

NGHIÊN CỨU CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN TRẢI NGHIỆM TÍCH CỰC, TRẢI NGHIỆM TIÊU CỰC Ở BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN

PHẠM NGỌC SƠN¹, ĐÀM THỊ THÚY HÀ¹, TRẦN THỊ THÀNH¹,
NGUYỄN THỊ PHƯƠNG NHUNG¹, ĐẶNG THỊ THẢO¹

¹ Bệnh viện Đa Khoa Xanh Pôn; Số 12, Phố Chu Văn An, Phường Biện Biên, Quận Ba Đình, Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: **Phạm Ngọc Sơn**
Email: phamngocsonxp@gmail.com
Ngày nhận bài báo: 06/11/2023
Ngày nhận phản biện: 27/11/2023
Ngày duyệt đăng: 14/12/2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm tích cực, trải nghiệm tiêu cực ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2022.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 390 người bệnh và người nhà người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn năm 2023, sử dụng "Phiếu khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian nằm điều trị nội trú tại bệnh viện".

Kết quả: Tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao nhất đối với tiêu chí luôn có dung dịch rửa tay, chiếm 72,6%, thấp nhất đối với tiêu chí nhà vệ sinh 39,9%. Các tiêu chí có tỷ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh từ 64,6% - 69,7%, về hoạt động khám chữa bệnh, tỷ lệ trải nghiệm tích cực cao nhất đối với tiêu chí được giải thích lý do sử dụng thuốc 70,0%. Các yếu tố tác động tiêu cực đến trải nghiệm người bệnh còn bao gồm số ngày nằm viện nhiều, nhà vệ sinh chưa sạch sẽ, số lượng nhân lực trong khoa còn thiếu do các lí do khác nhau.

Kết luận: Tiêu chí "luôn có dung dịch rửa tay" được đánh giá cao nhất, tiêu chí "nhà vệ sinh" đánh giá thấp nhất. Yếu tố tiêu cực ảnh hưởng đến trải nghiệm gồm: nằm viện dài, nhà vệ sinh không sạch sẽ, thiếu nhân lực.

Từ khóa: Trải nghiệm người bệnh, nội trú, dịch vụ y tế

STUDY ON FACTORS AFFECTING POSITIVE AND NEGATIVE EXPERIENCE OF INPATIENTS AT SAINT PAUL GENERAL HOSPITAL

Objective: To identify the factors affecting positive and negative experiences of inpatients at Xanh Pon General Hospital in 2022.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 390 inpatients and their family members at Saint Paul General Hospital in 2023, using "Patient Experience Survey during Hospitalization."

Results: The highest proportion of positive experiences was related to the criterion of always having hand sanitizer available, accounting for 72.6%, while the lowest proportion was related to the criterion of restroom cleanliness at 39.9%. The proportion of positive experiences for other criteria ranged from 64.6% to 69.7%. Regarding healthcare activities, the highest proportion of positive experiences was related to the explanation of medication use at 70.0%. Negative factors that affected patient experiences included extended hospital stays, unclean restrooms, and insufficient staff.

Conclusion: The criterion of always having hand sanitizer available was rated the highest, while the criterion of restroom cleanliness was rated the lowest. Negative factors that affected patient experiences included long hospital stays, unclean restrooms, and staff shortages.

Keywords: Patient experience, inpatient, healthcare services

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, tại nhiều nước trên thế giới có hệ thống y tế phát triển, khi nói đến lấy người bệnh làm trung tâm thì 3 mục tiêu cụ thể đều được nhắc đến, đó là: 1) Hiệu quả điều trị tốt hơn; 2) Người bệnh an toàn hơn, 3) Trải nghiệm của người bệnh theo hướng tích cực hơn.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), “Trải nghiệm người bệnh” (TNNB) là biểu hiện và phản ánh sự tương tác của người bệnh (NB) với các dịch vụ cung ứng của các cơ sở y tế (CSYT), bao gồm từ kế hoạch chăm sóc của CSYT so với thực tế, đến tương tác với các bác sĩ (BS), điều dưỡng (ĐD), và các nhân viên y tế khác trong Bệnh viện (BV), cả về thực hành của thầy thuốc và các tiện ích phục vụ NB, cơ sở hạ tầng của BV [1]. TNNB liên quan đến kết quả quá trình CSSK và đã trở thành một chỉ số chất lượng quan trọng trong CSSK, gắn liền với an toàn NB và hiệu quả lâm sàng [2].

Tại Việt Nam, những nghiên cứu về khảo sát TNNB tại các CSYT chưa phổ biến rộng rãi, tuy nhiên việc nâng cao cải thiện chất lượng dịch vụ CSSK dựa trên TNNB đã được quan tâm thông qua các văn bản quy định về hướng dẫn chăm sóc NB [3]. Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh đã yêu cầu các BV trực thuộc báo cáo TNNB trong thời gian điều trị nội trú tại BV định kỳ 2 lần/năm [4]. BV đa khoa Xanh Pôn và BV hạng I của Sở Y tế Hà Nội, là trung tâm khám chữa bệnh của thành phố, Khối điều trị nội trú hàng năm đón hàng chục nghìn lượt BN vào điều trị, do đặc điểm bệnh lý nên NB phải trải qua quá trình chăm sóc và điều trị với rất nhiều giai đoạn từ khi nhập viện theo dõi, chờ phẫu thuật, thủ thuật, chăm sóc sau phẫu thuật, tập phục hồi chức năng, đến thanh toán xuất viện... nên NB sẽ trải nghiệm phần lớn những dịch vụ CSSK và có sự tương tác với nhân viên y tế rất nhiều cũng như có những trải nghiệm về thực hành của người thầy thuốc, không gian, cơ sở vật chất tại BV.

Với mục đích nâng cao chất lượng BV, nắm được sự trải nghiệm các dịch vụ y tế của NB nội trú, nhận diện những hạn chế và bất cập trong quá trình hoạt động và cung cấp dịch vụ,

chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu nhằm: Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến trải nghiệm tích cực, trải nghiệm tiêu cực ở bệnh nhân điều trị nội trú tại BV Đa khoa Xanh Pôn năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh và người nhà người bệnh được điều trị tại các khoa nội trú tại BV Đa khoa Xanh Pôn ra viện trong khoảng từ 1/9/2022 – 30/9/2022. Lựa chọn người bệnh đủ tỉnh táo để trả lời các câu hỏi; tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ: Không đồng ý tham gia nghiên cứu;

chuyển viện trong quá trình điều trị; rối loạn ý thức, không thể hợp tác.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Thời gian: 1/5/2022 – 30/9/2022. Địa điểm nghiên cứu: BV Đa khoa Xanh Pôn.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi phỏng vấn “ Phiếu khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian nằm điều trị nội trú tại BV” của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh.

2.4. Phương pháp phân tích số liệu: Nhập liệu trên Google biểu mẫu. Phân tích số liệu trên phần mềm SPSS 20.

III. KẾT QUẢ

(Nội dung là bảng 1, 2, 3, 4)

Bảng 1. Mối liên quan giữa một số thông tin chung của người bệnh và điểm đánh giá trải nghiệm

Câu hỏi	Câu trả lời	Trải nghiệm không tích cực		Trải nghiệm tích cực		P
		n	%	n	%	
Ông/ bà là	Người bệnh	101	25,9	89	22,8	0,035
	Thân nhân	85	21,8	115	29,5	
Giới tính	Nam	77	19,7	61	15,6	0,018
	Nữ	109	27,9	143	36,7	
Nhóm tuổi	16-30 tuổi	18	4,6	44	11,3	0,008
	31-45 tuổi	83	21,3	69	17,7	
	46-65 tuổi	67	17,2	74	19,0	
	Trên 65 tuổi	18	4,6	17	4,4	
Trình độ học vấn	Không biết chữ	0	0	0	0	0,000
	Tiểu học	6	1,5	13	3,3	
	Trung học cơ sở	27	6,9	38	9,7	
	Trung học phổ thông	43	11,0	46	11,8	
	Trung cấp, cao đẳng	48,6	14,9	44	11,3	
	Đại học	38	9,7	62	15,9	
Sau đại học		14	3,6	1	0,3	
	BHYT thanh toán trong lần nằm viện này	Có	159	40,8	192	49,2
	Không	27	6,9	12	3,1	
Lần thứ mấy ông/ bà nằm điều trị	Lần đầu tiên	116	29,7	143	36,7	0,077
	Lần thứ 2-4	49	12,6	50	12,8	
	Nhiều lần không nhớ	21	5,4	11	2,8	

Mối liên quan giữa đối tượng được phỏng vấn, giới tính, nhóm tuổi, trình độ học vấn, được BHYT thanh toán, khối điều trị của người bệnh với điểm đánh giá trải nghiệm khi điều trị nội trú tại BV. Có sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng trong đó, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 2. Mối liên quan giữa Cơ sở vật chất – Tiện ích phục vụ người bệnh và điểm đánh giá trải nghiệm

Câu hỏi	Câu trả lời	Trải nghiệm không tích cực		Trải nghiệm tích cực		P
		n	%	n	%	
Phải nằm chung giường với người bệnh khác	Nằm ghép trong suốt quá trình điều trị	40	10,3	22	5,6	0,013
	Tôi nằm ghép trong ngày, sau đó được nằm giường riêng	23	5,9	25	6,4	
	Tôi được bố trí 1 giường riêng ngay từ đầu	123	31,5	157	40,3	
Đánh giá tình trạng nhà vệ sinh tại BV	Rất bẩn, hôi và không đủ nhà vệ sinh	2	0,5	1	0,3	0,000
	Bẩn và không đủ nhà vệ sinh	18	4,6	3	0,8	
	Chấp nhận được, thỉnh thoảng bị bẩn trong thời gian ngắn	128	32,8	77	19,7	
	Nhà vệ sinh khá đủ, luôn sạch sẽ	34	8,7	121	31,0	
	Tôi không để ý	4	1,0	2	0,5	
BV có trang bị dung dịch rửa tay tại buồng bệnh	Không có	1	0,3	0	0	0,000
	Lúc có, lúc không	12	3,1	2	0,5	
	Có, nhưng vị trí đặt chưa được thuận tiện	63	16,2	21	5,4	
	Luôn có dung dịch rửa tay tại buồng bệnh và thuận tiện cho sử dụng	103	26,4	180	46,2	
	Tôi không để ý	7	1,8	1	0,3	
Ông/bà cảm thấy tình hình an ninh, trật tự của BV như thế nào trong thời gian nằm viện?	Có người bị mất trộm	1	0,3	1	0,3	0,000
	Có người buôn bán hàng rong ra vào khoa	7	1,8	0	0	
	Có qui định giờ ra vào khoa	109	27,9	64	16,4	
	Khá yên tâm về an ninh, trật tự, BV có kiểm soát người ra vào khoa	66	16,9	137	35,1	
	Tôi không để ý	3	0,8	2	0,5	
Nhận xét về các dịch vụ tiện ích của BV (Căn tin, siêu thị mini, nước uống...)	Không có gì cả	1	0,3	0	0	0,000
	Có 1-2 dịch vụ, giá cao hơn bên ngoài	39	10,0	22	5,6	
	Dịch vụ đa dạng nhưng giá cao hơn bên ngoài	95	24,4	71	18,2	
	Khá yên tâm về an ninh, trật tự, BV có kiểm soát người ra vào khoa	38	9,7	90	23,1	
	Tôi không để ý	13	3,3	21	5,4	

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 390 mẫu nghiên cứu, số lượng NB là nam giới chiếm 35,4 %, ít hơn số lượng NB là nữ giới chiếm 64,6 %. Bên cạnh đó, NB chủ yếu ở độ tuổi 31 - 65 tuổi, chiếm 75,2 Về trình độ học vấn, đa phần đối tượng nghiên cứu có trình độ từ THPT trở lên chiếm 78,4%, chỉ có 21,6% NB có trình độ từ THCS trở xuống. Đa phần NB đều có và sử dụng BHYT chiếm 90% và chỉ có 10% NB không được chi trả BHYT.

Theo một số nghiên cứu thì các yếu tố cá nhân như tuổi, tình trạng sức khỏe của người bệnh khi nhập viện, thời gian nằm viện, tuổi, hiệu quả điều trị cũng có ảnh hưởng đến TNNB và cũng được nhắc đến trong các nghiên cứu khác tại Việt Nam và trên thế giới [5], [6]. Những người mắc các bệnh lý nặng phức tạp, bệnh nền nhiều thường có trải nghiệm thiếu tích cực hơn nhóm những người khác. Đồng thời những người bệnh lớn tuổi và thời gian nằm viện kéo dài thường có trải nghiệm kém tích cực hơn những người khác điều này có thể lý giải do những người lớn tuổi họ thường mắc các bệnh lý nền kèm theo cũng như yếu tố tâm lý về bệnh tật dẫn tới trải nghiệm kém hơn các nhóm còn lại [7]. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các yếu tố về nhân khẩu học chưa có mối liên quan có nghĩa thống kê với TNNB.

Cũng giống như các cơ sở y tế khác, hiện tại BVĐK Xanh Pôn đang thực hiện quản lý chất lượng BV theo 83 tiêu chí của Bộ Y tế hướng đến sự hài lòng của người bệnh hàng năm BV đều có tiến hành khảo sát sự hài lòng của NB theo quy định của Bộ Y tế. Các cuộc khảo sát đó BV cũng đã rút ra một số vấn đề cần phải nâng cao chất lượng phục vụ cho người bệnh song song

Mối liên quan giữa trải nghiệm trong thời gian nằm viện về Cơ sở vật chất - Tiện ích phục vụ của người bệnh với điểm đánh giá trải nghiệm khi điều trị nội trú tại BV. Có sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng trong đó, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

Bảng 3. Mối liên quan giữa tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế và điểm đánh giá trải nghiệm

Câu hỏi	Trả lời	Trải nghiệm không tích cực		Trải nghiệm tích cực		p
		n	%	n	%	
Khi tiếp xúc với ông/bà, trang phục của nhân viên y tế	Nhiều nhân viên không mặc trang phục y tế	1	0,3	0	0	0,000
	Nhân viên ăn mặc luộm thuộm (quần áo ngả màu, nhân, không đeo bảng tên)	5	1,3	0	0	
	Chấp nhận được	98	25,1	25	6,4	
	Nhân viên mặc trang phục đẹp, lịch sự	77	19,7	176	45,1	
	Tôi không có ý kiến	5	1,3	3	0,8	
Trong thời gian nằm viện, ông/bà có được BS, điều dưỡng thông tin, giải thích rõ ràng về tình trạng và diễn biến bệnh	Không được giải thích	0	0	0	0	0,000
	Không được giải thích, phải hỏi nhưng được giải thích cũng chưa rõ	7	1,8	2	0,5	
	Không được giải thích, phải hỏi nhưng được giải thích rõ	85	21,8	12	3,1	
	BS, điều dưỡng luôn chủ động giải thích rõ ràng về tình trạng bệnh	85	21,8	187	47,9	
	Tôi không nhớ	9	2,3	3	0,8	
Trong thời gian nằm viện, ông/bà có được BS, điều dưỡng thông tin, giải thích rõ ràng về tình trạng và diễn biến bệnh	Không bao giờ nhận được câu trả lời	0	0	1	0,3	0,000
	Có, nhưng trả lời chưa thỏa đáng	17	4,4	1	0,3	
	Có, chấp nhận được	86	22,1	24	6,2	
	BS, điều dưỡng luôn trả lời thỏa đáng những thắc mắc của người bệnh	77	19,7	175	44,9	
	Không có thắc mắc gì	6	1,5	3	0,8	

Mối liên quan giữa trải nghiệm trong thời gian nằm viện về Tinh thần thái độ phục vụ của nhân viên y tế với điểm đánh giá trải nghiệm khi điều trị nội trú tại BV. Có sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng trong đó, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa hoạt động khám chữa bệnh và điểm đánh giá trải nghiệm

Câu hỏi	Trả lời	Trải nghiệm không tích cực		Trải nghiệm tích cực		p
		n	%	n	%	
Ông/bà có được BS thông tin và giải thích lý do sử dụng thuốc	Không được giải thích	2	0,5	1	0,3	0,000
	Chỉ nói tên thuốc	8	2,1	0	0	
	Có, nhưng giải thích chưa rõ	85	21,8	15	3,8	
	BS luôn giải thích đầy đủ và rõ ràng cho người bệnh biết lý do phải sử dụng thuốc	88	22,6	185	47,4	
	Tôi không nhớ	3	0,8	3	0,8	
Ông/bà có được BS thông tin và giải thích lý do sẽ thực hiện xét nghiệm, cận lâm sàng?	Không được giải thích	0	0	1	0,3	0,000
	Chỉ được thông báo đi làm xét nghiệm, cận lâm sàng	38	9,7	33	8,5	
	Có, nhưng giải thích chưa rõ	82	21,1	13	3,3	
	BS giải thích đầy đủ, rõ ràng cho người bệnh lý do phải làm xét nghiệm	65	16,7	155	39,7	
	Tôi không nhớ	1	0,3	2	0,5	
Trong thời gian nằm viện, ông/bà có được điều dưỡng hướng dẫn sử dụng thuốc hàng ngày	Không được hướng dẫn	2	0,5	0	0	0,000
	Có, nhưng không thực hiện hàng ngày	31	7,9	1	0,3	
	Được hướng dẫn hàng ngày	81	20,8	31	7,9	
	Điều dưỡng hướng dẫn hàng ngày rất rõ ràng cách sử dụng	70	17,9	168	43,1	
Khi có những triệu chứng bất thường (đau bụng, sốt, mệt...), ông/bà có được BS khám bệnh lại ngay không?	Tôi không nhớ	2	0,5	4	0,0	0,000
	Không có BS đến khám lại, cũng không có điều dưỡng đến hỏi	0	0	0	0	
	Chỉ có điều dưỡng đến hỏi và lấy mạch, huyết áp	33	8,5	1	0,3	
	BS có khám lại, nhưng không kịp thời	48	12,3	16	4,1	
	BS có khám lại, kịp thời	76	19,5	131	33,6	
	Tôi không có triệu chứng bất thường nào cần báo BS	29	7,4	56	14,4	

Mối liên quan giữa trải nghiệm trong thời gian nằm viện về Hoạt động khám chữa bệnh với điểm đánh giá trải nghiệm khi điều trị nội trú tại BV. Có sự khác biệt giữa các nhóm đối tượng trong đó, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

người bệnh cũng được BV quan tâm hơn thông qua việc họp hội đồng NB thường quy vào một buổi cố định hàng tuần. Tại đây người bệnh hoặc có thể phản ánh trực tiếp những vấn đề cần cải thiện của khoa phòng, giúp cho khoa phòng hoàn thiện hơn nữa trong việc TNNB. Tại mỗi khoa các ngày trong tuần đều có BS Trưởng hoặc phó khoa đi buồng để nắm được bệnh lý của người bệnh cũng như những vấn đề mà người bệnh cần làm cho thỏa đáng. Công tác đi buồng hàng ngày của Điều dưỡng Trưởng cũng cần tiến hành chặt chẽ thông qua việc đi buồng Điều dưỡng sẽ kiểm tra giám sát việc thực hiện công tác khám chữa bệnh và chăm sóc của NVYT.

Về cơ sở vật chất, trang thiết bị, các nghiên cứu này chỉ ra rằng chúng có mối liên quan mật thiết với TNNB. Cơ sở vật chất ảnh hưởng trực tiếp tới hoạt động khám chữa bệnh, công tác đảm bảo an toàn cho NVYT, khu vực phòng điều trị có phòng ốc thoáng mát nhiều cây xanh, tuy nhiên, khi Người bệnh đồng thì vẫn còn tình trạng thiếu giường bệnh nhà vệ sinh chưa sạch sẽ và còn bị tắc gây ảnh hưởng phần nào đến TNNB. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Reiling. Chính vì vậy, cần có những giải pháp kịp thời để cải thiện những yếu tố này [8].

Nguồn nhân lực và trình độ chuyên môn là điều kiện tiên quyết tạo nên số lượng và chất lượng của dịch vụ y tế và có ảnh hưởng nhất định đến TNNB. Việc bố trí nhân lực phù hợp với năng lực trình độ sẽ giúp giải quyết công việc một cách nhanh chóng và hiệu quả. Lãnh đạo khối Nội trú luôn cố gắng để cân đối số lượng cán bộ và phân bố khối lượng công việc để phù hợp với trình độ chuyên môn của cán bộ để đảm bảo số lượng NVYT phục vụ NB. Số lượng và trình độ chuyên môn của NVYT với khối lượng công việc rất quan trọng trong công tác Chăm sóc và điều trị bệnh nếu số lượng cán bộ cân đối với chỉ tiêu giường bệnh và nhân công phù hợp với trình độ chuyên môn thì công việc sẽ giải quyết nhanh, giảm bớt áp lực cho nhân viên y tế từ đó giúp cho công tác điều trị và chăm sóc hiệu quả hơn.

V. KẾT LUẬN

Tiêu chí "luôn có dung dịch rửa tay" được đánh giá tích cực nhất, chiếm 72,6%, trong khi tiêu chí "nhà vệ sinh" được đánh giá thấp nhất, chỉ 39,9%. Các tiêu chí đạt tỷ lệ trải nghiệm tích cực từ 64,6% - 69,7%. Tiêu chí "được giải thích lý do sử dụng thuốc" đạt tỷ lệ tích cực cao nhất là 70,0%. Yếu tố tiêu cực ảnh hưởng đến trải nghiệm bệnh nhân bao gồm: số ngày nằm viện dài, nhà vệ sinh không sạch sẽ, thiếu nhân lực trong khoa do các lý do khác nhau. ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Larson E., Sharma J., Bohren M. A., Tunçalp (2019). When the patient ". Measuring patient experience and satisfaction with care. Bull World Organ. 2019;97(8):563-9.
2. Zolnieriek KBH, Dimatteo MR (2019). Physician communication and patient adherence to treatment: a meta-analysis. Medical care. 2009;47(8):826-34.
3. Sở Y tế Thành Phố Hồ Chí Minh (2019). Triển khai khảo sát trải nghiệm người bệnh trong thời gian điều trị nội trú tại các BV trên địa Chí Minh. Thành phố Hồ Chí Minh; 2019.
4. Bộ Y Tế (2017). Quyết định 3916/QG-BYT ngày 28/8/2017 Về Hướng dẫn vệ sinh môi trường bề mặt trong các cơ sở khám, chữa bệnh, Hà Nội; 2017.
5. Silvera GA, Clark JRPEJ (2016). Patient evaluations of the interpersonal care experience (ICE) in US hospitals: a factor analysis of the HCAHPS survey. 2016;3(1):101-9.7
6. Hachem F, Canar J, Fullam MA F, Gallan PhD AS, Hohmann s, Johnson CIPEL (2014). The relationships between HCAHPS communication and discharge satisfaction items and hospital readmissions. 2014; 1 (2):71-7.
7. Nguyễn Thị Huyền Trâm (2019). Trải nghiệm của Người bệnh Điều Trị Nội Trú Tại Khoa Ngoại, BV Đại Học Y Dược Hà Nội Năm 2018 Và Một Số Liên Quan (Thạc sĩ Y tế công cộng). Hà Nội: Trường Đại Học Y Hà Nội 2019.
8. Doyle c, Lennox L, Bell D (2013). A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness 2013;3(1):e001570.