

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH VỀ CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG BỆNH LÝ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN, TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 105

Chu Thị Hồng Ninh¹, Phí Văn Khoa¹
Phạm Đức Minh^{2*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về chế độ dinh dưỡng bệnh lý và phân tích mối liên quan giữa mức độ hài lòng với một số yếu tố trong quá trình điều trị.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang 463 người bệnh điều trị nội trú ít nhất 3 ngày, tại Bệnh viện Quân y 105, từ tháng 3-12/2022. Sử dụng bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chăm sóc dinh dưỡng đã áp dụng nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh theo thang đo Likert.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh sử dụng suất ăn bệnh lý trong bệnh viện cao (76,9%). Chế độ ăn bệnh lý chính được sử dụng là cơm (78,4%). Đa số bệnh nhân hài lòng về việc sử dụng suất ăn bệnh lý (97,8%) và mong muốn tiếp tục ăn chế độ bệnh lý (93,3%). Tuy nhiên, bệnh viện cần cải thiện về độ ấm nóng suất ăn, số món ăn và thực đơn suất ăn. Phân tích logistic đa biến xác định yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến quyết định tiếp tục sử dụng suất ăn bệnh lý của người bệnh là sự hài lòng về cách chế biến suất ăn (OR = 11,85; $p < 0,01$).

Kết luận: Chất lượng và cách chế biến suất ăn bệnh lý là yếu tố quyết định đến việc bệnh nhân quyết định sử dụng suất ăn bệnh lý của BN tại bệnh viện. Khoa Dinh dưỡng cần đặc biệt chú ý đến ý kiến phản hồi bệnh nhân để thay đổi thực đơn, nâng cao chất lượng suất ăn bệnh lý phù hợp với hướng dẫn của Bộ Y tế.

Từ khóa: Mức độ hài lòng, suất ăn bệnh lý, chế biến suất ăn.

ABSTRACT

Objectives: Evaluate the satisfaction of patients with the nutritional dietary and analyze the relationship between the level of satisfaction and a number of factors during the treatment process.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study of 463 patients treated as inpatients for at least 3 days, at Military Hospital 105, from March to December 2022. Use a toolkit to assess patient satisfaction with nutritional care. Evaluate patient satisfaction according to the Likert scale.

Results: The proportion of patients using medical meals in the hospital is high (76.9%) and the main diet used is rice (78.4%). Most patients are satisfied with using medical meals (97.8%) and would like to continue eating at the hospital (93.3%). However, the hospital care givers need to improve the warmth of meals, the number of dishes and the meal menu. The results of multivariate logistic analysis determined that the most important factor affecting the decision to continue using medical dietary is satisfaction with the meals preparation (OR = 11.85; $p < 0.01$).

Conclusions: The quality and preparation of medical meals are the deciding factors in patients' decisions to use hospital nutrition regimen. Department of Nutrition needs to pay special attention to patient feedback to change the menu and improve the quality of medical meals in accordance with the guidance of the Ministry of Health.

Keywords: Satisfaction, hospital dietary, meal preparation.

Chịu trách nhiệm nội dung: Phạm Đức Minh, Email: ducminh.pham@vmmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 01/7/2024; mời phản biện khoa học: 9/2024; chấp nhận đăng: 12/9/2024.

¹Bệnh viện Quân y 105.

²Bệnh viện Quân y 103.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của người bệnh (NB) đang dần trở thành mục tiêu “chìa khóa” để các bệnh viện hướng đến nhằm khẳng định chất lượng các dịch vụ y tế nói chung, trong đó có vai trò của chế độ nuôi dưỡng bệnh lý nói riêng [1]. Việc đánh giá mức độ hài lòng của NB về công tác chuyên môn, chất lượng phục vụ là hết sức quan trọng, tạo cơ sở khoa học và thực tiễn, làm căn cứ để cải tiến, nâng cao chất lượng điều trị toàn diện. Chế độ nuôi dưỡng bệnh lý (thể hiện cơ bản qua suất ăn bệnh lý - SABL) là một yếu tố góp phần xây dựng hình ảnh thương hiệu, mang lại lợi nhuận và có mối quan hệ mật thiết với mức độ hài lòng của NB đối với các dịch vụ y tế, nhưng vẫn chưa được nhiều bệnh viện quan tâm đúng mức.

Những năm qua, Bộ Y tế đã ban hành nhiều văn bản có liên quan đến chế độ nuôi dưỡng bệnh lý cho NB trong các cơ sở y tế, như Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18/11/2016 về Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam, Thông tư số 18/2020/TT-BYT Quy định về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện. Trong Quân đội, đã có nhiều văn bản quy định, hướng dẫn việc thực hiện chế độ nuôi dưỡng bệnh lý phù hợp với các mặt bệnh, các giai đoạn điều trị, các loại hình đối tượng phục vụ. Các văn bản này đều lấy NB làm trung tâm với mục đích nâng cao chất lượng chăm sóc dinh dưỡng cho NB điều trị trong bệnh viện [3].

Cho đến nay, có rất nhiều bệnh viện quân đội đã triển khai thành công mô hình cung cấp SABL trong bệnh viện và đạt được nhiều thành tựu lớn, điển hình như Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Quân y 103... [2]. Chính vì vậy, nhóm nghiên cứu tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm đánh giá mức độ hài lòng của NB về chế độ dinh dưỡng bệnh lý và tìm hiểu mối liên quan giữa mức độ hài lòng này của NB với một số yếu tố trong quá trình điều trị.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

NB điều trị nội trú tại các khoa (khối nội và khối ngoại), Bệnh viện Quân y 105, từ tháng 3 đến tháng 12 năm 2022.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: NB từ 18 tuổi trở lên, điều trị nội trú ít nhất 3 ngày, đã nhận thông báo ra viện vào thời điểm nghiên cứu; NB đủ năng lực giao tiếp để tự trả lời bộ câu hỏi theo hướng dẫn.

- Tiêu chuẩn loại trừ: NB điều trị tại Khoa Hồi sức cấp cứu; NB đang trong tình trạng nặng, ăn qua sonde hoặc dinh dưỡng tĩnh mạch hoàn toàn hoặc đang trong tình trạng cấp cứu/hôn mê.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu nghiên cứu được tính theo công thức ước tính một tỉ lệ trong quần thể:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu; Z là hệ số tin cậy (với độ tin cậy 95%, giá trị $Z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96$); d là sai số cho phép (chọn $d = 0,05$); p là tỉ lệ BN hài lòng với SABL dự kiến (chọn $p = 0,703$ theo nghiên cứu của Bệnh viện Trung ương Quân đội, 2018 [2]). Thay vào công thức, ta có $n = 320$. Thực tế chúng tôi lựa chọn mẫu thuận tiện (tất cả NB thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn, trong thời gian nghiên cứu) và đưa vào nghiên cứu 463 NB.

- Biến số nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung của BN: độ tuổi, giới tính, nghề nghiệp, khu vực sinh sống, khoa điều trị, thời gian nằm viện.

+ Thực trạng SABL tại bệnh viện: loại suất ăn (cơm, cháo, súp, bún...), khả năng ăn SABL của NB (hết suất, hết 1/2 suất, hết 1/3 suất).

+ Mức độ hài lòng của NB đối với các tiêu chí đánh giá SABL (độ ấm nóng SABL, số món ăn, thực đơn SABL, cách chế biến SABL, thời gian nhận SABL, giờ cấp ăn, hương vị SABL, nguồn gốc thực phẩm, vệ sinh dụng cụ, sử dụng SABL, giá tiền, thái độ nhân viên).

- Công cụ và phương pháp đánh giá: chúng tôi sử dụng bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của NB về chăm sóc dinh dưỡng do Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 nghiên cứu xây dựng và ứng dụng (bao gồm 11 tiêu mục thuộc 4 nhóm yếu tố, với 4 câu hỏi về sự hài lòng đối với cơ sở vật chất bệnh viện; 1 câu hỏi về sự hài lòng đối với giao tiếp, ứng xử của nhân viên y tế; 5 câu hỏi về sự hài lòng đối với chất lượng và cách chế biến thực phẩm; 2 câu hỏi về sự hài lòng đối với chi phí dịch vụ dinh dưỡng) [2]. Về phương pháp đánh giá, từ 5 mức đánh giá mức độ hài lòng theo thang đo Likert [2], chúng tôi phân loại kết quả đánh giá của NB trong nghiên cứu này thành 2 nhóm: “hài lòng” (khi NB lựa chọn mức 3 - chấp nhận được; mức 4 - hài lòng, hoặc mức 5 - rất hài lòng theo thang đo Likert) và “không hài lòng” (khi NB lựa chọn mức 1 - rất không hài lòng, hoặc mức 2 - không hài lòng theo thang đo Likert).

- Xử lý số liệu: số liệu được nhập và xử lý theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 26.0. Kết quả nghiên cứu được trình bày theo số lượng và tỉ lệ % của các biến số. Xác suất có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

- Đạo đức: nghiên cứu được thông qua Hội đồng khoa học và nghiên cứu y sinh học của Bệnh viện Quân y 105 tại Quyết định số 455/QĐ-BVQY ngày 30/5/2022.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của NB nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của NB (n = 463)

Đặc điểm		Số NB	Tỉ lệ %
Giới tính	Nữ giới	210	45,4
	Nam giới	253	54,6
Độ tuổi	≥ 60 tuổi	170	36,7
	< 60 tuổi	293	63,3
	Trung bình	49,6 ± 18,8	
Nghề nghiệp	Nông nghiệp	196	42,3
	Nghề khác	267	57,7
Khu vực sinh sống	Hà Nội	425	91,8
	Vùng khác	38	8,2
Khoa điều trị	Khoa nội	276	59,6
	Khoa ngoại	187	40,4
Thời gian nằm viện	≥ 7 ngày	197	42,5
	< 7 ngày	266	57,5
Sử dụng SABL	Có	356	76,9
	Không	107	23,1

Trong 463 NB tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm 54,6%, nữ giới 45,4%, tuổi trung bình là 49,6 ± 18,8 tuổi (36,7% BN từ 60 tuổi trở lên). BN sinh sống chủ yếu trong khu vực Thành phố Hà Nội (91,8%); điều trị tại các khoa nội (59,6%), với thời gian nằm viện dưới 7 ngày (57,5%).

Có 356/463 NB (76,9%) có sử dụng SABL trong quá trình nằm viện điều trị và 107 NB (23,1%) không sử dụng SABL.

3.2. Thực trạng SABL cung cấp đến NB

- Loại SABL cung cấp đến NB (n = 356):

+ Cơm: 279 NB (78,4%).

+ Cháo: 67 NB (18,8%).

+ Súp: 5 NB (1,4%).

+ Bún, phở: 5 NB (1,4%).

- Tỉ lệ bình quân SABL hằng ngày NB đã sử dụng (n = 356):

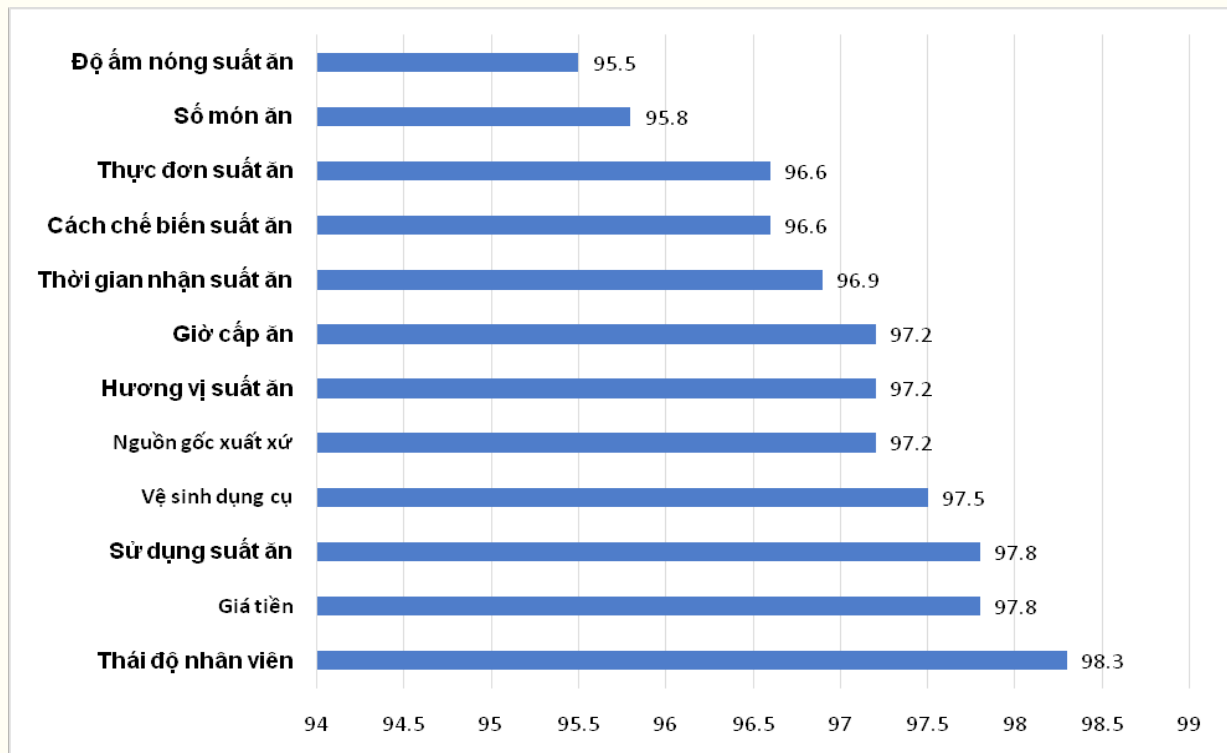
+ Ăn hết suất: 233 NB (65,4%).

+ Ăn hết 1/2 suất: 96 NB (27%).

+ Ăn hết 1/3 suất: 27 NB (7,6%).

Đa số NB sử dụng loại SABL là cơm (78,4%) và sử dụng được hết SABL mỗi bữa (65,4%).

3.3. Mức độ hài lòng của NB trên các tiêu chí đánh giá SABL



Biểu đồ mức độ hài lòng của NB theo các tiêu chí đánh giá (n = 356).

Biểu đồ trên cho thấy, các tiêu chí có tỉ lệ NB đánh giá hài lòng thấp nhất là: độ ấm nóng SABL (95,5%), số món ăn (95,8%), thực đơn SABL (96,6%). Tiêu chí có tỉ lệ NB đánh giá hài lòng cao nhất là: thái độ của nhân viên (98,3%), mức hài lòng khi sử dụng SABL (97,8%) và giá tiền (97,8%).

Bảng 2. Phân tích hồi quy logistic đa biến về mong muốn tiếp tục ăn SABL và một số yếu tố liên quan (n = 356)

Yếu tố khảo sát	p	OR	95%CI	
Tuổi	0,372	1,01	0,99	1,04
Nam giới	0,151	2,06	0,77	5,51
Ăn hết SABL	0,078	2,39	0,91	6,27
Hài lòng về SABL	0,067	6,14	0,88	42,84
Hài lòng về chế biến	0,002	11,85	2,51	55,86
Thời gian nằm viện ≥ 7 ngày	0,269	1,71	0,66	4,41
Constant	0,018	0,05		

Bảng 2 chỉ ra một số yếu tố liên quan đến khả năng mong muốn của NB được tiếp tục sử dụng SABL do Bệnh viện cung cấp là: yếu tố BN hài lòng về chế biến SABL (OR = 11,85; 95%CI: 2,51-55,86; p < 0,01). Một số yếu tố khác có liên quan chưa đạt ý nghĩa thống kê, như NB ăn được hết SABL (OR = 2,39; 95%CI: 0,91-6,27; p = 0,078); NB hài lòng về sử dụng SABL do bệnh viện cung cấp (OR = 6,14; 95%CI: 0,88-42,84; p = 0,067).

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng sử dụng SABL tại Bệnh viện Quân y 105

Chăm sóc dinh dưỡng và xây dựng chế độ dinh dưỡng bệnh lý cho NB là một yếu tố quan trọng cần được chú trọng và ưu tiên trong quá trình điều trị, giúp cải thiện tình trạng thể chất NB, góp phần làm tăng hiệu quả điều trị và dự phòng bệnh tật [3]. Quá trình chăm sóc dinh dưỡng cần có sự tham gia của nhiều người có liên quan như bác sĩ, chuyên gia dinh dưỡng tiết chế, điều dưỡng, dược sĩ, bác sĩ vật lý trị liệu... NB là "trung tâm" của quá trình chăm sóc dinh dưỡng, vì vậy, cần bảo đảm sự phối hợp nhuần nhuyễn giữa đội ngũ y, bác sĩ và NB, giúp NB nhận thức được mục tiêu và phương hướng điều trị. NB được chăm sóc tốt nhất khi có sự tham gia đa mô thức của nhóm gồm các chuyên gia có chức năng khác nhau, bao gồm cả được lâm sàng và dinh dưỡng lâm sàng.

Vì vậy, các chuyên khoa cần kết hợp lại, làm đúng quy trình để đưa ra phương thức tốt nhất chăm sóc dinh dưỡng cho NB [4].

Nghiên cứu cho thấy, tỉ lệ NB sử dụng SABL tại Bệnh viện Quân y 105 khá cao (76,9%). Một số lí do NB đưa ra để lí giải việc không đồng ý ăn SABL do bệnh viện cung cấp là không hợp khẩu vị, lo ngại về vệ sinh dụng cụ... Tình trạng này cũng gặp ở một số cơ sở y tế khác như Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình [4], Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 [2]. Khi nhập viện điều trị, NB được yêu cầu tuân thủ SABL để đạt hiệu quả điều trị, song nhiều NB vẫn có tâm lí muốn được ăn theo sở thích và dụng cụ riêng biệt. Các rào cản tâm lí này cần có sự truyền thông, hướng dẫn, tư vấn từ cán bộ, nhân viên y tế để NB hiểu và tuân thủ. Ăn tại bệnh viện theo chế độ bệnh lí là quyền lợi của NB và bệnh viện có trách nhiệm bảo đảm theo quy định chuyên ngành [3].

4.2. Mức độ hài lòng của NB về chế độ ăn bệnh lí và các yếu tố liên quan

Nghiên cứu cho thấy, mức độ hài lòng của NB khi sử dụng SABL tại Bệnh viện Quân y 105 là khá cao, đều đạt mức chấp nhận và hài lòng trở lên. Tuy nhiên, vẫn có một số yếu tố cần cải thiện để nâng cao chất lượng trong thời gian tới như nhiệt độ SABL, số món ăn, cách chế biến... Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ BN đánh giá hài lòng chung sau khi sử dụng SABL gần 98%, kết quả này cao hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (tỉ lệ hài lòng chung về SABL > 70%) [2]. Điều này có thể do sự khác biệt giữa các bệnh viện về cơ cấu bệnh tật, mức độ nặng của bệnh và số lượng BN được thu dung điều trị [4].

Do đặc thù của quá trình phục vụ SABL yêu cầu suất ăn sạch, nhanh, đúng giờ, nóng sốt mà cán bộ, nhân viên phục vụ vẫn giữ được thái độ tươi tỉnh, vì vậy, nhu cầu đảm bảo đủ nhân lực là rất cấp thiết [1]. Trong thời gian tới, Bệnh viện Quân y 105 dự kiến đầu tư thêm nhân lực và cơ sở hạ tầng, để nâng cao chất lượng dịch vụ, tạo lợi thế cạnh tranh với các cơ sở y tế và các bệnh viện trong cùng khu vực Sơn Tây và ngoại thành Hà Nội.

Kết quả phân tích hồi quy đa biến logistic cho thấy, yếu tố quyết định về sự hài lòng và NB mong muốn tiếp tục được sử dụng SABL do bệnh viện cung cấp là sự hài lòng của NB về chế biến món ăn trong SABL (OR = 11,85). Đây là phát hiện quan trọng, có giá trị khoa học và thực tiễn của nghiên cứu. Công thức dinh dưỡng cần đạt yếu tố đúng với bệnh và giai đoạn bệnh. Tuy nhiên, để NB chấp nhận ăn và ăn hết SABL thì rất cần SABL

phải gồm các món ăn thơm ngon, ấm nóng, hợp khẩu vị, phù hợp với thói quen ăn uống của NB để tăng cảm giác ngon miệng. Trong nghiên cứu, tiêu chí độ ấm nóng của SABL có tỉ lệ BN cảm thấy hài lòng thấp nhất. Kết quả này tương tự nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 (NB phản ánh nhiều về độ ấm SABL và yêu cầu cải thiện tiêu chí này [2]).

Bên cạnh đó, giới tính nam của NB cũng là yếu tố có xu hướng liên quan tới chế độ ăn uống (OR = 2,06; p > 0,05). Khả năng ăn hết suất và nhu cầu ăn SABL của BN nam giới cao hơn nữ giới. NB ăn được hết SABL và hài lòng với SABL cũng có xu hướng muốn tiếp tục sử dụng SABL hơn so với nhóm còn lại. Tổng hợp các yếu tố liên quan này sẽ giúp các bệnh viện có căn cứ khoa học để định hướng việc thực hiện chế độ nuôi dưỡng bệnh lý, quan tâm đúng mức đến các phương án cải tiến chất lượng SABL để giữ nhóm ủng hộ và thu hút nhóm chưa ủng hộ SABL, nâng cao chất lượng phục vụ toàn diện sức khỏe NB.

Trong nghiên cứu này, số liệu thu thập chưa gắn với chẩn đoán bệnh và độ nặng của bệnh nên chưa đưa ra được đặc điểm liên quan đến giá trị năng lượng khẩu phần ăn của từng nhóm bệnh để có giải pháp can thiệp hợp lý [6], [7]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng mới chỉ tiến hành phỏng vấn NB thông qua bộ câu hỏi, chưa có dữ liệu quan sát thực tế những hoạt động thực hành chăm sóc dinh dưỡng của điều dưỡng các khoa lâm sàng. Vì vậy, có thể chưa đánh giá sát thực tế một số tiêu chí tác động đến sự hài lòng của NB đối với SABL, như giá trị năng lượng khẩu phần ăn, thực trạng thực hành chăm sóc dinh dưỡng của điều dưỡng...

Chúng tôi cho rằng, cần tiếp tục nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, gắn với từng nhóm bệnh và kết hợp nghiên cứu sâu ở một số đối tượng khác liên quan đến hoạt động dinh dưỡng và chế độ nuôi dưỡng bệnh lý trong bệnh viện. Đồng thời, cán bộ, nhân viên Khoa Dinh dưỡng cần phối hợp với Ban Quản lý chất lượng Bệnh viện và các bộ phận liên quan, đặc biệt quan tâm đến ý kiến phản hồi của NB về SABL để thường xuyên thay đổi thực đơn và cách chế biến, song vẫn đáp ứng yêu cầu tiết chế của bệnh lý, đẩy mạnh hiệu quả điều trị, nâng cao chất lượng phục vụ NB.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu 463 NB điều trị nội trú tại các khoa nội và ngoại của Bệnh viện Quân y 105, từ tháng 3 đến tháng 12/2022, kết quả:

- Tỉ lệ NB hài lòng chung về việc sử dụng SABL cao (97,8%). BN chủ yếu ăn cơm (78,4%). Một số chỉ tiêu hài lòng đạt mức cao như thái độ của nhân viên, mức hài lòng khi sử dụng SABL và giá tiền. Ba yếu tố BN còn chưa hài lòng cao là độ ấm nóng SABL, số món ăn và thực đơn SABL.

- Mô hình phân tích logistic đa biến đã xác định sự hài lòng của NB về chế biến SABL là yếu tố quan trọng nhất ảnh hưởng đến việc NB quyết định tiếp tục ăn SABL của bệnh viện (OR = 11,85; p < 0,01).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2020), *Quy định về hoạt động dinh dưỡng trong bệnh viện*.
2. Nguyễn Thị Hà Thu, Nguyễn Đình Phú, Trần Thị Phương Hoa và cộng sự (2017), "Sự hài lòng của bệnh nhân nội trú về việc sử dụng SABL và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017", *Tạp chí Y dược lâm sàng 108*, 2018, 13 (1).
3. Phạm Đức Minh, Đỗ Thị Duyên, Đỗ Minh Hiếu (2024), "Triệu chứng ảnh hưởng đến dinh dưỡng và mối liên quan tới tình trạng dinh dưỡng của bệnh nhân ung thư phổi tại Bệnh viện Quân y 103", *Tạp chí Y học dự phòng*, 2024, 33(6): 67-74.
4. Nguyễn Thị Phương Thảo, Bùi Thị Lan, Nguyễn Thị Kim Liên và cộng sự (2020), "Khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú về tình hình cung cấp suất ăn của Khoa Dinh dưỡng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2018", *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 2020, 3 (5): 157-164.
5. Phạm Đức Minh, Vũ Thị Xuân Anh, Nguyễn Thị Bón (2024), "Đánh giá khẩu phần ăn và mối liên quan với chỉ số BMI của bệnh nhân thận nhân tạo chu kỳ tại Bệnh viện Quân y 103", *Tạp chí Y dược học Quân sự*, 2024, 49 (3): 146-157.
6. Dall'Oglio I, R Nicolo, V Di Ciommo, et al. (2015), "A systematic review of hospital foodservice patient satisfaction studies", *J Acad Nutr Diet*, 2015, 115 (4): 567-84.
7. M. Abdelhafez A, L Al Qurashi, R Al Ziyadi, et al. (2012), "Analysis of Factors Affecting the Satisfaction Levels of Patients Toward Food Services at General Hospitals in Makkah, Saudi Arabia", *American Journal of Medicine and Medical Sciences*, 2012, 2 (6): 123-130. □