

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TRẢI NGHIỆM CỦA NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ TẠI MỘT SỐ CƠ SỞ Y TẾ TỈNH VINH PHÚC

TÓM TẮT

Mục tiêu: mục tiêu của đề tài là mô tả các yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại một số cơ sở y tế tỉnh Vĩnh Phúc năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang, định lượng kết hợp định tính, cỡ mẫu: phỏng vấn bộ câu hỏi 374 bệnh nhân và 18 cuộc phỏng vấn sâu. Công cụ nghiên cứu bao gồm bảng câu hỏi bán cấu trúc và hướng dẫn phỏng vấn sâu.

Kết quả: 96,8% bệnh nhân có đánh giá tích cực về bệnh viện. Kết quả nghiên cứu định tính, yếu tố tích cực liên quan đến trải nghiệm của người bệnh là: trình độ chuyên môn nhân viên y tế, tinh thần thái độ phục vụ và sự tôn trọng người bệnh. Yếu tố chưa tích cực liên quan đến trải nghiệm của người bệnh là: thiếu thông tin, hoạt động trợ giúp người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

Kết luận: Đa phần người bệnh có trải nghiệm tích cực về bệnh viện. Các yếu tố liên quan đến trình độ, thái độ nhân viên y tế ảnh hưởng nhiều đến trải nghiệm của người bệnh.

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh nội trú, các yếu tố liên quan.

SOME FACTORS RELATED TO THE EXPERIENCE OF INPATIENTS AT SOME MEDICAL FACILITIES IN VINH PHUC PROVINCE

ABSTRACT

Objective: The objective of the study is to describe factors related to the experience of inpatients at some medical facilities in Vinh Phuc province in 2024.

Method: Cross-sectional, quantitative and qualitative research, sample size: interviewing a questionnaire of 374 patients and 18 in-depth interviews. Research tools include semi-structured questionnaires and in-depth interview guides.

1. Trung tâm Y tế khu vực Phúc Yên, Phú Thọ
2. Bệnh viện Phục hồi chức năng Vĩnh Phúc, Phú Thọ
3. Trường Đại học Y Hà Nội
4. Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Phúc, Phú Thọ

* Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Hải Yến

Email: nguyenhaiyen171184@gmail.com

Ngày nhận bài: 12/8/2025

Ngày phản biện: 25/8/2025

Ngày duyệt bài: 10/9/2025

Dương Văn Thức¹, Nguyễn Thị Hải Yến^{2*},
Nguyễn Đăng Vững³, Lê Văn Tịnh⁴

Results: 96.8% of patients have a positive assessment of the hospital. Qualitative research results, positive factors related to patient experience are: professional qualifications of medical staff, service attitude and respect for patients. Negative factors related to patient experience are: lack of information, support activities for patients in difficult circumstances.

Conclusion: Most patients have positive experiences with the hospital. Factors related to the qualifications and attitudes of medical staff greatly affect patient experience.

Key words: Inpatient experience, related factors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trải nghiệm của người bệnh (TNNB) là toàn bộ sự tương tác của người bệnh với hệ thống y tế trong quá trình tiếp cận, sử dụng và nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe [1]. TNNB đóng vai trò quan trọng trong việc cải thiện chất lượng bệnh viện, nâng cao hiệu quả chăm sóc và tăng mức độ hài lòng của người bệnh.

Trên thế giới, trải nghiệm của người bệnh (TNNB) là chủ đề nghiên cứu được quan tâm từ những năm 2000 trở lại đây. Tại Việt Nam, khái niệm này cũng bắt đầu được triển khai mạnh mẽ, tiêu biểu là Bộ câu hỏi khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú do Sở Y tế TP.HCM chính thức công bố vào tháng 3/2019. Khảo sát thực hiện tại 93 bệnh viện (BV) trên địa bàn TPHCM cho thấy: TNNB ở các BV tư tốt hơn ở các BV công [2] Kết quả chỉ ra các vấn đề mà NB có trải nghiệm chưa tích cực với thời gian nhập viện và thủ tục xuất viện của NB nội trú cũng như thiếu hỗ trợ cho NB nội trú có hoàn cảnh khó khăn và thời gian chờ khám lâu khi mới nhập viện. Một số nghiên cứu khác cũng chỉ ra 3 nhóm yếu tố ảnh hưởng tới TNNB bao gồm: cá nhân người bệnh, cơ sở y tế và nhân viên y tế [3-5].

Vĩnh Phúc là một tỉnh thuộc vùng kinh tế trọng điểm đồng bằng Sông Hồng. Trong những năm qua, ngành Y tế tỉnh đã chú trọng củng cố và hoàn thiện mạng lưới phục hồi chức năng, nhằm bảo đảm mọi người dân đều có thể tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe với chi phí hợp lý, góp phần thực hiện mục tiêu công bằng xã hội và giảm nghèo bền vững [6]. Tuy nhiên, vẫn còn thiếu các nghiên

cứu cung cấp các bằng chứng khoa học về các yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh để qua đó giúp cải thiện chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho nhân dân. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả các yếu tố liên quan đến trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại một số cơ sở y tế tỉnh Vĩnh Phúc năm 2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh điều trị nội trú và chuẩn bị ra viện tại một số cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh Vĩnh Phúc.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang sử dụng kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

Cỡ mẫu: Nghiên cứu định lượng tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi 374 người bệnh và nghiên cứu định tính tiến hành phỏng vấn sâu 18 cuộc (trong đó phỏng vấn sâu 01 phó giám đốc bệnh viện, 1 trưởng khoa, 4 bác sĩ điều trị nội trú, 4 điều dưỡng trưởng và 8 người bệnh đang điều trị nội trú).

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Vĩnh Phúc, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc, Bệnh viện Đa khoa khu vực Phúc Yên; Bệnh viện Y Dược cổ truyền tỉnh Vĩnh Phúc. Thời gian: từ tháng 4/2024 đến tháng 4/2025..

Biến số nghiên cứu:

Yếu tố thuộc về Người bệnh: Đặc điểm nhân khẩu học: Tuổi, giới tính, thu nhập, khu vực sống, BHYT; Tiếp cận dịch vụ: Thời gian chờ, thời gian nằm viện

Yếu tố thuộc về BV: Quy trình, quy định về khám chữa bệnh; cơ sở vật chất; nhân lực

Yếu tố thuộc về NVYT: Trình độ chuyên môn, tinh thần, thái độ phục vụ

Công cụ thu thập số liệu

Phiếu phỏng vấn bán cấu trúc và phỏng vấn sâu. Bộ công cụ đánh giá trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại bệnh viện do Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh ban hành theo Công văn số 1729/SYT-NVY. Bộ công cụ gồm 49 câu hỏi, trong đó có 35 câu hỏi về nội dung trải nghiệm của người bệnh [7].

2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu định lượng được xử lý trên máy tính bằng phần mềm thống kê Stata 16. Thống kê mô tả được trình bày dưới dạng tỉ lệ %, trung bình, độ lệch chuẩn được dùng để ước tính cho các biến định lượng. Phân tích số liệu định tính theo nội dung, chủ đề (content analysis).

2.4. Đạo đức nghiên cứu

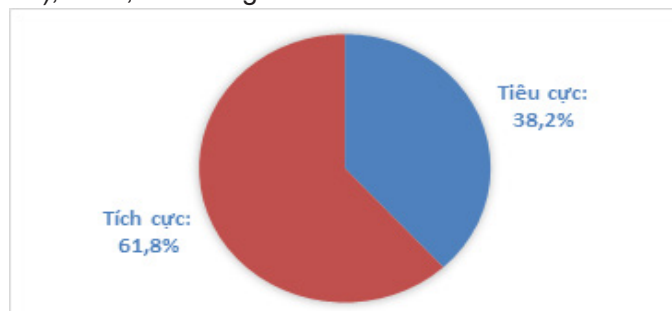
Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Khoa học Trường Đại học Y Hà Nội về việc chấp thuận các vấn đề đạo đức trong nghiên cứu y sinh học trước khi triển khai. Tất cả đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích và nội dung của nghiên cứu, đồng ý tự nguyện tham gia trước khi phỏng vấn và được bảo mật thông tin

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Đặc điểm người bệnh tham gia nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	146	39,0
	Nữ	228	61,0
Nhóm tuổi	≤ 60 tuổi	225	60,2
	> 60 tuổi	149	39,8
	Mean ± SD	56,8 ± 11,5	
Thu nhập trung bình của gia đình/ đầu người/ tháng	< 10 triệu	335	89,6
	Từ 10 triệu trở lên	39	10,4
Sử dụng BHYT	Có	369	98,7
	Không	5	1,3
Bệnh mãn tính	Có	175	46,8
	Không	199	53,2
Tình trạng nhập viện	Cấp cứu (Nhập viện tại khoa cấp cứu)	50	13,4
	Khám bệnh (nhập viện tại Khoa khám bệnh)	324	86,6

Thông tin chung của 374 người bệnh tham gia nghiên cứu: độ tuổi trung bình là $56,8 \pm 11,5$ tuổi, độ tuổi nhỏ nhất là 21 tuổi và lớn nhất là 89 tuổi. Về giới tính, tỷ lệ nữ chiếm 61%, cao hơn tỷ lệ nam 39%. Đa số người bệnh tham gia có thu nhập trung bình dưới 10 triệu đồng/tháng 89,6%. 98,7% người bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế (BHYT), chỉ 1,3% không có BHYT.



Biểu đồ 1: Tỷ lệ trải nghiệm chung về bệnh viện (n=374)

Kết quả khảo sát cho thấy 61,8% người bệnh có trải nghiệm tích cực khi sử dụng dịch vụ của bệnh viện.

Bảng 2. Mối liên quan giữa một số đặc điểm nhân khẩu học của người bệnh với điểm trải nghiệm chung về bệnh viện

Yếu tố		Chưa tích cực SL (%)	Tích cực SL (%)	OR	p
Nhóm tuổi	≤ 60 tuổi	90 (40)	135 (60)	1,207 (0,787-1,853)	0,388
	> 60 tuổi	53 (35,6)	96 (64,4)		
Giới tính	Nam	61 (41,8)	85 (58,2)	1,278 (0,835-1,956)	0,259
	Nữ	82 (36,0)	146 (64,0)		
BHYT	Không	3 (60)	2 (40)	2,453 (0,405-14,866)	0,329
	Có	140 (37,9)	229 (62,1)		
Số ngày điều trị nội trú	< 10 ngày	53 (38,7)	84 (61,3)	1,030 (0,669-1,588)	0,892
	≥ 10 ngày	90 (38,0)	147 (62,0)		

Kết quả cho thấy, không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi, giới tính, hình thức khám bệnh và số ngày điều trị với trải nghiệm chung của NB với $p > 0,05$

Kết quả nghiên cứu định tính cho thấy: Quy trình khám chữa bệnh theo đúng quy định của Bộ y tế và đảm bảo rõ ràng minh bạch sẽ mang lại các trải nghiệm tích cực cho bệnh nhân

“Quy trình thủ tục nhập viện xuất viện, thủ tục khám chữa bệnh rất có ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh, chẳng hạn quy trình nhập viện từ Khoa Cấp cứu lên khoa nội trú là NB vào khoa cấp cứu được xử trí ban đầu xong sẽ được mời BS chuyên khoa xuống khám xong cho các xét nghiệm cho kết quả xong BS xem lại mới quyết định cho nhập viện như vậy sẽ hạn chế việc bỏ sót chẩn đoán” (PVS – BS Nguyễn Văn A, Trưởng Khoa HSCC bệnh viện A)

“Hiện tại BV đã tiến hành cải cách rút gọn nhiều thủ tục hành chính áp dụng công nghệ thông tin giúp cho việc khám chữa bệnh cho NB được rút ngắn thời gian hơn nhằm giảm sự phiền hà tạo sự thoải mái cho NB. Điển hình trước đây khám ngoại trú NB phải tốn thời gian khoảng 5-6h sau khi tiến hành cải cách hiện NB chỉ mất khoảng 1-3h, bệnh nội trú khám tại cấp cứu được xử lý ban đầu và mời các chuyên khoa khám ngay và chẩn đoán hội chẩn tránh bỏ sót các triệu chứng bất thường của NB.” (PVS – Điều dưỡng)

Việc chờ đợi để được chuyển từ khoa Cấp cứu lên khoa Khám bệnh lâu khiến cho NB cảm thấy không thoải mái và làm ảnh hưởng tiêu cực đến trải nghiệm của người bệnh.

“Thời gian chờ từ khoa cấp cứu để lên khoa nằm tôi thấy lâu quá. Tôi phải chờ rất lâu mới được lên khoa, không cho người nhà vào nên muốn làm gì cũng rất khó khăn muốn đi vệ sinh cũng khó do tôi bị

gãy xương đùi không đi đứng được. Thêm nữa là không cho ăn uống gì mà phải chờ cả ngày rất mệt” (PVS – Nguyễn Văn B, NB)

“Thời gian chờ xuất viện lâu quá, hầu hết chúng tôi ở xa nên về trễ quá không có xe” (PVS – Nguyễn Thị C, NB)

“Thời gian chờ xuất viện hơi lâu do chỉ có 01 người làm ra viện hôm nào ra nhiều làm không kịp thường khoảng tới 4,5h chiều NB mới được về mặc dù đã có dự kiến ra viện từ ngày hôm trước” (PVS – Nguyễn Hoàng N, ĐD)

Cơ sở vật chất của bệnh viện cũng là yếu tố ảnh hưởng lớn đến trải nghiệm của người bệnh. Bệnh viện được xây dựng với cơ sở khang trang và trang thiết bị hiện đại, phòng ốc thoáng mát nhiều cây xanh, các cửa hàng tiện ích,... giúp cho NB thoải mái và thư giãn.

“Tâm lý của NB khi vào BV cũng rất lo lắng nhưng khi vào khám bệnh thấy cơ sở khang trang, trang thiết bị hiện đại thì cũng một phần nào an tâm đến khám chữa bệnh.” (PVS – LĐ BV A)

“Cơ sở vật chất và trang thiết bị của BV rất hiện đại làm tôi muốn quay lại khám chữa bệnh.” (PVS – Nguyễn Thị H, NB)

Trình độ chuyên môn của NVYT là yếu tố quyết định đến các trải nghiệm tích cực cho bệnh nhân. Đây được coi là yếu tố then chốt để người bệnh đánh giá tốt về bệnh viện

“Số lượng cán bộ, trình độ chuyên môn của NVYT cũng ảnh hưởng đến trải nghiệm của người bệnh cho nên lãnh đạo BV luôn cân đối số lượng cán bộ, phân bổ khối lượng công việc cho phù hợp với trình độ chuyên môn, phân công công việc rõ ràng cho mỗi vị trí để ai vào việc làm nhằm phát huy năng lực tối đa của NVYT tạo hiệu quả công việc giúp cho NB hồi phục nhanh chóng.” (PVS – LĐ bệnh viện C)

“Nếu số lượng cán bộ cân bằng với số lượng công việc thì hiệu quả công việc sẽ cao, giải quyết cho NB một cách nhanh chóng, tránh được sự phiền hà và sai sót còn ngược lại không cân bằng sẽ dẫn đến quá tải từ đó ảnh hưởng đến lợi ích điều trị của NB.” (PVS – Nguyễn Thị H, ĐD)

“Hàng năm BV thường tổ chức các lớp tập huấn cho NVYT về quy tắc ứng xử của nhân viên y tế đối với NB nhằm nâng cao kỹ năng giao tiếp của NVYT đối với NB hướng tới sự hài lòng của NB.” (PVS – ĐD)

“Bệnh viện hàng năm đều có tổ chức các lớp tập huấn về quy tắc ứng xử nhưng ai cũng đều có tham gia nhưng đa phần tham gia cho có! Ít một phần là gì, công việc một phần là chưa có sự tự nguyện cao.” (PVS – LĐ bệnh viện A)

Thái độ ứng xử của NVYT tại khoa cũng được đánh giá là yếu tố ảnh hưởng nhiều đến các trải nghiệm của người bệnh

“Bệnh viện rất quan tâm đến vấn đề ứng xử và giao tiếp của NVYT với NB trong công tác khám chữa bệnh vì vấn đề ứng xử và NVYT giao tiếp với NB rất quan trọng bởi vì trải nghiệm cũng như sự hài lòng của NB nếu NVYT giao tiếp tốt sẽ giúp cho NB có trải nghiệm tốt và hài lòng, còn ngược lại sẽ gây cho NB có trải nghiệm không tốt và không hài lòng.” (PVS – ĐD)

“Ở tại khoa NB phản hồi có thái độ tích cực. Lãnh đạo khoa cũng rất quan tâm tuân nắn để ngày một hoàn thiện hơn.” (PVS – LĐ bệnh viện)

“Thái độ đối xử của BS và ĐD đối với chúng tôi có người thì vui vẻ nhiệt tình có người thì cũng khó chịu nhưng nhìn chung cũng được! Nói chung nằm viện thì phải chịu chứ có dám phê bình ai đâu!” (PVS – NB)

“Các cô điều dưỡng gọi thì không trả lời, cứ lờ đi, không biết là có nghe thấy không mà cứ thế đi luôn.” (PVS – NB)

“Đến giờ phát thuốc thì đến phát rồi đi, chẳng hỏi han gì. Mỗi buổi chỉ mang thuốc đến, tiêm thì tiêm, phát xong là đi ngay. Mà chắc đông người bệnh quá, cô ấy cứ đi suốt, chẳng kịp hỏi han gì cả.” (PVS – NB)

IV. BÀN LUẬN

4.1. Yếu tố liên quan đến người bệnh

Trong nghiên cứu của chúng tôi khi sử dụng các test kiểm định mối liên quan giữa trải nghiệm tích cực chung của người bệnh về bệnh viện và một số

yếu tố thuộc về đặc điểm cá nhân người bệnh nhận chưa thấy mối liên quan có ảnh hưởng đến TNNB.

Tuy nhiên, một số nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng tuổi có thể ảnh hưởng đến trải nghiệm người

bệnh. Mỗi quan hệ giữa giới tính và trải nghiệm người bệnh cũng được đánh giá là phức tạp. Một số nghiên cứu tại Malaysia [1] và Trung Quốc [3] cho thấy nữ giới thường có trải nghiệm tích cực hơn so với nam giới, mặc dù mức độ chênh lệch không đáng kể. Điều này cho thấy cần có thêm nghiên cứu chuyên sâu để hiểu rõ hơn về tác động của yếu tố giới tính đối với trải nghiệm người bệnh.

Nhìn chung, mặc dù nghiên cứu này không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố nhân khẩu học và trải nghiệm người bệnh, nhưng điều này không có nghĩa là các yếu tố này không ảnh hưởng đến sự hài lòng trong thực tế. Đồng thời, phát hiện này cũng không nên được sử dụng như một lý do để nhân viên y tế có sự phân biệt đối xử trong quá trình cung cấp dịch vụ, nhằm đảm bảo tính công bằng trong chăm sóc sức khỏe.

4.2. Yếu tố liên quan đến bệnh viện

Công tác quản lý, điều hành trong bệnh viện là rất quan trọng, một bệnh viện có vận hành tốt hay không thể hiện bằng các bộ quy trình chuyên môn, quy trình kỹ thuật và quy trình nghiệp vụ. Hiện các quy trình chuyên môn, kỹ thuật của bệnh viện được tổ chức xây dựng, chỉnh sửa, bổ sung hàng năm. Một số quy trình nghiệp vụ còn thiếu, cần bổ sung, xây dựng để đảm bảo cả hệ thống được vận hành một cách trơn tru, đúng hướng.

Môi trường vật chất của bệnh viện cũng đóng vai trò quan trọng trong việc định hình trải nghiệm điều trị nội trú của NB. Sự đầu tư vào cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế hiện đại, cùng với việc duy trì không gian xanh - sạch - đẹp, khang trang và rộng rãi, được đánh giá cao bởi cả lãnh đạo bệnh viện (BV) và phần lớn nhân viên y tế (NVYT). Điều này phản ánh cam kết của BV trong việc đáp ứng nhu cầu của NB và tạo ra một môi trường điều trị thoải mái, dễ chịu.

Tuy nhiên, bên cạnh những phản hồi tích cực, vẫn tồn tại những vấn đề liên quan đến môi trường vật chất ảnh hưởng tiêu cực đến sự hài lòng của NB. Cụ thể, nhiều NB bày tỏ sự không hài lòng về tình trạng vệ sinh của nhà vệ sinh, sự thiếu tiện nghi của giường bệnh (chưa có bánh xe). Những yếu tố này có thể xuất phát từ sự khác biệt trong sở thích cá nhân, kỳ vọng về dịch vụ chăm sóc hoặc đơn giản là sự không sẵn sàng đối mặt với những tình huống khẩn cấp.

4.4. Yếu tố thuộc về Nhân lực y tế

Nhân viên y tế đóng vai trò trung tâm trong mọi hoạt động khám chữa bệnh tại bệnh viện. Đánh giá từ người bệnh cho thấy, bệnh viện hiện có đội ngũ NVYT chất lượng tương đối cao, được ghi nhận tích cực về cả thái độ phục vụ lẫn trình độ chuyên môn. Sự tử tế và tôn trọng mà NVYT dành cho người bệnh cũng được đánh giá cao.

Kết quả phỏng vấn sâu với người bệnh (NB) cho thấy sự đồng thuận cao về năng lực chuyên môn của bác sĩ (BS) tại bệnh viện. NB đặc biệt đánh giá cao khả năng tư vấn rõ ràng, mạch lạc và sự đúng giờ của BS, yếu tố góp phần tạo nên trải nghiệm điều trị tích cực. Điều này củng cố các nghiên cứu trước đây, khẳng định kỹ năng và thái độ của BS là yếu tố then chốt trong việc xây dựng lòng tin, sự sẵn sàng tuân thủ điều trị và gắn bó lâu dài của NB với cơ sở y tế. Nâng cao kỹ năng giao tiếp cho NVYT được xem là một bước quan trọng để tăng cường hiệu quả giáo dục sức khỏe và củng cố niềm tin của NB vào hệ thống y tế.

Về cơ cấu nhân lực, bệnh viện đang đối mặt với tình trạng thiếu hụt điều dưỡng (ĐD) và kỹ thuật viên so với quy định, với tỷ lệ 1:1, dẫn đến tình trạng quá tải ở một số vị trí, đặc biệt là bộ phận phục hồi chức năng. Tình trạng này tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Trọng Sơn (2024) [8] tại Viện Chấn thương chỉnh hình BV Hữu nghị Việt Đức, cho thấy sự gia tăng đột biến của NB vào một số thời điểm nhất định trong năm, như giao mùa, lễ Tết và cuối năm, tạo áp lực lớn lên nguồn lực y tế.

V. KẾT LUẬN

Đa phần người bệnh có trải nghiệm tốt về công tác khám chữa bệnh của người bệnh. Các yếu tố liên quan đến trình độ, thái độ nhân viên y tế ảnh hưởng nhiều đến trải nghiệm tích cực của người bệnh.

KHUYẾN NGHỊ

Bệnh viện nên chú trọng đào tạo về chuyên môn và cách thức ứng xử cho nhân viên để nâng cao chất lượng bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. The Beryl Institute. **State of Patient Experience: A Call to Action for the Future of Human Experience**. The Beryl Institute. 2019. Accessed September 4, 2023. <https://theberylinstitute.org/product/2019-state-of-patient-experience-a-call->

to-action-for-the-future-of-human-experience/

2. Kết quả khảo sát trải nghiệm người bệnh nội trú 6 tháng cuối năm 2019. Accessed May 25, 2025. <http://medinet.gov.vn/quan-ly-chat-luong-kham-chua-benh/ket-qua-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-noi-tru-6-thang-cuoi-nam-2019-so-y-te-h-cmobile8-22649.aspx>

3. Rural and urban differences in patient experience in China: a coarsened exact matching study from the perspective of residents - PubMed. Accessed May 25, 2025. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33849544/>

4. Phương TTT, Anh PQ, Dũng PT. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại khoa Phụ Sản Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Bình Dương năm 2023. Tạp Chí Học Việt Nam. 2023;533(1B). doi:10.51298/vmj.v533i1B.7848

5. Nguyễn Thị Huyền Trâm, Trải nghiệm của bệnh nhân điều trị nội trú tại Khoa Ngoại, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018 và một số yếu tố liên quan, Luận văn thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội, 2019.

6. Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Vĩnh Phúc. Nghị Quyết Số 11-NQ/TU Ngày 10/12/2021 Ban Chấp Hành Đảng Bộ Tỉnh Vĩnh Phúc Khoá XVII về Tăng Cường Công Tác Bảo vệ, Chăm Sóc và Nâng Cao Sức Khỏe Nhân Dân và Phát Triển Sự Nghiệp y Tế Tỉnh Vĩnh Phúc, Giai Đoạn 2021-2025, Tầm Nhìn Đến Năm 2035.; 2021.

7. Tăng Chí Thượng, 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, <https://dost.hochiminhcity.gov.vn/tiem-luc/ket-qua-nckh/xay-dung-bo-cau-hoi-khao-sat-trai-nghiem-nguoi-benh-noi-tru-tai-cac-benh-vien-tren-di-ban-thanh-pho-ho-chi-minh>.

8. Trọng Sơn Nguyễn, Ngọc Anh Đinh, Thị Thúy Dung Đàm, Phương Anh Nguyễn. Trải nghiệm của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện hữu nghị việt đức năm 2021. Accessed April 1, 2024. https://www.researchgate.net/publication/366644303_TRAI_NGHIEM_CUA_NGUOI_BENH_DIEU_TRI_NOI_TRU_TAI_BENH_VIEN_HUU_NGHI_VIET_DUC_NAM_2021