



## Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025

Trần Thị Tuyết Nhung<sup>1</sup>, Đỗ Minh Sinh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng, <sup>2</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Khảo sát nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ 3/2025 đến 5/2025, với 270 người bệnh khám và điều trị tại khoa nội và khoa ngoại bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng bằng bộ câu hỏi tự thiết kế với kiểm định giá trị I-CVI của tất cả các tiểu mục  $\geq 1$  và S-CVI/UA = 1. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh có nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe là 35,6%. Trong đó, tỷ lệ người bệnh có nhu cầu về chăm sóc tâm lý xã hội chiếm 65,2% và tỷ lệ người bệnh có nhu cầu về chăm sóc chăm sóc sau xuất viện và tiếp cận dịch vụ chỉ chiếm 27,8%. **Kết luận:** Người bệnh có nhu cầu về chăm sóc y tế, vệ sinh cá nhân, tâm lý xã hội cao. Bệnh viện cần tăng cường chăm sóc y tế, vệ sinh cá nhân, tâm lý xã hội cho người bệnh.

**Từ khóa:** Nhu cầu, chăm sóc sức khỏe, khám và điều trị.

## Healthcare needs of patients check-up and treatment at Hai Phong International general Hospital in 2025

Tran Thi Tuyet Nhung<sup>1</sup>, Do Minh Sinh<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hai Phong International General Hospital, <sup>2</sup>Nam Dinh University of Nursing

### ABSTRACT

**Objectives:** To investigate the healthcare needs of patients seeking examination and treatment at Hai Phong International General Hospital in 2025. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted from March 2025 to May 2025, involving 270 patients receiving examination and treatment at the internal medicine and surgical departments of Hai Phong International General Hospital. Data were collected using a self-designed questionnaire. The content validity of the instrument was assessed, with all item-level content validity indices (I-CVI)  $\geq 1.0$  and a scale-level content validity index using universal agreement (S-CVI/UA) of 1.0. **Results:** The proportion of patients with high healthcare needs was 35.6%. Among them, the proportion of patients with psychosocial care needs accounted for 65.2%, whereas the proportion of patients with needs related to post-discharge care and access to healthcare services accounted for only 27.8%. **Conclusion:** Patients demonstrated high needs for medical care, personal hygiene care, and psychosocial support. The hospital should strengthen the provision of medical care, personal hygiene care, and psychosocial care for patients.

**Keywords:** Needs, health care, check up and treatment.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Điều dưỡng có vai trò quan trọng trong việc chăm sóc người bệnh, chăm sóc hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, dinh dưỡng, giấc ngủ và nghỉ ngơi, vệ sinh cá nhân, chăm sóc tinh thần; thực hiện các quy trình chuyên môn kỹ thuật, phục hồi chức năng, truyền thông, giáo dục sức khỏe và quản lý người bệnh <sup>1</sup>.

Người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện được khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng, được điều trị bằng phương pháp an toàn và hiệu quả <sup>2</sup>. Chăm sóc sức khỏe toàn diện nâng cao sự hài lòng của người bệnh bằng cách cải thiện chất lượng chăm sóc <sup>3</sup>. Nếu công tác chăm sóc NB không tốt sẽ làm kéo dài thời gian nằm viện, tăng nguy cơ biến chứng, tăng chi phí điều trị và không đáp ứng được sự hài lòng của người bệnh, thậm chí dẫn đến tranh cãi, kiện tụng làm ảnh hưởng đến uy tín và hoạt động của Bệnh viện <sup>4</sup>. Một số nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ chăm sóc vẫn còn chưa cao <sup>5,6</sup>. Vì vậy, việc tìm hiểu nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh rất quan trọng để nâng cao chất lượng chăm sóc tại bệnh viện. Tuy nhiên nhu cầu chăm sóc của người bệnh chưa được đáp ứng, đặc biệt đối với những người khuyết tật, người cao tuổi, dân tộc thiểu số và những người không có bảo hiểm y tế. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe chưa được đáp ứng có thể dẫn đến tình trạng bệnh chưa được điều trị trở nên tồi tệ hơn hoặc phát triển các vấn đề sức khỏe mới <sup>7</sup>.

Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng với vai trò là bệnh viện đa khoa quốc tế đầu tiên ở Hải Phòng và khu vực vùng duyên hải Bắc bộ, bệnh viện đang nỗ lực để phát triển toàn diện nhằm bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới và hướng tới sự hài lòng người bệnh. Câu

hỏi đặt ra là thực trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện như thế nào? Để tìm hiểu câu trả lời cho câu hỏi trên, nghiên cứu viên lựa chọn tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Khảo sát nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng năm 2025.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng nghiên cứu:

Người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng.

*Tiêu chuẩn lựa chọn:* Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu và có khả năng trả lời đầy đủ các câu hỏi trong bộ câu hỏi phỏng vấn, người bệnh từ 18 tuổi trở lên.

*Tiêu chuẩn loại trừ:* Người bệnh không tỉnh, không hợp tác, có bệnh lý về nghe nói hoặc những người bệnh quá nặng. Người bệnh chỉ đến khám, chưa thực hiện điều trị.

### Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 3 năm 2025 đến tháng 5 năm 2025 tại Khoa Nội và Ngoại tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng.

### Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức cho nghiên cứu một tỷ lệ:

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

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 người bệnh có nhu cầu sử dụng dịch vụ. Vì có nhiều nghiên cứu tại các bệnh viện cho các tỷ lệ khác nhau, để có cỡ mẫu tối ưu. Chọn  $p = 0,5$  <sup>8</sup>.

d: sai số mong muốn. Trong nghiên cứu này chọn  $d = 0,06$ .

Áp dụng công thức ta tính được cỡ mẫu tối thiểu là 267. Thực tế có 270 người bệnh tham gia nghiên cứu.

### **Cách chọn mẫu:**

Chọn mẫu thuận tiện tại các khoa nội và ngoại có nhiều người bệnh đến khám và điều trị. Trung bình mỗi ngày có từ 900 -1000 người lượt người đến khám bệnh và điều trị tại bệnh viện.

### **Công cụ thu thập số liệu:**

Bộ công cụ nghiên cứu gồm 2 phần:

- Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu bao gồm: tuổi, giới, nghề nghiệp, nơi cư trú, mức thu nhập

- Phần 2: Bộ câu hỏi được xây dựng dựa trên tài liệu: Bộ Y tế (2021). Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện <sup>1</sup>. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh bao gồm 59 câu chia làm 6 nhóm: Nhu cầu chăm sóc y tế, Nhu cầu vệ sinh cá nhân, Nhu cầu chăm sóc tâm lý xã hội, Nhu cầu chăm sóc sau xuất viện, Nhu cầu về cơ sở vật chất, Nhu cầu về tiếp cận dịch vụ.

Mỗi một nhu cầu của người bệnh được tính 1 điểm, nhu cầu cao được tính cao hơn mức trung bình của tổng nhu cầu <sup>9</sup>. Nhu cầu chung: trung bình là 32,3 điểm, tổng điểm tối đa là 177 điểm; nhu cầu chung cao  $\geq 33$ , nhu cầu thấp  $< 33$ .

Bộ công cụ sau khi xây dựng được gửi đến 03 lãnh đạo tại Bệnh viện. Kết quả kiểm định giá trị I-CVI của tất cả các tiêu mục  $\geq 1$  và S-CVI/UA = 1 cho thấy bộ công cụ có tính giá trị nội tại chấp nhận được.

### **Phương pháp thu thập số liệu:**

Thu thập số liệu của nghiên cứu được tiến hành như sau:

Sau khi được sự chấp thuận của Lãnh đạo Bệnh viện, nghiên cứu viên làm việc với các Trưởng khoa tại các khoa để trình bày mục đích, lý do, cách thức triển khai nghiên cứu.

Thu thập số liệu: Sau khi người bệnh đã có kết luận của bác sỹ mắc bệnh, nghiên cứu viên xin phép phỏng vấn người bệnh, trình bày mục đích nghiên cứu. Mỗi ngày phỏng vấn khoảng 8-10 người bệnh, phỏng vấn cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu.

### **Phương pháp phân tích số liệu:**

Số liệu được làm sạch, nhập liệu và quản lý bằng phần mềm Epidata entry 3.1; được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0 trước khi phân tích. Sử dụng tần số, tỷ lệ % để mô tả thông tin chung, thực trạng nhu cầu chăm sóc của người bệnh.

### **Đạo đức nghiên cứu:**

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định theo Giấy chứng nhận số 606/GCN - HĐĐĐ ngày 05/3/2025, và Bệnh viện Đa khoa quốc tế Hải Phòng. Người bệnh tham gia nghiên cứu tự nguyện. Những người tham gia có thể rút khỏi nghiên cứu bất cứ lúc nào mà không cần cung cấp lý do. Cuộc khảo sát được ẩn danh và bảo mật thông tin cá nhân được đảm bảo.

## KẾT QUẢ

**Bảng 1. Thông tin chung của người bệnh (n = 270)**

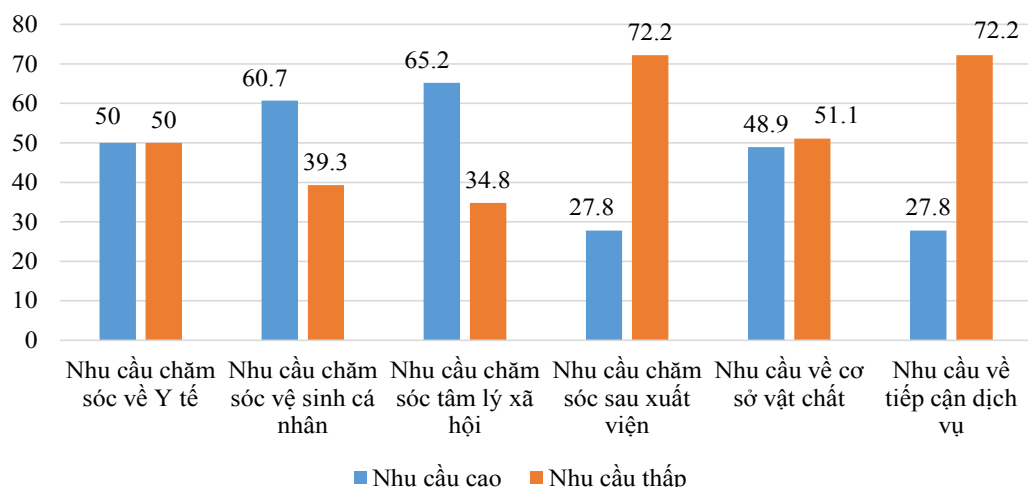
	Đặc điểm	n	%
Tuổi	≤ 40 tuổi	117	43,3
	> 40 tuổi	153	56,7
Giới tính	Nam	126	46,7
	Nữ	144	53,3
Nghề nghiệp	Công chức, viên chức	115	42,6
	Khác	155	57,4
Trình độ chuyên môn	< Trung cấp	93	34,4
	Trung cấp trở lên	177	65,6
Nơi cư trú	Thành thị	250	92,6
	Nông thôn	20	7,4
Mức thu nhập hàng tháng	≤ 10 triệu	183	67,8
	> 10 triệu	87	32,2

Bảng 1 cho biết người bệnh có độ tuổi > 40 chiếm tỷ lệ 56,7%, nữ (53,3%) nhiều hơn nam (46,7%). Nghề nghiệp là công chức, viên chức chiếm 42,6% và 65,6% có trình độ từ trung cấp trở lên. Phần lớn sống ở thành thị (92,6%) và có thu nhập hàng tháng ≤ 10 triệu (67,8%).

**Bảng 2. Đặc điểm khám bệnh tại bệnh viện của người bệnh (n = 270)**

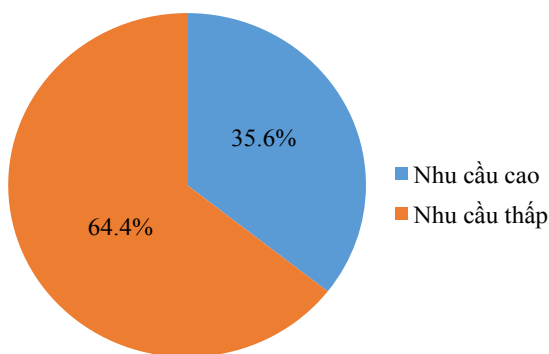
		n	%
Khoa khám bệnh	Nội khoa	200	74,1
	Ngoại khoa	70	25,9
Diện chi trả	Bảo hiểm y tế	253	93,7
	Tự chi trả	17	6,3
Mức độ thuận lợi khi di chuyển đến bệnh viện	Dễ dàng	265	98,1
	Khó khăn	5	1,9
Nắm thông tin về dịch vụ CSSK của bệnh viện	Hạn chế	198	73,3
	Nhiều	72	26,7

Bảng 2 trình bày về đặc điểm khám bệnh tại bệnh viện của người bệnh, phần lớn khám ở nội khoa chiếm 74,1%. Hầu hết người bệnh có bảo hiểm y tế chi trả (93,7%) và di chuyển đến bệnh viện dễ dàng (98,1%). Phần lớn người bệnh nắm được thông tin về dịch vụ CSSK của bệnh viện hạn chế (73,3%).



**Biểu đồ 1. Phân loại các nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh (n = 270)**

Biểu đồ 1 cho thấy, người bệnh có nhu cầu trên 50% là nhu cầu về y tế (50%), chăm sóc vệ sinh cá nhân (60,7%), chăm sóc tâm lý xã hội 65,2%. Trong đó, nhu cầu thấp là nhu cầu về cơ sở vật chất (48,9%), chăm sóc sau xuất viện và tiếp cận dịch vụ 27,8%.



**Biểu đồ 2. Phân loại nhu cầu chăm sóc sức khỏe chung của người bệnh (n = 270)**

Biểu đồ 2 cho thấy chỉ có 35,6% có nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe chung của người bệnh, nhu cầu thấp là 64,4%.

## BÀN LUẬN

### Thông tin chung của người bệnh:

Nghiên cứu định lượng khảo sát 270 người bệnh, trong đó người bệnh có độ tuổi từ > 40 chiếm 56,7%, Kết quả khác so với Nguyễn Hữu Trân <sup>10</sup> (2023) tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, nhóm người bệnh ≥ 60 tuổi chiếm ưu thế 42%. Người bệnh nữ (53,3%) nhiều hơn nam (46,7%), kết quả khác so với nghiên cứu của Quách Hữu

Trung <sup>11</sup> (2021) tại Quận Sơn Trà, thành phố Đà Nẵng tỷ lệ người bệnh là nữ chiếm gấp đôi so với người bệnh nam lần lượt tỷ lệ là 62,2%, 37,8%. Như vậy, tỷ lệ nam nữ trong nghiên cứu là gần như nhau, không có sự chênh lệch nhiều như các nghiên cứu khác.

Nghề nghiệp của người bệnh là công chức, viên chức chiếm 42,6%, trong khi đó nghiên cứu của Quách Hữu Trung (2021), 27,2% là cán bộ công chức về hưu còn lại

là các ngành nghề khác như lao động tự do, buôn bán <sup>11</sup>. Phần lớn người bệnh có trình độ từ trung cấp trở lên 65,6%, kết quả tương đồng so với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Trân <sup>10</sup> (2023), đa số người bệnh được phỏng vấn có trình độ học vấn là phổ thông chiếm đến 74,5%. Như vậy, trình độ học vấn của người bệnh trong nghiên cứu khá cao. Người bệnh có thu nhập hàng tháng từ > 10 triệu chiếm 32,2%, kết quả cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Trân <sup>10</sup> (2023), nhóm có thu nhập từ 10 triệu trở lên chiếm tỉ lệ thấp 16%. Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng là bệnh viện tư nhân với cơ sở vật chất và trang thiết bị hiện đại, chi phí khám và điều trị có cao hơn so với các bệnh viện công lập, vì vậy NB có thu nhập cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Hữu Trân là điều dễ hiểu.

Trong nghiên cứu, hầu hết người bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế chiếm 93,7%. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Trân <sup>10</sup> (2023), có đến 84% người bệnh có sử dụng bảo hiểm y tế. Mức hưởng bảo hiểm y tế phụ thuộc vào mức độ bệnh tật, nhóm đối tượng trong phạm vi quyền lợi và thời gian tham gia bảo hiểm y tế. Việc sử dụng bảo hiểm y tế góp phần chia sẻ gánh nặng về chi phí khám chữa bệnh cho người bệnh. Người bệnh di chuyển đến bệnh viện dễ dàng (98,1%) và phần lớn có nắm được thông tin về dịch vụ CSSK của bệnh viện nhưng hạn chế (72,2%). Đây là điều kiện thuận lợi giúp cho người bệnh tiếp cận với các dịch vụ y tế tại bệnh viện dễ dàng và thuận lợi.

**Thực trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh đến khám và điều trị tại Bệnh viện:** Nhu cầu chăm sóc y tế của người bệnh: Kết quả nghiên cứu cho thấy 50% người bệnh có nhu cầu chăm sóc y tế ở mức cao. Tỷ lệ này thấp hơn đáng kể

so với các nghiên cứu trước đây thực hiện trên nhóm người bệnh điều trị nội trú. Cụ thể, nghiên cứu của Ninh Tiến Lai (2023) tại Bệnh viện Đa khoa huyện Vị Xuyên ghi nhận 92,7% người bệnh có nhu cầu chăm sóc y tế cao <sup>12</sup>, trong khi nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai (2021) tại Bệnh viện K <sup>13</sup> là 86,9%. Sự khác biệt này có thể được lý giải bởi đặc điểm đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu hiện tại, đối tượng bao gồm người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện, không giới hạn ở nhóm điều trị nội trú dài ngày. Do đó, mức độ phụ thuộc vào các can thiệp y tế chuyên sâu thấp hơn so với người bệnh nội trú, dẫn đến nhu cầu chăm sóc y tế được ghi nhận ở mức thấp hơn so với các nghiên cứu khác. Vì vậy các cơ sở khám chữa bệnh cần phân tầng nhu cầu chăm sóc y tế theo loại hình điều trị, đồng thời tăng cường tư vấn, hướng dẫn để người bệnh ngoại trú tiếp cận hiệu quả hơn với các dịch vụ chăm sóc y tế phù hợp.

Nhu cầu chăm sóc vệ sinh cá nhân (chăm sóc thể chất): Trong nghiên cứu, 60,7% người bệnh có nhu cầu chăm sóc vệ sinh cá nhân ở mức cao. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Ninh Tiến Lai<sup>12</sup> (2023), trong đó nhu cầu chăm sóc thể chất chỉ đạt 45,2%, nhưng thấp hơn đáng kể so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai<sup>13</sup> (2021) tại Bệnh viện K với tỷ lệ 85,7%. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu có thể xuất phát từ tình trạng bệnh lý và mức độ phụ thuộc của người bệnh. Người bệnh tại Bệnh viện K chủ yếu là người bệnh ung thư, thường có thời gian điều trị kéo dài, thể trạng suy giảm, do đó nhu cầu hỗ trợ vệ sinh cá nhân cao hơn. Trong khi đó, người bệnh trong nghiên cứu hiện tại có mức độ tự chăm sóc tốt hơn, dẫn đến nhu cầu chăm sóc vệ sinh cá nhân ở mức trung bình. Cần đánh giá thường quy khả năng tự chăm sóc của người bệnh, từ đó xây dựng kế hoạch

hỗ trợ chăm sóc thể chất phù hợp, đảm bảo hiệu quả và tính cá thể hóa trong chăm sóc.

Nhu cầu chăm sóc tâm lý- xã hội: Kết quả nghiên cứu cho thấy 65,2% người bệnh có nhu cầu chăm sóc tâm lý- xã hội ở mức cao. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Sebastian T. Tong (2018), trong đó 86% người bệnh có nhu cầu liên quan đến yếu tố xã hội<sup>14</sup>, cũng như thấp hơn so với nghiên cứu của Ninh Tiến Lai (2023) với 89,7%<sup>12</sup>. Tuy nhiên, kết quả này cao hơn một phần so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Mai (2021), trong đó nhu cầu chăm sóc tinh thần và xã hội lần lượt là 58,1% và 56,3%<sup>13</sup>. Trong nghiên cứu hiện tại, các nội dung chăm sóc tâm lý và xã hội được gộp chung thành một nhóm, trong khi nhiều nghiên cứu khác tách riêng hai khía cạnh này, dẫn đến sự khác biệt về tỷ lệ ghi nhận. Vì vậy cần tăng cường lồng ghép chăm sóc tâm lý - xã hội trong thực hành điều dưỡng, đồng thời xem xét chuẩn hóa công cụ đánh giá nhu cầu nhằm phản ánh đầy đủ và chính xác hơn nhu cầu của người bệnh. Nhu cầu chăm sóc sức khỏe chung của người bệnh: Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ 35,6% người bệnh có nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe chung, trong khi 64,4% có nhu cầu ở mức thấp. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Trần Trân (2023), trong đó 58,5% người bệnh có nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc<sup>10</sup>. Nguyên nhân có thể do bộ câu hỏi của nghiên cứu hiện tại bao gồm 6 nhóm nhu cầu khác nhau, với mức độ nhu cầu không đồng đều giữa các nhóm. Trong nghiên cứu này, nhu cầu cao nhất thuộc về chăm sóc tâm lý- xã hội (65,2%), trong khi nhu cầu thấp nhất là chăm sóc sau xuất viện và tiếp cận dịch vụ (27,8%). Ngoài ra, nghiên cứu được thực hiện tại Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Hải Phòng, là cơ sở y tế tư nhân, nơi các dịch vụ chăm sóc thường gắn liền với chi phí. Điều này có thể khiến người

bệnh chỉ lựa chọn những nhu cầu thực sự cần thiết, khác với các nghiên cứu thực hiện tại bệnh viện công lập, nơi kỳ vọng của người bệnh đối với các dịch vụ chăm sóc toàn diện thường cao hơn<sup>13</sup>. Từ những phân tích trên, nghiên cứu khuyến nghị các bệnh viện cần xây dựng mô hình chăm sóc linh hoạt, phù hợp với nhu cầu và khả năng chi trả của người bệnh, đồng thời tăng cường tư vấn chăm sóc sau xuất viện nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc liên tục.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy người bệnh có nhu cầu chăm sóc cao nhất ở lĩnh vực tâm lý- xã hội (65,2%) và chăm sóc vệ sinh cá nhân (60,7%), trong khi nhu cầu chăm sóc y tế chiếm 50%. Chỉ 35,6% người bệnh có nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe chung, trong đó nhu cầu thấp nhất là chăm sóc sau xuất viện và tiếp cận dịch vụ (27,8%), phản ánh sự khác biệt về đặc điểm người bệnh và loại hình dịch vụ y tế. Các cơ sở khám chữa bệnh cần ưu tiên tăng cường chăm sóc tâm lý- xã hội và hỗ trợ sau xuất viện, đồng thời xây dựng các gói chăm sóc linh hoạt, phù hợp với nhu cầu thực tế và khả năng chi trả của người bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 Quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện. 2021.
2. Bộ Y tế. Tài liệu đào tạo liên tục chăm sóc người bệnh toàn diện. 2014.
3. Edmealem A, Asfaw Y, Tegegne B, Ademe S. Patients' satisfaction and associated factors towards nursing care in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia. Clin J Nurs Care Pract. 2019;1(1):13–9. DOI: 10.29328/journal.cjnncp.1001018.
4. Khasoha IR, Omondi LA, Muthuka JK, Wambura FM, Chimbevo LM. Factors

influencing provision of holistic nursing care to patients admitted in medical wards at Kenyatta National Hospital, Kenya. *Asian J Res Nurs Health*. 2020;3(2):20–35.

5. Ayele Semachew Kasa. Predictors of adult patient satisfaction with nursing care in public hospitals of Amhara region, Northwest Ethiopia. *BMC Health Serv Res*. 2019; 19: 52. doi: 10.1186/s12913-019-3898-3.

6. Nigussie Tadesse Sharew. Investigating admitted patients' satisfaction with nursing care at Debre Berhan Referral Hospital in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2018; 8(5). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021107>.

7. Park S, Stimpson JP. Unmet need for medical care among fee-for-service Medicare beneficiaries with high and low need. *J Gen Intern Med*. 2023 Jul;38(9):2059–2068. doi: 10.1007/s11606-023-08145-z.

8. Chu Nguyễn Mộng Ngọc, Hoàng Long. Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS. Hà Nội: NXB Hồng Đức; 2008.

9. Harrison JD, Young JM, Butow PN, Solomon MJ. Needs in health care: what best is that? *Int J Health Serv*. 2013;43(3):567–585. doi: 10.2190/HS.43.3.1.

10. Nguyễn Trần Trân. Nhu cầu hỗ trợ và chăm sóc ở người bệnh nội trú tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ - Số 59/2023*. DOI: 10.58490/ctump.2023i59.1680.

11. Quách Hữu Trung. Khảo sát nhu cầu sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe nội trú ban ngày (Daycare) của người cao tuổi tại quận Sơn Trà, Thành phố Đà Nẵng. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 503(1), 2021. <https://doi.org/10.51298/vmj.v503i1.716>.

12. Ninh Tiến Lai. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại bệnh viện đa khoa huyện Vị Xuyên. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở. Bệnh viện Đa khoa Vị Xuyên, Sở Y tế Hà Giang. 2023.

13. Nguyễn Thị Thanh Mai. Khảo sát nhu cầu chăm sóc của người bệnh sau phẫu thuật tại khối ngoại bệnh viện K. *Tạp chí Y học Việt Nam* 509(2), tháng 12 – 2021. <https://doi.org/10.51298/vmj.v509i2.1804>.

14. Sebastian T Tong. Clinician Experiences with Screening for Social Needs in Primary Care. *J Am Board Fam Med*. 2018 May-Jun;31(3):351-363. doi: 10.3122/jabfm.2018.03.170419.