,** Nghiên cứu ứng dụng phẫu thuật nội soi hỗ trợ điều trị triệt căn ung thư biểu mô 1/3 dưới dạ dày tại Bệnh viện Quân y 103. Luận án Tiến sĩ Y học, Học viện Quân y, Hà Nội, 2016.
  8. **Lee, H.J., et al.,** Short-term Outcomes of a Multicenter Randomized Controlled Trial Comparing Laparoscopic Distal Gastrectomy With D2 Lymphadenectomy to Open Distal Gastrectomy for Locally Advanced Gastric Cancer (KLASS-02-RCT). Ann Surg, 2019. 270(6): p. 983-991.
  9. **<tailieuxanh\_2\_tom\_tat\_luan\_an\_tiang\_viet\_24\_trang\_1975\_3723.pdf>**
  10. **Huang, C.M., et al.,** Comparison of modified and conventional delta-shaped gastroduodenostomy in totally laparoscopic surgery. World J Gastroenterol, 2014. 20(30): p. 10478-85.

## ĐÁNH GIÁ CỦA NGƯỜI BỆNH TRONG QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2023

Cao Như Quỳnh<sup>1</sup>, Lê Thị Hồng Phương<sup>1</sup>,  
Ngô Thị Huệ<sup>1</sup>, Trần Hữu Thắng<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Việc đánh giá kết quả trải nghiệm của người bệnh sẽ đưa ra cho nhà quản lý những thông tin quan trọng để cải tiến chất lượng trong bệnh viện và đem đến sự hài lòng cho người bệnh. **Mục tiêu:** Mô tả trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh trong quá trình điều trị và khi làm thủ tục thanh toán khi điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang 208 người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức theo bộ công cụ được xây dựng và phát triển bởi Cơ quan Nghiên cứu Sức khỏe Hoa Kỳ CAHPS có sẵn phiên bản tiếng Việt đã được chuẩn hóa. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực về khía cạnh trong quá trình điều trị là 67,5%, tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực về khía cạnh làm thủ tục thanh toán là 97,6%. Những khó khăn mà bệnh nhân gặp phải khi làm thủ tục xuất viện là: thời gian chờ thanh toán viện phí lâu, thời gian chờ giấy xuất viện lâu và nơi thanh toán viện phí xa hoặc khó khăn. **Kết luận:** Bệnh nhân có trải nghiệm tích cực chiếm tỉ lệ cao ở cả 2 khía cạnh trong quá trình điều trị và khi làm thủ tục thanh toán, tuy nhiên còn một số khó khăn khi làm thủ tục xuất viện. **Từ khóa:** trải nghiệm người bệnh, bệnh viện, điều trị nội trú, CAHPS.

### SUMMARY

#### PATIENT EXPERIENCE REGARDING ASPECTS OF THE TREATMENT PROCESS AND PAYMENT PROCEDURES DURING INPATIENT TREATMENT AT VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2023

Evaluating patient experience outcomes provides managers with important information to improve

hospital quality and patient satisfaction. **Objective:** To describe patient experience regarding aspects of the treatment process and payment procedures during inpatient treatment at Viet Duc University Hospital in 2023. **Methodology:** A cross-sectional descriptive study of 208 inpatients at Viet Duc University Hospital using a tool developed by the United States Agency for Healthcare Research and Quality CAHPS with an available standardized Vietnamese version. **Results:** The percentage of patients with a positive experience regarding aspects of the treatment process was 67.5%, while the percentage of patients with a positive experience regarding payment procedures was 97.6%. Difficulties faced by patients during discharge procedures included long waiting times for payment, long waiting times for discharge papers, and distant or difficult payment locations. **Conclusion:** Patients reported a high percentage of positive experiences in both aspects of the treatment process and payment procedures; however, there were still some difficulties during discharge procedures.

**Keywords:** patient experience, hospital, inpatient treatment, CAHPS.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm của người bệnh là các tương tác giữa người bệnh và hệ thống chăm sóc sức khỏe, bao gồm các quy trình, thực hành chăm sóc của nhân viên, môi trường vật chất của cơ sở y tế cũng như các thông tin có liên quan đến quá trình chăm sóc người bệnh. [8][9]. Hiện nay, đời sống kinh tế ngày càng phát triển, ý thức của người dân về tầm quan trọng của chăm sóc, bảo vệ sức khỏe ngày một nâng cao và chú trọng vào chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe và trải nghiệm sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Bằng cách xem xét các khía cạnh khác nhau của trải nghiệm người bệnh, chúng ta có thể đánh giá mức độ mà người bệnh đang được chăm sóc, tôn trọng và đáp ứng với sở thích, nhu cầu và giá trị của từng người bệnh.

<sup>1</sup>Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

<sup>2</sup>Trung tâm Y tế quận Cầu Giấy

Chịu trách nhiệm chính: Cao Như Quỳnh

Email: bsquynh1311@gmail.com

Ngày nhận bài: 21.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024

Ngày duyệt bài: 25.12.2024

Trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị là trải nghiệm quan trọng góp phần tạo dựng sự uy tín, chất lượng, sự tin tưởng của người bệnh với bệnh viện. Bên cạnh đó, trải nghiệm về thủ tục thanh toán cung cấp thông tin giúp Bệnh viện cải tiến giảm thời gian chờ, tăng hài lòng người bệnh. Nâng cao trải nghiệm tốt của người bệnh là căn cứ để các nhà lãnh đạo và quản lý bệnh viện có cái nhìn bao quát hơn và từ đó thấy được những khía cạnh cần cải thiện, nâng cao chất lượng của bệnh viện. Chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu sau: *Mô tả trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh trong quá trình điều trị và khi làm thủ tục thanh toán khi điều trị nội trú tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2023.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Người bệnh từ 18 tuổi trở lên sử dụng các dịch vụ y tế nội trú tại khoa Phẫu thuật Gan mật, khoa Ung bướu và xạ trị của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức trong thời gian nghiên cứu. Bệnh nhân đã kết thúc quá trình điều trị nội trú, nhập viện >03 ngày đã hoàn thành thủ tục xuất viện và chuẩn bị ra về.

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

- Thời gian nghiên cứu từ tháng 07/2023 đến tháng 07/2024.

- Địa điểm: khoa Phẫu thuật Gan mật, khoa Ung bướu và xạ trị của Bv Hữu Nghị Việt Đức.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

\* **Thiết kế nghiên cứu:** Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

#### \* **Cỡ mẫu và cách chọn mẫu**

Cỡ mẫu: tính theo công thức tính cỡ mẫu ước tính một tỉ lệ:

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

Trong đó: n: số người bệnh cần nghiên cứu  
p : 0,838: tỉ lệ trải nghiệm tích cực chung lấy từ nghiên cứu của Lê Trương Bảo tại 3 khoa Ngoại của bệnh viện Chợ Rẫy năm 2020 [2].

$Z_{1-\alpha/2}$ : hệ số giới hạn tin cậy, với 95%  $\rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

d: độ chính xác mong muốn, lấy d = 0,05.

Thay vào công thức: n = 208.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (n=208)**

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	108
	Nữ	100
Tuổi	18 - 59 tuổi	144
	≥ 60 tuổi	64
Số lần điều trị của người	1 lần	109
		52,4

\* **Phương pháp chọn mẫu.** Việc lấy mẫu thực hiện theo phương pháp chọn thuận tiện. Mỗi ngày lựa chọn người bệnh nội trú chuẩn bị xuất viện dựa trên danh sách NB ra viện hàng ngày, đáp ứng đủ tiêu chí lựa chọn. Tiến hành thu thập số liệu cho đến khi đủ cỡ mẫu.

### 2.4. Chỉ số nghiên cứu

- Phân bố một số đặc điểm chung của người bệnh: tuổi, giới, số lần điều trị, số ngày điều trị.

- Tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực về khía cạnh trong quá trình điều trị, khi làm thủ tục thanh toán.

### 2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu.

Công cụ sử dụng trong nghiên cứu là bộ công cụ được xây dựng và phát triển bởi Cơ quan Nghiên cứu Sức khỏe Hoa Kỳ CAHPS có sẵn phiên bản tiếng Việt đã chuẩn hóa và được sử dụng để đánh giá trải nghiệm của người bệnh tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021 trong nghiên cứu của Trần Thị Diệp [5]. Khảo sát trải nghiệm của bệnh nhân với 34 tiểu mục ở 8 khía cạnh. Trong nghiên cứu tôi chỉnh sửa một số câu từ cho phù hợp với văn hóa của người Việt Nam và thêm một số trải nghiệm phù hợp với bệnh viện.

### 2.6. Phương pháp xử lý số liệu

- Quản lý nhập liệu bằng Epidata 3.1; Xử lý số liệu bằng SPSS 22.0

- Các số liệu được tổng hợp, tính tần suất tỉ lệ, trung bình và xếp loại mức độ trải nghiệm người bệnh theo hướng dẫn bộ công cụ CAHPS.

- Phân tích kết quả:

#### **Cách tính điểm trải nghiệm:**

+ Thang điểm cho mỗi tiểu mục trải nghiệm là 1 đến 4 (1: thấp nhất, 4: cao nhất). Người bệnh được đánh giá là có trải nghiệm tích cực cho mỗi tiểu mục nếu câu trả lời đạt điểm 3 hoặc 4, trải nghiệm chưa tích cực cho mỗi nội dung nếu câu trả lời đạt điểm 1 – 2. Điểm trung bình đạt  $\leq 2,99$  điểm là trải nghiệm chưa tích cực, trải nghiệm tích cực nếu điểm trung bình từng tiểu mục đạt  $\geq 3,0$  điểm.

+ Người bệnh có trải nghiệm tích cực với từng khía cạnh khi người bệnh có trải nghiệm tích cực đồng thời ở tất cả các tiểu mục trong khía cạnh đó.

<b>bệnh tại Bệnh viện</b>	$\geq 2$ lần	99	47,6
<b>Số ngày điều trị</b>	< 14 ngày	156	75,0
	$\geq 14$ ngày	52	25,0

Trong số 208 bệnh nhân tham gia nghiên cứu: Tỷ lệ nam giới (51,9%) và nữ giới (48,1) khá tương đồng nhau. Hơn một nửa số bệnh nhân tham gia nghiên cứu có độ tuổi từ 18-59 tuổi (69,2%). Số lần điều trị của bệnh nhân tham gia nghiên cứu có hơn 50% là điều trị lần 1 (52,4%), số lần điều trị  $\geq 5$  lần chiếm 23,1%. Đa số đối tượng có số ngày điều trị < 14 ngày chiếm 75,0%.

**Bảng 2. Kết quả trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị (n=157)**

<b>Nội dung</b>	<b>Trải nghiệm tích cực n (%)</b>	<b>Trải nghiệm chưa tích cực n (%)</b>	<b>Điểm trải nghiệm trung bình TB <math>\pm</math> ĐLC</b>
Người bệnh cần NVYT giúp đỡ đi vào phòng vệ sinh hoặc dùng bô tiểu kịp thời trong đợt điều trị (n=160)	126 (78,7)	34 (21,3)	2,9 $\pm$ 0,8
NVYT giải thích về thuốc mới và hướng dẫn sử dụng thuốc cho người bệnh (n=157)	141 (89,8)	16 (10,2)	3,2 $\pm$ 0,6
NVYT giải thích về tác dụng phụ và cách sử dụng thuốc cho người bệnh (n=157)	139 (88,5)	18 (11,5)	3,1 $\pm$ 0,6
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh trong quá trình điều trị (n=157)	106 (67,5)	51 (32,5)	3,0 $\pm$ 0,5

Có 160/208 bệnh nhân tham gia nghiên cứu có trải nghiệm cần NVYT giúp đỡ đi vào phòng vệ sinh hoặc dùng bô tiểu kịp thời trong đợt điều trị, đa số (78,7%) bệnh nhân có trải nghiệm tích cực với trải nghiệm này. Trải nghiệm về "NVYT giải thích về thuốc mới và hướng dẫn sử dụng

thuốc cho người bệnh" và "NVYT giải thích về tác dụng phụ và cách sử dụng thuốc cho người bệnh" có 157/208 bệnh nhân trải nghiệm cả 2 tiểu mục này và có tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao lần lượt là 89,8% và 88,5%.

**Bảng 3. Kết quả trải nghiệm các dịch vụ khác ở bệnh viện của người bệnh trong quá trình điều trị**

<b>Dịch vụ</b>	<b>Không bao giờ n(%)</b>	<b>Thỉnh thoảng n(%)</b>	<b>Thường xuyên n(%)</b>	<b>Luôn luôn n(%)</b>
Sử dụng dịch vụ đường dây nóng, hỗ trợ người bệnh 24/7	123 (59,1)	39 (18,8)	26 (12,5)	20 (9,6)
NVYT hỗ trợ người bệnh các thủ tục khám và thực hiện các chỉ định lâm sàng	1 (0,5)	30 (14,4)	89 (47,1)	79 (38,0)

Về sử dụng dịch vụ đường dây nóng, hỗ trợ người bệnh 24/7, có hơn một nửa bệnh nhân không bao giờ sử dụng dịch vụ này (59,1%) có thể đây là dịch vụ mới nên nhiều bệnh nhân chưa biết đến để trải nghiệm, có 18,8% bệnh nhân thỉnh thoảng, có 26,5% bệnh nhân thường xuyên còn lại 9,6% bệnh nhân luôn luôn sử dụng

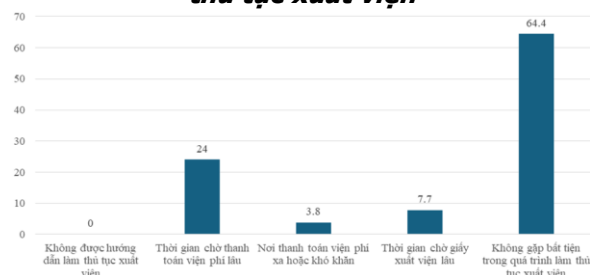
dịch vụ này. Về dịch vụ NVYT hỗ trợ người bệnh các thủ tục khám và thực hiện các chỉ định lâm sàng, đa số bệnh nhân thường xuyên (47,1%) và luôn luôn (38,0%) sử dụng dịch vụ này, giúp bệnh nhân rút ngắn thời gian thực hiện các thủ tục khi đến bệnh viện.

**Bảng 4. Kết quả trải nghiệm của người bệnh khi làm thủ tục thanh toán (n=208)**

<b>Nội dung</b>	<b>Trải nghiệm tích cực n (%)</b>	<b>Trải nghiệm chưa tích cực n (%)</b>	<b>Điểm trải nghiệm trung bình TB <math>\pm</math> ĐLC</b>
NVYT thường tôn trọng và lịch sự khi làm thủ tục thanh toán	201 (96,6)	7 (3,4)	3,4 $\pm$ 0,5
Người bệnh được NV hướng dẫn thủ tục thanh toán viện phí	200 (96,2)	8 (3,8)	3,4 $\pm$ 0,6
Người bệnh được công khai các khoản thu trong hóa đơn thanh toán viện phí	200 (96,2)	8 (3,8)	3,4 $\pm$ 0,6
Trải nghiệm của người bệnh về khía cạnh làm thủ tục thanh toán	203 (97,6)	5 (2,4)	3,4 $\pm$ 0,5

Kết quả trải nghiệm làm thủ tục thanh toán của bệnh nhân cho thấy trải nghiệm tích cực của bệnh nhân rất cao ở cả 3 tiểu mục >95% lần lượt là (96,6%; 96,2%; 96,2%). Tỷ lệ trải nghiệm tích cực về khía cạnh làm thủ tục thanh toán là 97,6%; điểm trải nghiệm trung bình trong khía cạnh này là  $3,4 \pm 0,5$ .

**Biểu đồ 1. Khó khăn của bệnh nhân khi làm thủ tục xuất viện**



Hơn một nửa số bệnh nhân không gặp bất tiện trong quá trình làm thủ tục xuất viện (64,4%). Tuy nhiên cũng có một phần bệnh nhân gặp khó khăn như sau: có 24,0% bệnh nhân gặp khó khăn khi thời gian chờ thanh toán viện phí lâu, 7,7% bệnh nhân thấy thời gian chờ giấy xuất viện lâu và 3,8% thấy rằng nơi thanh toán viện phí xa hoặc khó khăn.

#### IV. BÀN LUẬN

##### Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

Nghiên cứu của chúng tôi có sự tham gia của 208 ĐTNC trên 18 tuổi, là người bệnh điều trị nội trú tại khoa Phẫu thuật Gan mật, khoa Ung bướu của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức. Tỷ lệ nam giới (51,9%) và nữ giới (48,1) khá tương đồng nhau. Hơn một nửa số bệnh nhân tham gia nghiên cứu có độ tuổi từ 18-59 tuổi (69,2%). ĐTNC từ 18 – 59 tuổi chiếm đa số với 69,2%, gấp 2 lần so với ĐTNC  $\geq 60$  tuổi (30,8%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Trương Bảo (2020) về khảo sát trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại khoa Ngoại của bệnh viện Chợ Rẫy, thành phố Hồ Chí Minh với 77,2% ĐTNC từ 18 – 60 tuổi [2]. Về số lần điều trị của bệnh nhân tham gia nghiên cứu, có hơn 50% là điều trị lần 1 (52,4%), số lần điều trị  $\geq 5$  lần chiếm 23,1%, kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tốt (2021) về sự khác biệt giữa trải nghiệm của người bệnh và kỳ vọng của điều dưỡng về chất lượng dịch vụ chăm sóc tại Bệnh viện đa khoa Bạc Liêu với 53,9% ĐTNC điều trị 1 lần [6]. Trong nghiên cứu của chúng tôi các đối tượng có số ngày điều trị nhỏ hơn 14 ngày chiếm 75,0%, nghiên cứu của Nguyễn Thị Tốt (2021) với 97,8% ĐTNC điều trị ít hơn 15 ngày cũng tương đồng với nghiên cứu này [6].

**Trải nghiệm của người bệnh trong quá trình điều trị.** Trong thời gian điều trị tại bệnh viện, tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh là 67,5%. Chúng tôi ghi nhận đa số (78,7%) bệnh nhân có trải nghiệm tích cực khi cần NVYT giúp đỡ đi vào phòng vệ sinh hoặc dùng xô tiểu kịp thời trong đợt điều trị, trải nghiệm về “NVYT giải thích về thuốc mới và hướng dẫn sử dụng thuốc cho người bệnh” và “NVYT giải thích về tác dụng phụ và cách sử dụng thuốc cho người bệnh” có tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao lần lượt là 89,8% và 88,5%. Kết quả của chúng tôi tương đương với nghiên cứu của Trần Thị Diệp (2021) với 67,5% ĐTNC đánh giá tích cực về khía cạnh trong quá trình điều trị [5].

Về sử dụng dịch vụ đường dây nóng, hỗ trợ người bệnh 24/7, có hơn một nửa bệnh nhân không bao giờ sử dụng dịch vụ này (59,1%), điều này có thể giải thích bởi đây là dịch vụ mới nên chưa tiếp cận được đến nhiều bệnh nhân để sử dụng. Bệnh viện cần quảng bá rộng rãi hơn nữa để người bệnh tiếp cận việc sử dụng tiện ích. Dịch vụ NVYT hỗ trợ người bệnh các thủ tục khám và thực hiện các chỉ định lâm sàng giúp bệnh nhân rút ngắn thời gian thực hiện các thủ tục khi đến bệnh viện. Vì vậy, bệnh nhân thường xuyên và luôn luôn sử dụng dịch vụ này chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 47,1% và 38,0%.

##### Kết quả trải nghiệm của người bệnh khi làm thủ tục thanh toán.

Tỷ lệ trải nghiệm tích cực về khía cạnh làm thủ tục thanh toán của chúng tôi là 97,6%; điểm trải nghiệm trung bình trong khía cạnh này là  $3,4 \pm 0,5$ . Ở cả 3 tiểu mục đều cho tỷ lệ hài lòng cao: “NVYT thường tôn trọng và lịch sự khi làm thủ tục thanh toán”, “Người bệnh được NV hướng dẫn thủ tục thanh toán viện phí”, “Người bệnh được công khai các khoản thu trong hóa đơn thanh toán viện phí” đều >95% lần lượt là (96,6%; 96,2%; 96,2%). Kết quả này cũng được chỉ ra trong nghiên cứu của Trần Thị Diệp (2021) với các tỷ lệ lần lượt là 90,5%, 89,3%, 96,2% [5]. Trong nghiên cứu của Đặng Tấn Duy tại Viện Y Dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh, cũng chỉ ra tỷ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực ở khía cạnh được nhân viên hướng dẫn về các thủ tục xuất viện là 100% [4]. Nghiên cứu của Farley và cộng sự khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân và chất lượng chăm sóc năm 2014 tại Mỹ cũng chỉ ra tầm quan trọng của trải nghiệm tích cực của người bệnh trong thanh toán viện phí có ảnh hưởng lớn tới bệnh viện [7]. Nghiên cứu của chúng tôi thu được kết quả trải nghiệm tích cực cao. Trên thực tế, công tác hỗ trợ người bệnh khi làm thủ tục thanh toán tại bệnh viện Hữu

ngệ Việt Đức được nâng cao trong giai đoạn gần đây. Trong quá trình hướng dẫn và thực hiện thanh toán, bệnh viện đã cải tiến trong khâu tổ chức nhân sự. Bên cạnh đó, bệnh viện đã điện tử hoá các hoạt động thanh toán. Trong năm 2023, bệnh viện hợp tác với một số ngân hàng triển khai, đẩy mạnh dịch vụ thanh toán không dùng tiền mặt [3].

Hầu hết các nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi báo cáo về một số khó khăn trong quá trình làm thủ tục thanh toán bao gồm: có 24,0% bệnh nhân gặp khó khăn khi thời gian chờ thanh toán viện phí lâu, 7,7% bệnh nhân thấy thời gian chờ giấy xuất viện lâu và 3,8% thấy rằng nơi thanh toán viện phí xa hoặc khó khăn. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thuý Anh và cộng sự tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình chỉ ra thời gian chờ giấy xuất viện lâu là 9%; nơi thanh toán xa khó tìm là 9,4%; thời gian chờ thanh toán viện phí lâu là 7,4% và không được hướng dẫn làm thủ tục xuất viện là 1,2% [1]. Từ kết quả trên bệnh viện cần có những giải pháp để cải thiện hơn quy trình thanh toán và xuất viện để đạt được đánh giá ở mức độ tốt nhất, từ đó đem đến trải nghiệm tốt nhất cho người bệnh.

## V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực về khía cạnh trong quá trình điều trị là 67,5%, tỷ lệ bệnh nhân có trải nghiệm tích cực về khía cạnh làm thủ tục thanh toán là 97,6%. Những khó khăn mà bệnh nhân gặp phải khi làm thủ tục xuất viện là: thời gian chờ thanh toán viện phí lâu, thời gian chờ giấy xuất viện lâu và nơi thanh toán viện phí xa hoặc khó khăn. Từ kết quả trên chúng tôi đưa ra một số khuyến nghị sau: NVYT duy trì thường xuyên cập nhật kỹ thuật mới, nâng cao trình độ chuyên môn nhằm đáp ứng

tốt hơn nữa hiệu quả điều trị. Ứng dụng phương pháp quản trị tinh gọn tích hợp số hóa dịch vụ khám chữa bệnh. Đơn giản hóa thủ tục và hình thức thanh toán viện phí nhằm hạn chế tối đa thời gian chờ xuất viện.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Thuý Anh** (2021), Trải nghiệm của người nhà bệnh nhi điều trị nội trú tại Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Ninh Bình năm 2021 và một số yếu tố liên quan, Luận văn Thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y Hà Nội.
2. **Lê Trương Bảo** (2020), Khảo sát thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng tới trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại 3 khoa ngoại của bệnh viện Chợ Rẫy, thành phố Hồ Chí Minh năm 2020, Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường Đại học Y tế công cộng.
3. **Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức** (2024), Báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện Việt Đức năm 2023, truy cập ngày 29/7-2024.
4. **Đặng Tân Duy** (2021), 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.
5. **Trần Thị Diệp** (2021), Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021, Luận văn thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
6. **Nguyễn Thị Tốt** (2021), Sự khác biệt giữa trải nghiệm của người bệnh và kỳ vọng của điều dưỡng về chất lượng dịch vụ chăm sóc, Luận văn thạc sĩ điều dưỡng, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh.
7. **Farley H và các cộng sự.** (2014), "Patient Satisfaction Surveys and Quality of Care: An Information Paper", *Annals of Emergency Medicine*. 64(4), tr. 351-357.
8. **Jason A Wolf và các cộng sự.** (2014), "Defining Patient Experience", *Patient Experience Journal*. 1(1), tr. 7-19.
9. **Rockville** (2019), What Is Patient Experience?, truy cập ngày, tại trang web <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>.

## ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ, LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG TRẺ MỞ RUỘT RA DA TẠI KHOA SƠ SINH VÀ KHOA HỒI SỨC SƠ SINH BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 2

Cao Sang<sup>1</sup>, Nguyễn Thu Tịnh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng trẻ sơ sinh được phẫu thuật mở ruột ra da

<sup>1</sup>Đại học Y Dược TP HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thu Tịnh

Email: tinhnguyen@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 24.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024

(MRRD). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả hàng loạt ca tiên cứu trên 47 trẻ sơ sinh MRRD tại Bệnh viện Nhi đồng 2 từ ngày 1/10/2023 đến ngày 30/6/2024. **Kết quả:** Trung vị tuổi thai là 37 tuần với 48,9% sinh non, cân nặng lúc sinh là 2800g. Trẻ được MRRD khi trung vị 2 ngày tuổi do dị tật hậu môn trực tràng (34,0%) và viêm ruột hoại tử (25,5%). Hồi tràng (61,7%) (nhóm 1) là vị trí mở thông thường gặp nhất, kế đến là đại tràng (36,2%) (nhóm 2). Trẻ mở thông hồi tràng và hồng tràng (2,1%) có chiều dài ruột còn lại trung bình là 92,6 cm. Sau mổ, nhiễm