

ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG QUA PHIẾU THĂM DÒ NGƯỜI BỆNH VÀ NGƯỜI NHÀ NGƯỜI BỆNH TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 6

CNDD. HOÀNG MẠNH HƯNG
BSCKI. PHAN TRỌNG BÌNH, CNDD. ĐÀO LÊ HOÀNG
YS. TRẦN QUANG CẢNH, YS. NGUYỄN VĂN VINH
Bệnh viện Quân y 6
Phản biện khoa học: TS. ĐỖ VĂN BÌNH
Phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Quân y 103

TÓM TẮT: Tiến cứu, mô tả cắt ngang 76 người bệnh và người nhà người bệnh từ tháng 02 đến tháng 4/2017 tại Bệnh viện Quân y 6 (thông qua phiếu thăm dò để đánh giá công tác điều dưỡng và y đức). **Kết quả:** Chủ yếu người bệnh là người dân tộc Thái (69,7%), thuộc đối tượng bảo hiểm y tế (76,2%), là nam giới (63,1%), độ tuổi từ 41-60 tuổi (47,3%). 14/65 cán bộ y tế là điều dưỡng viên (chiếm 21,5%, 100% có trình độ trung cấp). Thực hiện một số thủ tục hành chính khi người bệnh vào khám và điều trị còn có hạn chế, như: thời gian chờ khám lâu (17,1%); không hướng dẫn làm các thủ tục (14,5%); không hướng dẫn thực hiện nội quy (15,9%). Công tác chăm sóc, tinh thần thái độ phục vụ của điều dưỡng viên chưa thật sự tốt, như: người bệnh tự hỏi và tìm hiểu cách chăm sóc (19,75%), không hướng dẫn người bệnh thực hiện chế độ ăn (27,6%); tinh thần thái độ phục vụ điều dưỡng viên chưa tốt như: thiếu nhiệt tình (7,9%); hách dịch, quát tháo (6,6%), mâu thuẫn với nhân viên (6,6%); gây khó dễ, gợi ý, đòi thù lao (9,2%). 44,8% người bệnh rất hài lòng về tinh thần thái độ phục vụ, 80,2% người bệnh yên tâm điều trị, 90,7% người bệnh đánh giá môi trường bệnh viện tốt, 81,6% người bệnh đánh giá kết quả điều trị tốt. 77,6% người bệnh được tư vấn trước khi ra viện; tỉ lệ NB quay lại-giới thiệu người thân đến viện điều trị còn thấp (57,9%).

Từ khóa: Thăm dò, y đức, điều dưỡng.

ABSTRACT: Prospective cross-sectional study on the 76 patients and patient's family members from February to April 2017 at the Military Hospital 6 (through questionnaire to assess the work of nursing and medical ethics). **Results:** The majority of patients were Thai ethnic minority (69.7%), were objects of health insurance (76.2%), were males (63.1%), aged 41-60 years (47.3%). 14/65 health workers were nurses (accounted for 21.5%, 100% had medical intermediate level). Implementation of some administrative procedures were limited when the patients admitted to hospital for treatment, such as: long waiting time (17.1%); not guided procedures (14.5%); did not guide the implementation of rules (15.9%). The nursing care, attitude of the nurses was not really good, such as: patients wondered and learned how to care (19.75%), did not guide patients to diet (27.6%). The attitude of the nursing staff was not good, such as: lack of enthusiasm (7.9%); high handedness and shout (6.6%), conflict with staff (6.6%); make things difficult, suggest, ask for remuneration (9.2%). There were 44.8% of patients very satisfied with the attitude of service, 80.2% of patients were comfortable with treatment, 90.7% of patients evaluated the hospital environment well, 81.6% of patients evaluated good treatment results. 77.6% of patients were counseled before discharge from the hospital; the rate of return patients introduced relatives to the hospital was low (57.9%).

Keywords: Exploration, medical ethics, nursing.

Chịu trách nhiệm nội dung: CNDD. Hoàng Mạnh Hưng, Email: hungtientuth@gmail.com

Ngày nhận bài: 20/4/2017; mời phản biện khoa học: 28/4/2017; chấp nhận đăng: 28/02/2018.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Những năm gần đây, cùng với sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước, nhu cầu được khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe với chất lượng tốt nhất của nhân dân ta cũng ngày càng nâng cao. Bên cạnh yêu cầu về chất lượng điều trị, có một yếu tố vô cùng quan trọng giúp người bệnh (NB) nhanh chóng phục hồi sức khỏe là tinh thần, thái độ phục vụ của người thầy thuốc đối với NB và người nhà NB.

Theo Tổ chức Y tế thế giới, năm 2010, tại các nước công nghiệp phát triển, tỉ lệ điều dưỡng viên (ĐDV) trên 10.000 người dân (như Hà Lan: 137,3; Anh: 122; Nhật Bản: 77,9; Singapore: 42,4...) cao hơn nhiều so với ở Việt nam (6,7 ĐDV trên 10.000 người dân). Trong quá trình chăm sóc, điều trị, ĐDV là người trực tiếp, thường xuyên tiếp xúc với NB và người nhà NB. Mối quan hệ giữa ĐDV và NB không chỉ thông qua các hoạt động chuyên

môn, mà còn đòi hỏi cả về tinh thần, thái độ phục vụ, tâm lý tiếp xúc... Hội Điều dưỡng Việt Nam đã xây dựng bộ tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp cho ĐDV trong quá trình làm việc. Tuy nhiên, một số nghiên cứu, điều tra đã chỉ ra rằng, vẫn còn các hiện tượng ĐDV vi phạm đạo đức nghề nghiệp, như quát tháo, sách nhiễu, thiếu nhiệt tình, gây phiền hà... đối với NB và người nhà NB.

Tại Bệnh viện Quân y 6, chưa có nghiên cứu đánh giá sự hài lòng của NB về công tác điều dưỡng, chăm sóc NB. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm đánh giá công tác điều dưỡng thông qua phiếu thăm dò NB và người nhà NB, làm cơ sở tham mưu nâng cao chất lượng công tác phục vụ NB tại Bệnh viện Quân y 6.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

76 NB và người đi thăm nuôi (người nhà) NB điều trị tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Quân y 6, từ tháng 02 đến tháng 4/2017.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: NB và người nhà NB diện bảo hiểm y tế hoặc dịch vụ y tế, nói và viết được tiếng phổ thông; NB đã điều trị nội trú ít nhất 4 ngày hoặc chuẩn bị ra viện.

- Tiêu chuẩn loại trừ: những người hạn chế giao tiếp bằng tiếng phổ thông; người không đồng ý hợp tác trong quá trình nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

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

- Các bước nghiên cứu :

+ Chọn ngẫu nhiên NB và người nhà NB tại các khoa lâm sàng theo tiêu chuẩn lựa chọn.

+ Phát phiếu thăm dò gồm 22 câu hỏi, hướng dẫn NB và người nhà NB hiểu yêu cầu từng nội dung câu hỏi và lựa chọn trả lời theo mẫu (không gợi ý câu trả lời cho NB và người nhà NB).

+ Tổng hợp, phân tích số liệu và kết luận.

- Xử lý số liệu: theo phương pháp thống kê y học thường dùng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu và đội ngũ ĐDV Bệnh viện:

- Phân bố dân tộc của đối tượng nghiên cứu :

+ Dân tộc Kinh: 11 người (14,4%).

+ Dân tộc Thái: 53 người (69,7%).

+ Dân tộc Mông: 8 người (10,6%).

+ Dân tộc khác: 4 người (5,3%).

Tỉ lệ người dân tộc Thái (69,7%) trong nghiên cứu cao hơn các dân tộc khác là phù hợp với đặc điểm phân bố dân cư trên địa bàn khu vực đóng quân của Bệnh viện.

- Phân bố diện chế độ NB:

+ Bảo hiểm y tế: 51 người (76,2%).

+ Dịch vụ y tế: 25 người (32,8%).

Tỉ lệ NB tham gia nghiên cứu diện bảo hiểm y tế cao hơn NB diện dịch vụ y tế cũng phù hợp với đối tượng phục vụ của Bệnh viện Quân y 6.

- Phân bố giới tính đối tượng nghiên cứu:

+ Nam giới: 48 người (63,1%).

+ Nữ giới: 28 người (36,9%).

- Phân bố độ tuổi đối tượng nghiên cứu:

+ Từ 20-40 tuổi: 11 người (14,5%).

+ Từ 41-60 tuổi: 36 người (47,3%).

+ Trên 60 tuổi: 29 người (38,2%).

Đối tượng nghiên cứu có tỉ lệ nam (63,1%) nhiều hơn nữ (36,9%); chủ yếu từ 41-60 tuổi (47,3%).

- Tỉ lệ ĐDV trong số cán bộ nhân viên ngành y tại các khoa lâm sàng trong Bệnh viện (n = 65):

+ Bác sĩ: 30 người (46,2%).

+ Y sĩ: 21 người (32,3%).

+ ĐDV: 14 người (21,5%).

ĐDV chiếm tỉ lệ còn thấp (21,5%) trong số cán bộ nhân viên ngành y tại các khoa lâm sàng Bệnh viện. Trong đó, 100% ĐDV có trình độ trung cấp.

3.3. Tổng hợp, phân tích đánh giá các ý kiến thăm dò:

Bảng 1. Việc thực hiện một số thủ tục hành chính và đón tiếp NB của Bệnh viện.

Câu hỏi (từ câu 1-6) và phương án trả lời		Số phiếu trả lời	Phương án NB lựa chọn trả lời			Tỉ lệ trả lời
			a	b	c	
1. Lý do chọn Bệnh viện Quân y 6:	a. Nơi đăng ký bảo hiểm y tế b. Do uy tín chất lượng c. Thuận tiện cho chăm sóc	76	21 (27,6%)	16 (21,1%)	39 (51,3%)	100%
2. Thời gian khám bệnh:	a. Quá lâu b. Trung bình c. Nhanh chóng	76	13 (17,1%)	43 (56,6%)	20 (26,3%)	100%

Câu hỏi (từ câu 1-6) và phương án trả lời		Số phiếu trả lời	Phương án NB lựa chọn trả lời			Tỉ lệ trả lời
			a	b	c	
3. Hướng dẫn NB làm xét nghiệm:	a. Hướng dẫn chu đáo b. Có, chưa rõ ràng c. Không hướng dẫn	76	26 (34,2%)	39 (51,3%)	11 (14,5%)	100%
4. Thời gian được khám và điều trị:	a. Chờ lâu b. Trung bình c. Nhanh chóng	76	7 (9,2%)	48 (63,1%)	21 (27,7%)	100%
5. Hướng dẫn NB đọc nội quy:	a. Có hướng dẫn b. Chưa cụ thể c. Không hướng dẫn	76	49 (64,4%)	15 (19,7%)	12 (15,9%)	100%
6. Giải thích bệnh tình:	a. Có được giải thích b. Biết do tự hỏi c. Không được giải thích	76	51 (67,1%)	16 (21,1%)	9 (11,8%)	100%

Thời gian chờ khám lâu 13 NB (17,1%); không hướng dẫn làm các thủ tục 11 NB (14,5%); không hướng dẫn thực hiện nội quy 12 NB (15,9%). Kết quả của tác giả Hoàng Ngọc Hải, chưa thuận tiện trong khám bệnh là 0,7%; giải thích không rõ ràng là 1%.

Bảng 2. Công tác chăm sóc điều dưỡng, tinh thần thái độ phục vụ của ĐDV (từ câu 7-15).

Câu hỏi (từ câu 7-15) và phương án trả lời		Số phiếu trả lời	Phương án NB lựa chọn trả lời			Tỉ lệ trả lời
			a	b	c	
7. Hướng dẫn chăm sóc NB:	a. Có hướng dẫn b. Không hướng dẫn c. Tự hỏi và tìm hiểu	76	53 (69,8%)	8 (10,5%)	15 (19,7%)	100%
8. Hướng dẫn NB về chế độ ăn:	a. Có thực hiện b. Thực hiện chưa tốt c. Không thực hiện	76	19 (25%)	36 (47,4%)	21 (27,6%)	100%
9. Cách xưng hô của ĐDV với NB:	a. Đúng mực b. Chỉ yêu cầu thực hiện c. Hách dịch, quát tháo	76	49 (64,5%)	22 (28,9%)	5 (6,6%)	100%
10. Tinh thần thái độ của ĐDV:	a. Niềm nở, nhẹ nhàng b. Chưa niềm nở, nhẹ nhàng c. Thiếu nhiệt tình chu đáo	76	41 (53,9%)	29 (38,2%)	6 (7,9%)	100%
11. Gây khó dễ; gợi ý, đòi thù lao:	a. Có b. Không	76	7 (9,2%)	69 (90,8%)	0	100%
12. Trách nhiệm của ĐDV trong khi trực ngoài giờ:	a. Nhanh chóng, nhiệt tình b. Chưa nhiệt tình c. Cẩu gắt,gây khó dễ	76	58 (76,4%)	15 (19,8%)	3 (3,9%)	100%
13. NB được dùng thuốc:	a. Đầy đủ b. Chưa đầy đủ c. Không được rõ	76	61 (80,2%)	4 (5,3%)	11 (14,5%)	100%
14. Sự phân biệt giữa các NB:	a. Có b. Không	76	7 (9,2%)	69 (90,8%)	0	100%
15. Sự mâu thuẫn của NB với ĐDV:	a. Có b. Không có	76	5 (6,6%)	71 (93,4%)	0	100%

Việc chưa tư vấn, hướng dẫn NB về tự chăm sóc (19,75%), về chế độ dinh dưỡng (27,6%) còn hạn chế; tinh thần thái độ phục vụ thiếu nhiệt tình (7,9%); hách dịch quát tháo (6,6%), mâu thuẫn với ĐDV (6,6%); thậm chí có cả tình trạng gây khó dễ, gợi ý đòi thù lao (9,2%).

Bảng 3. Đánh giá về mức độ hài lòng của NB (từ câu 16-21).

Câu hỏi (từ câu 16-21) và phương án trả lời		Số phiếu trả lời	Phương án NB lựa chọn trả lời			Tỉ lệ trả lời
			a	b	c	
16. Hài lòng về tinh thần thái độ:	a. Rất hài lòng b. Trung bình c. Chưa hài lòng	76	34 (44,8%)	37 (48,6%)	5 (6,6%)	100%
17. Yên tâm điều trị:	a. Có yên tâm b. Chưa yên tâm c. Xin chuyển tuyến	76	61 (80,2%)	15 (19,8%)	0	100%
18. Kết quả điều trị:	a. Tốt b. Trung bình c. Kém	76	62 (81,6%)	14 (18,4%)	0	100%
19. Môi trường Bệnh viện:	a. Tốt b. Chưa tốt	76	67 (90,7%)	9 (11,9%)	0	100%
20. ĐDV tư vấn cho NB khi ra viện:	a. Có b. Không tư vấn	76	59 (77,6%)	17 (22,4%)	0	100%
21. Quay lại-giới thiệu người thân điều trị khi bị bệnh:	a. Có b. Chưa biết c. Không quay lại	76	44 (57,9%)	32 (42,1%)	0	100%

Thông qua các phiếu thăm dò, chúng tôi nhận thấy mức độ hài lòng với tinh thần thái độ phục vụ trong quá trình điều trị của NB đối với BV ở mức tương đối (44,8%), tư vấn cho NB trước khi ra viện còn hạn chế (77,6%), từ đó, tỉ lệ NB muốn quay lại điều trị chỉ đạt 57,9%. Mức độ hài lòng cao nhất đối với Bệnh viện là môi trường điều trị tốt (90,7%). Riêng câu hỏi 22 (đề xuất của NB, người nhà NB về công tác điều dưỡng), có 27/76 người (35,5%) đóng góp là: tinh thần thái độ phục vụ cần nhẹ nhàng hợp lý, được tư vấn đầy đủ, thủ tục hành chính cần nhanh gọn hơn, trong quá trình khám và điều trị cần được hướng dẫn đầy đủ, rõ ràng, trong điều trị có đầy đủ thuốc-trang bị không phải đi mua hoặc phải ra ngoài làm.

4. BÀN LUẬN.

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu và đội ngũ ĐDV Bệnh viện:

Đại đa số NB được thăm dò ý kiến là đồng bào dân tộc thiểu số, như dân tộc Thái (69,7%), Mông (10,6%)... Do có sự bất đồng về ngôn ngữ, phong tục tập quán, nên việc thu thập ý kiến có nhiều khó khăn, phải có sự hướng dẫn trực tiếp của nhân viên y tế. Điều này cũng làm ảnh hưởng đến một phần nhận định chủ quan của NB khi đưa ra các ý kiến.

4.2. Phân tích, đánh giá các ý kiến thăm dò:

4.3.1. Đánh giá về thủ tục hành chính của Bệnh viện:

Thông qua ý kiến của NB và người nhà NB đang được điều trị tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện, chúng tôi nhận thấy việc thực hiện các thủ tục hành

chính khi thăm khám, hướng dẫn NB còn có phần hạn chế (bảng 1). NB cho rằng thời gian chờ khám lâu (17,1%); không được hướng dẫn làm các thủ tục hành chính (14,5%); không được hướng dẫn thực hiện nội quy Bệnh viện (15,9%). Như vậy, việc thực hiện cải cách thủ tục hành chính, bố trí sắp xếp các bộ phận công năng tại Khoa Khám bệnh và nhân viên hành chính ở các khoa lâm sàng cần phải được quan tâm làm tốt hơn nữa, nâng cao chất lượng phục vụ, hướng tới sự hài lòng của NB.

4.3.2. Đánh giá về công tác điều dưỡng của đội ngũ ĐDV:

Thông qua các ý kiến thăm dò, có tỉ lệ cao NB hài lòng về tinh thần thái độ ĐDV (53,9%), về trách nhiệm ĐDV trong trực ngoài giờ hành chính (76,4%)... Song, vẫn có 38,2% NB cho rằng ĐDV chưa niềm nở, nhẹ nhàng; 7,9% cho rằng ĐDV thiếu nhiệt tình, chu đáo; thậm chí 9,2% NB cho rằng ĐDV gây khó dễ, gợi ý thù lao.

Số lượng ĐDV của Bệnh viện tại các khoa lâm sàng rất ít so với tỉ lệ cán bộ nhân viên ngành y tại Bệnh viện (21,5%). Mỗi khoa lâm sàng có từ 1-2 ĐDV, với 100% trình độ trung cấp. Có thể do phải kiêm nhiệm nhiều nhiệm vụ khác, nên việc trực tiếp tham gia chăm sóc, phục vụ NB của các ĐDV không thường xuyên, chủ yếu do y sĩ thực hiện. Đối tượng y sĩ không được đào tạo cơ bản về nghiệp vụ điều dưỡng, nên việc đánh giá về chất lượng công tác điều dưỡng trong quá trình điều trị tại Bệnh viện của các đối tượng nghiên cứu cũng có phần hạn chế.

(Xem tiếp trang 59)

Bác hỏi, một đồng chí trả lời: Thưa Bác, không phải mua mất tiền ạ. Bác nói: Tuy không mất tiền, song lại mất xương máu của chiến sĩ, công sức của cái của đồng bào, thì đắt gấp bao nhiêu lần.

- Một hôm Bác mệt. Tôi bưng cốc sữa lên Bác uống. Uống xong rồi Bác hỏi: Chú A chú ấy ốm có được uống sữa không? Đồng chí Nhất, cần vụ của Bác, trả lời thay tôi: Thưa Bác có ạ, đồng chí ấy đã đỡ. Thì ra Ông Cụ ngày nào cũng giao đồng chí Nhất đi nắm quân số và tình hình ốm đau trong đoàn. Cũng vì vậy, mà khi hết thuốc ho, tôi phải nhờ các đồng chí ở Cao Bằng chưng gừng với mật ong để Bác ngậm, Bác chấp nhận rất vui vẻ. Vì Bác biết thuốc ho đã được dùng hết cho nhiều đồng chí bị cảm trước Bác. Và lại, theo tôi nghĩ, ngậm gừng chưng mật ong là thuốc ho cổ truyền của dân tộc.

- Khi về gần đến ATK, trước khi đoàn giải tán, có một việc gây cho chúng tôi ấn tượng sâu sắc. Trời vẫn còn lạnh, Bác vẫn còn thúng thảng ho. Mặc dầu vậy, Bác cởi chiếc áo capot màu cổ úa của nhà binh Pháp (cũng là chiến lợi phẩm chiến dịch Biên giới) do anh Trần Đăng Ninh đưa Bác mặc lúc ra đi, để gửi trả lại Tổng cục Cung cấp.

Các anh Bùi Phùng, lúc đó là Trưởng phòng Chính trị Cục Vận tải, anh Nguyễn Hữu Lê đề nghị Bác giữ lấy mặc cho đỡ lạnh. Bác nói: Bác đã mượn thì Bác trả. Và lại Bác đã có áo ấm rồi. Ở nhà không rét như ở Cao Bằng.

Thật là một mẫu mực liêm khiết cho tất cả cán bộ hậu cần chúng ta. □

ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC ĐIỀU DƯỠNG QUA PHIẾU THĂM DÒ...

(Tiếp theo trang 49)

4.3.3. Đánh giá mức độ hài lòng của NB:

Chúng tôi nhận thấy mức độ hài lòng của NB về tinh thần thái độ phục vụ, chăm sóc NB của Bệnh viện còn ở mức thấp. Dù không có ý kiến nào thể hiện NB muốn chuyển tuyến, đánh giá kết quả điều trị ở mức kém hoặc không muốn quay lại Bệnh viện khi phải điều trị sau này, song tỉ lệ chưa được tư vấn khi ra viện (22,4%), chưa yên tâm điều trị tại Bệnh viện (19,8%), chưa hài lòng với tinh thần thái độ của ĐDV (6,6%)... vẫn là những hạn chế trong công tác chuyên môn. Có thể điều này phù hợp với kết quả tỉ lệ NB muốn quay lại điều trị chỉ đạt gần 60%. Thực trạng này đòi hỏi công tác điều dưỡng cần được Bệnh viện quan tâm sâu sát hơn nữa đến công tác quản lí, rèn luyện đội ngũ ĐDV về nghiệp vụ và đạo đức

nghề nghiệp, vừa nâng cao chất lượng phục vụ, vừa giúp NB được hưởng các quyền lợi tối đa khi thăm khám và điều trị tại Bệnh viện.

5. KẾT LUẬN.

Thông qua phiếu thăm dò lấy ý kiến chủ quan của NB và người nhà NB đang nằm điều trị tại các khoa lâm sàng ở Bệnh viện Quân y 6, chúng tôi nhận thấy:

- Chủ yếu NB là người dân tộc Thái (69,7%), thuộc đối tượng bảo hiểm y tế (76,2%), là nam giới (63,1%), độ tuổi từ 41-60 tuổi (47,3%). 14/65 cán bộ y tế là ĐDV (chiếm 21,5%), trong đó, 100% ĐDV có trình độ trung cấp.

- Việc thực hiện một số thủ tục hành chính khi NB vào khám và điều trị còn có hạn chế, như: thời gian chờ khám lâu (17,1%); không hướng dẫn làm các thủ tục (14,5%); không hướng dẫn thực hiện nội quy (15,9%).

- Công tác chăm sóc, tinh thần thái độ phục vụ của ĐDV chưa thật sự như mong muốn: NB phải tự hỏi và tìm hiểu cách chăm sóc (19,75%), NB không được hướng dẫn thực hiện chế độ ăn (27,6%); tinh thần thái độ phục vụ của ĐDV qua đánh giá của NB còn chưa tốt, như: thiếu nhiệt tình (7,9%); hách dịch, quát tháo (6,6%); gây khó dễ, gợi ý thù lao (9,2%); NB có mâu thuẫn với nhân viên (6,6%).

- 44,8% NB rất hài lòng về tinh thần thái độ phục vụ, 80,2% NB yên tâm điều trị, 90,7% NB đánh giá môi trường bệnh viện tốt, 81,6% NB đánh giá kết quả điều trị tốt, 77,6% NB được tư vấn trước khi ra viện; tỉ lệ NB quay lại-giới thiệu người thân đến viện điều trị còn thấp (57,9%).

Từ kết quả nghiên cứu này, chúng tôi kiến nghị Bệnh viện cần tiếp tục cải cách các thủ tục hành chính trong khám bệnh, thu dung và điều trị; đầu tư các trang thiết bị mới đáp ứng công tác khám chữa bệnh, hướng tới sự hài lòng của NB; tăng cường đào tạo chuyên môn, giáo dục về y đức cho cán bộ nhân viên y tế trong toàn bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Vụ Khoa học và Đào tạo Bộ Y tế (2007), *Điều dưỡng cơ bản*, Tập 1, Nhà xuất bản Y học, tr. 9-66.
2. Hà Thị Mai và cộng sự (2011), "Khảo sát sự hài lòng của NB điều trị nội trú tại BV 87", *Tạp chí Y học Quân sự* số 273-Tháng 7.
3. Đỗ Mạnh Hùng (2014), *Nghiên cứu thực trạng nhận thức, thực hành Y đức của Điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi Trung ương và kết quả một số can thiệp*, Luận án tiến sĩ y tế cộng đồng, Trường Đại học Y dược Thái Bình.
4. Hoàng Ngọc Hải (2016), *Đánh giá sự hài lòng khi đến khám bệnh tại Khoa Khám bệnh-Bệnh viện Quân y 6*, Đề tài cấp cơ sở-Bệnh viện Quân y 6. □