



Original Article

Assessment of Inpatient Satisfaction and Associated Factors at Hai Phong International General Hospital in 2025

Pham Thi Hang*

Nam Dinh University of Nursing, 257 Han Thuyen, Nam Dinh, Ninh Binh, Vietnam

Received 11th December 2025

Revised 24th December 2025; Accepted 02nd February 2026

Abstract: Objective: This study aimed to assess inpatient satisfaction and identify associated factors at Hai Phong International General Hospital in 2025. Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted among 385 inpatients selected by convenience sampling. Data were collected using the standardized patient satisfaction questionnaire issued by the Ministry of Health under Decision No. 56/QĐ-BYT (2024). Statistical analyses, including descriptive statistics and logistic regression, were performed using SPSS 22.0 to determine factors associated with overall patient satisfaction. Results: The overall inpatient satisfaction rate was 96.4%. Both univariate and multivariate analyses indicated that the treatment department was the only factor significantly associated with overall satisfaction ($p < 0.05$), with patients in the Orthopedic Surgery Department reporting lower satisfaction levels compared to other departments ($OR = 0.444$). Demographic characteristics such as gender, age, education level, occupation, and length of stay were not significantly associated with satisfaction. Conclusion: Inpatient satisfaction at the hospital was remarkably high. However, differences among departments particularly the lower satisfaction in the Orthopedic Surgery Department highlight the need to enhance postoperative care and rehabilitation support.

Keywords: Patient satisfaction; inpatients.

* Corresponding author.

E-mail address: hangddnd@gmail.com

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4170>

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025

Phạm Thị Hằng*

Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định, 257 Hàn Thuyên, Nam Định, Ninh Bình, Việt Nam

Nhận ngày 11 tháng 12 năm 2025

Chỉnh sửa ngày 24 tháng 12 năm 2025; Chấp nhận đăng ngày 02 tháng 02 năm 2026

Tóm tắt: Mục tiêu: nghiên cứu nhằm đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú và xác định một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025. Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 385 người bệnh nội trú, được chọn bằng phương pháp thuận tiện. Sự hài lòng của người bệnh được đánh giá thông qua mẫu phiếu được Bộ Y tế ban hành kèm Quyết định 56/QĐ-BYT năm 2024. Dữ liệu được phân tích bằng SPSS 22.0, sử dụng thống kê mô tả và hồi quy logistic nhằm xác định các yếu tố liên quan đến sự hài lòng chung. Kết quả: tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh đạt 96,4%. Phân tích đơn biến và đa biến cho thấy khoa điều trị là yếu tố duy nhất có liên quan có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng chung ($p < 0,05$), trong đó người bệnh tại khoa Chấn thương chỉnh hình thể hiện mức độ hài lòng thấp hơn so với các khoa khác ($OR = 0,444$). Các yếu tố nhân khẩu học như giới tính, tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và thời gian nằm viện không liên quan đáng kể đến sự hài lòng. Kết luận: mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện ở mức rất cao. Tuy nhiên, sự khác biệt theo khoa điều trị, đặc biệt tại khoa Chấn thương chỉnh hình, cho thấy cần ưu tiên cải thiện chăm sóc sau mổ và hỗ trợ phục hồi chức năng.

Từ khóa: Sự hài lòng; người bệnh nội trú.

1. Mở đầu

Sự hài lòng của người bệnh (NB) là chỉ số quan trọng phản ánh chất lượng cung cấp dịch vụ y tế và mức độ đáp ứng của hệ thống y tế đối với nhu cầu của người dân. Bộ Y tế đã nhấn mạnh vai trò của chỉ số này khi ban hành Hướng dẫn đo lường hài lòng người dân đối với dịch vụ y tế công giai đoạn 2024-2030 [1]. Báo cáo chỉ số hài lòng người bệnh năm 2018 ghi nhận tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh đạt khoảng 80-90%, tuy nhiên vẫn tồn tại sự khác biệt giữa các tuyến bệnh viện và giữa các lĩnh vực dịch vụ [2].

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã khảo sát sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú với

các mức độ khác nhau. Nghiên cứu tại Bệnh viện Bãi Cháy năm 2022 ghi nhận tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh là 92,7% [3]. Ở Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn, tỷ lệ hài lòng với công tác chăm sóc của điều dưỡng đạt 88,6%, trong đó người bệnh đánh giá cao thái độ phục vụ và năng lực chuyên môn, nhưng chưa hài lòng về thời gian chờ đợi thủ tục [4]. Nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Long Khánh năm 2022 cho thấy tỷ lệ hài lòng chung đạt 90,4%, tuy nhiên nhóm yếu tố cơ sở vật chất được đánh giá thấp hơn so với các nhóm khác [5]. Tại Bệnh viện Quan Sơn (Thanh Hóa), tỷ lệ hài lòng của người bệnh nội trú đạt 94,1%, đồng thời các yếu tố liên quan

* Tác giả liên hệ.

Địa chỉ email: hangddnd@gmail.com

<https://doi.org/10.25073/2588-1132/vnumps.4170>

được xác định gồm thái độ nhân viên y tế và điều kiện buồng bệnh [6].

Trên thế giới, nhiều nghiên cứu cũng ghi nhận mức độ hài lòng của người bệnh nội trú dao động từ 80% đến trên 95% tùy theo tuyến bệnh viện và đặc điểm dân cư. Tại các bệnh viện tuyến quận ở Bắc Kinh, nghiên cứu của Liu và cộng sự cho thấy tỷ lệ hài lòng chung đạt 89,3%, chịu ảnh hưởng bởi đặc điểm người bệnh, môi trường bệnh viện và mức độ giao tiếp với nhân viên y tế [7]. Một nghiên cứu tại các bệnh viện tuyến trung ương của Trung Quốc ghi nhận mức độ hài lòng với chăm sóc điều dưỡng ở mức 85-90%, trong khi các yếu tố an toàn và kết quả điều trị ảnh hưởng mạnh đến đánh giá của người bệnh [8,9].

Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng là cơ sở y tế tư nhân lớn, tiếp nhận số lượng người bệnh nội trú ngày càng tăng. Trong bối cảnh yêu cầu chất lượng dịch vụ y tế ngày càng cao, việc đánh giá sự hài lòng của người bệnh là cần thiết để nhận diện những điểm mạnh, hạn chế và xây dựng chiến lược cải tiến phù hợp. Tuy nhiên, đến nay chưa có nghiên cứu hệ thống nào đánh giá sự hài lòng người bệnh điều trị nội trú dựa trên bộ công cụ chuẩn của Bộ Y tế tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng [1]. Vì vậy, nghiên cứu “Đánh giá sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025” được tiến hành với mục tiêu: Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú và xác định một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng năm 2025.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng

Người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa Quốc tế Hải Phòng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người bệnh tuổi từ 18 trở lên, thuộc danh sách chuẩn bị xuất viện (trước ngày ra viện 01 ngày hoặc trong ngày xuất viện).

- Có khả năng trả lời được các câu hỏi nghiên cứu của nghiên cứu viên.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Người bệnh từ chối tham gia nghiên cứu.
- Người bệnh đang trong tình trạng bệnh nặng, không thể tham gia trả lời phỏng vấn.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 3 đến tháng 5 năm 2025.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10 năm 2024 đến tháng 6 năm 2025.

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang để mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.4.1. Nghiên cứu định lượng

Cỡ mẫu: áp dụng công thức cho nghiên cứu một tỷ lệ.

$$n = Z^2_{1-\alpha/2} \times \frac{p*(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu;

Z: hệ số tin cậy với độ tin cậy 95%, Z = 1,96;

p: tỷ lệ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện. Để có cỡ mẫu lớn nhất nghiên cứu chọn p = 0,5;

d: Sai số mong muốn. Trong nghiên cứu này chọn d = 0,05.

Vì vậy cỡ mẫu là 385 người bệnh.

Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

+ Phần 1: thông tin chung của người bệnh

+ Phần 2: sự hài lòng của người bệnh điều trị nội trú bao gồm 6 mục (41 câu):

- Khả năng tiếp cận (Nhóm A): 5 câu hỏi.

- Sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính (Nhóm B): 7 câu hỏi.

- Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ (Nhóm C): 11 câu hỏi.

- Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT (Nhóm D): 7 câu hỏi.

- Kết quả cung cấp dịch vụ (Nhóm E): 7 câu hỏi.

- Thông tin bổ sung: Đánh giá chung, khả năng quay lại sử dụng dịch vụ và các góp ý khác (Nhóm G): 4 câu hỏi.

Bộ công cụ nghiên cứu được xây dựng dựa trên các tài liệu của Bộ Y tế. Sử dụng mẫu phiếu số 1: Phiếu khảo sát ý kiến người bệnh điều trị nội trú do Bộ Y tế Việt Nam ban hành kèm theo quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 8/1/2024 về các mẫu phiếu và hướng dẫn phương pháp đo lường hài lòng của người dân đối với dịch vụ y tế công. Nghiên cứu điều tra thử trên 30 người bệnh điều trị nội trú của bệnh viện với chỉ số Cronbach's alpha: Khả năng tiếp cận = 0,803; sự minh bạch thông tin, thủ tục hành chính = 0,95; Cơ sở vật chất, phương tiện phục vụ = 0,959; Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của NVYT = 0,959; Kết quả cung cấp dịch vụ = 0,945.

2.5. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu sau khi thu thập được phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0. Kết quả nghiên cứu trình bày theo tần số, tỷ lệ % của các biến số để mô tả thông tin chung của người bệnh. Trung bình (Mean $\pm$ SD), Min, Max các mục của từng khía cạnh. Sử dụng mô hình hồi quy logistic để xác định yếu tố liên quan dựa vào tỉ suất chênh (OR) và khoảng tin cậy (95%CI). Mức ý nghĩa thống kê được chấp thuận với giá trị $p < 0,05$. Sử dụng giá trị p của Omnibus Tests để kiểm định sự phù hợp của mô hình, kiểm định Hosmer-Lemeshow để kiểm tra giả thuyết sự phù hợp của dữ liệu trong mô hình, Classification Table để xác định tỷ lệ % dự đoán đúng của mô hình.

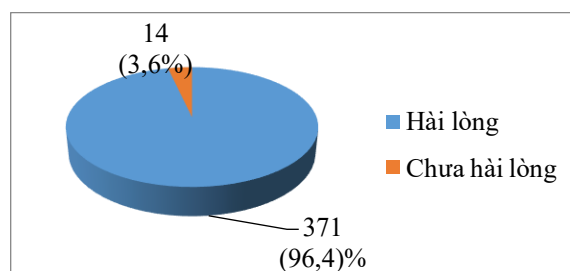
2.6. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định số quyết định 607/GCN HĐĐĐ ngày 5/3/2025. Các đối tượng được giải thích về mục đích nghiên cứu, đồng ý tham gia nghiên cứu một cách tự nguyện và có thể dừng việc trả lời câu hỏi bất cứ khi nào nếu

cảm thấy muốn. Đảm bảo bí mật danh tính và thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu. Kết quả của nghiên cứu đều được báo cáo theo nhóm và không bao gồm các thông tin cá nhân hoặc định danh của người tham gia nghiên cứu.

3. Kết quả

Nghiên cứu khảo sát 385 người bệnh, trong đó 57,1% là nữ. Độ tuổi 30-59 chiếm tỷ lệ nhiều nhất 51,9% và có trình độ từ trung học phổ thông (THPT) trở xuống chiếm 53%. 100% người bệnh là dân tộc Kinh, hầu hết không theo tôn giáo (98,4%), NB sống ở thành thị chiếm 55,8%. Phần lớn NB có điều kiện kinh tế ở mức trung bình (77,4%) và đã có vợ/chồng (71,4%). Nghề nghiệp chính của NB là viên chức nhà nước và các doanh nghiệp chiếm 40,3%, kinh doanh/buôn bán/nghề tự do (30,6%).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện (n=385),

Tỷ lệ NB điều trị nội trú tại bệnh viện hài lòng là 96,4% (Biểu đồ 1).

Khi phân tích đơn biến khoa điều trị có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng chung ($p < 0,05$). NB điều trị tại khoa chấn thương chỉnh hình có khả năng hài lòng chung thấp hơn NB điều trị tại các khoa khác. Còn các yếu tố khác không có mối liên quan với sự hài lòng chung ($p > 0,05$) (Bảng 1).

Như vậy qua phân tích đơn biến (phân tích mối liên quan giữa biến phụ thuộc và 01 biến độc lập) đã tìm thấy 01 yếu tố có liên quan đến sự hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú: Khoa điều trị. Mặc dù đơn giản trong tính toán và phiên giải, tuy nhiên nhược điểm của phân tích đơn

biến là không kiểm soát được các yếu tố nhiễu, đồng thời không có khả năng dự đoán sự biến thiên của biến phụ thuộc. Đặc biệt không có khả năng loại trừ các biến có khả năng tương tác hoặc và cộng tuyến với nhau. Để giải quyết được các hạn chế trên, nghiên cứu tiếp tục sử dụng phân tích hồi quy logistic đa biến để loại bỏ các yếu tố

nhiều và dự đoán sự biến thiên của sự hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú thông qua các biến độc lập.

Sau khi chạy mô hình đa biến và loại bỏ một số biến độc lập để giá trị p của kiểm định Chi-square < 0,05. Nghiên cứu viên đã chọn được mô hình hồi quy phù hợp.

Bảng 1. Mối liên quan giữa sự hài lòng chung và một số đặc điểm của NB (n=385)

Một số đặc điểm của người bệnh		Hài lòng chung				p	OR	95% CI
		Có		Không				
		N	%	N	%			
Giới tính	Nam	160	97	5	3	0,584	1,365	0,44-4,15
	Nữ	211	95,9	9	4,1			
Tuổi	Dưới 40 tuổi	191	95,5	9	4,5	0,352	0,590	0,19-1,79
	Từ 40 tuổi trở lên	180	97,3	5	2,7			
Nơi sinh sống	Thành thị	207	96,3	8	3,7	0,921	0,947	2,78
	Nông thôn, vùng sâu xa, khó khăn	164	96,5	6	3,5			
Số lần điều trị tại bệnh viện	Lần đầu tiên	240	95,6	11	4,4	0,243	0,491	0,14-1,62
	2-3 lần	113	97,4	3	2,6			
	≥ 4 lần	18	100	0	0			
Khoa điều trị	Chấn thương chỉnh hình	142	94,7	8	5,3	0,049	0,449	0,20-0,99
	Ngoại tổng hợp	138	95,8	6	4,2			
	Thần kinh	41	100	0	0			
	Nội tiêu hóa	50	100	0	0			

Bảng 2. Kết quả kiểm định sự phù hợp của mô hình đối với biến hài lòng chung (n=385)

		Chi-square	Bậc tự do	p
Step 1	Step	8.510	3	0,037
	Block	8.510	3	0,037
	Model	8.510	3	0,037

Bảng 3. Xác suất dự đoán đúng của mô hình với biến hài lòng chung (n=385)

Giá trị quan sát	Giá trị dự đoán		% dự đoán đúng
	Hài lòng	Không hài lòng	
Hài lòng	371	0	100
Không hài lòng	14	0	0
Tổng % dự đoán			96,4

Bảng 2 cho thấy giá trị p của kiểm định Chi-square < 0,05, do đó, mô hình hồi quy là phù hợp.

Kết quả cho thấy khả năng dự đoán đúng của mô hình là 96,4% (Bảng 3).

Phân tích đa biến logistic cho thấy Khoa điều trị có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự

hài lòng chung của NB ($p < 0,05$). NB điều trị tại khoa chấn thương chỉnh hình có khả năng hài lòng chung thấp hơn NB điều trị tại các khoa khác. Còn các yếu tố khác không có mối liên quan với sự hài lòng chung ($p > 0,05$) (Bảng 4).

Bảng 4. Phân tích đa biến logistic các yếu tố liên quan với sự hài lòng chung của người bệnh (n=385)

Biến số	Đặc tính	B	OR	95%CI	p
Giới tính	Nam	0,243	1,275	0,414-3,928	0,673
	Nữ				
Mức sống của gia đình	Không nghèo, cận nghèo	1,007	2,738	0,914-8,204	0,072
	Nghèo, cận nghèo				
Khoa điều trị	Chấn thương chỉnh hình	-0,812	0,444	0,198-0,993	0,048
	Ngoại tổng hợp				
	Thần kinh				
	Nội tiêu hóa				

4. Bàn luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú đạt 96,4%, phản ánh mức độ hài lòng rất cao. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả của các nghiên cứu trước tại Việt Nam như tại Bệnh viện Bãi Cháy (92,7%) [3], Bệnh viện Xanh Pôn (88,6%) [4], Bệnh viện Long Khánh (90,4%) [5] và Quan Sơn, Thanh Hóa (94,1%) [6]. Và cũng cao hơn so với kết quả một số nghiên cứu trên thế giới như nghiên cứu của Liu và cộng sự tại các bệnh viện tuyến quận ở Bắc Kinh (89,3%) [7], tại bệnh viện tuyến trung ương ở Trung Quốc với tỷ lệ dao động từ 85-90% [8, 9]. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi ưu thế của mô hình bệnh viện tư nhân với cơ sở vật chất hiện đại, quy trình khám chữa bệnh được tối ưu, thời gian chờ ngắn và chất lượng chăm sóc được cải thiện, tạo trải nghiệm tích cực cho người bệnh. Ngoài ra, đội ngũ nhân viên y tế được đào tạo bài bản về giao tiếp ứng xử cũng góp phần nâng cao mức độ hài lòng. Bệnh viện cần tiếp tục duy trì và cải tiến liên tục chất lượng dịch vụ nhằm đảm bảo sự hài lòng ổn định và bền vững.

Phân tích đa biến cho thấy khoa điều trị là yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng chung của người bệnh ($p < 0,05$). Người bệnh điều trị tại khoa Chấn thương chỉnh hình có khả năng hài lòng thấp hơn so với các khoa khác (OR=0,444). Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước, trong đó bệnh nhân điều trị ngoại khoa hoặc phải can thiệp thủ thuật thường có mức độ hài lòng thấp hơn do mức độ đau sau mổ, sự lo lắng trước và sau phẫu thuật,

thời gian phục hồi kéo dài và nhu cầu hỗ trợ cao hơn so với người bệnh nội khoa [3, 5, 7-9]. Trong bối cảnh bệnh viện, người bệnh tại khoa Chấn thương chỉnh hình có thể gặp nhiều khó khăn trong vận động, sinh hoạt hằng ngày và cần nhiều sự hỗ trợ từ điều dưỡng, do đó dễ phát sinh cảm giác không thoải mái hoặc chưa được chăm sóc đầy đủ như kỳ vọng [10]. Nghiên cứu của Humayun Israr được tiến hành tại Bệnh viện Đại học Y khoa Sahiwal (2019): Trong số 100 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, cho kết quả một số yếu tố bao gồm thời gian tư vấn kéo dài hơn, điều trị hiệu quả về chi phí, thái độ thấu cảm của nhân viên và việc cung cấp các tiện nghi trong phòng bệnh đều góp phần tạo nên sự hài lòng tích cực của bệnh nhân [10]. Điều này đòi hỏi bệnh viện cần tăng cường chăm sóc giảm đau sau mổ, cải thiện hoạt động tư vấn, hỗ trợ tâm lý, và bố trí nhân lực điều dưỡng hợp lý hơn, đặc biệt vào các thời điểm cao điểm. Đồng thời, việc chuẩn hóa quy trình hướng dẫn vận động phục hồi chức năng sau phẫu thuật cũng sẽ cải thiện đáng kể trải nghiệm của người bệnh.

Các yếu tố khác như giới tính, tuổi, nơi sinh, số lần điều trị, mức sống gia đình không có mối liên quan với sự hài lòng của người bệnh trong nghiên cứu này. Kết quả tương đồng với nhiều nghiên cứu trong nước và quốc tế khi cho rằng các yếu tố nhân khẩu học ít ảnh hưởng đến sự hài lòng hơn so với chất lượng dịch vụ, thái độ nhân viên y tế và hiệu quả điều trị [3,6,7-9]. Điều này có thể xuất phát từ sự đồng nhất trong trải nghiệm dịch vụ tại bệnh viện khi quy trình chăm sóc và quản lý chất lượng được chuẩn hóa, giúp giảm sự khác biệt giữa các nhóm người

bệnh. Do đó, bệnh viện cần duy trì sự ổn định trong toàn bộ hệ thống cung cấp dịch vụ, đảm bảo sự công bằng giữa các nhóm người bệnh, đồng thời tiếp tục khảo sát định kỳ để theo dõi sự thay đổi trong nhu cầu và mong đợi của người bệnh. Nhìn chung, kết quả nghiên cứu nhấn mạnh vai trò của khoa điều trị trong trải nghiệm của người bệnh và chỉ ra rằng dù tỷ lệ hài lòng chung cao, vẫn cần ưu tiên cải thiện các dịch vụ tại khoa Chấn thương chỉnh hình. Các giải pháp hướng đến giảm đau sau mổ, hỗ trợ vận động và nâng cao kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế là cần thiết nhằm tăng cường chất lượng chăm sóc người bệnh nội trú trong thời gian tới.

5. Kết luận

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng chung của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng đạt mức rất cao, với 96,4% người bệnh hài lòng. Yếu tố có liên quan đến sự hài lòng chung là khoa điều trị, trong đó người bệnh tại khoa Chấn thương chỉnh hình có mức độ hài lòng thấp hơn so với các khoa khác. Bệnh viện cần ưu tiên cải thiện chất lượng chăm sóc tại khoa Chấn thương chỉnh hình, đặc biệt về chăm sóc sau mổ, giảm đau và hỗ trợ phục hồi chức năng nhằm nâng cao hơn nữa mức độ hài lòng của người bệnh.

Tài liệu tham khảo

- [1] Ministry of Health. Decision No. 56/QĐ-BYT Dated January 8, 2024 on Promulgating the Guidelines for Measuring Citizens' Satisfaction with Public Healthcare Services for the Period 2024-2030, Hanoi, Ministry of Health, 2024.
- [2] Ministry of Health, Policy Report on the Patient Satisfaction Index, Hanoi: Ministry of Health; 2018.
- [3] D. T. T. Mai, Current Status and Associated Factors of Inpatient Satisfaction at Bai Chay Hospital, Quang Ninh Province, in 2022, *Journal of Health Sciences*, Vol. 1, No. 2, 2023, pp. 83-91.
- [4] T. N. Nguyen, T. H. Dang, N. T. V. Nga et al., Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Associated Factors at Saint Paul General Hospital in 2021, *Journal of Nursing Science*, Vol. 5, No. 2, 2022, pp. 6-18.
- [5] N. Q. Thien, Inpatient Satisfaction with the Quality of Medical Examination and Treatment Services and Associated Factors at Long Khanh Regional General Hospital in 2022, *Can Tho Medical Journal*, Vol. 65, 2023.
- [6] D. T. Do, Assessment of Inpatient Satisfaction at Quan Son District General Hospital, Thanh Hoa Province, *Journal of Nursing Science*, Vol. 8, No. 2, 2025.
- [7] M. Liu, L. Hu, R. Guo et al., The Influence of Patient and Hospital Characteristics on Inpatient Satisfaction at Beijing District-level Hospitals, *Patient Preference and Adherence*, 2021, pp. 1451-1460.
- [8] M. Yan, M. Zhi, Y. Xu, L. Hu, Y. Liu, Inpatient Satisfaction with Nursing Care and Its Impact Factors in Chinese Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 19, No. 24, 2022, pp. 16523.
- [9] L. Hu, H. Ding, S. Liu, Z. Wang, G. Hu, Y. Liu, Influence of Patient and Hospital Characteristics on Inpatient Satisfaction in China's Tertiary Hospitals: A Cross-Sectional Study, *Health Expectations*, Vol. 23, No. 1, 2020, pp. 115-124.
- [10] H. Israr, H. Israr, S. Humayun, Satisfaction Level of Patients Visiting Orthopedics Wards - A Descriptive Cross-Sectional Study, *Medicine*, Published 10 March 2021