

Nghiên cứu gốc

TỶ LỆ HÀI LÒNG SUẤT ĂN DINH DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN THỐNG NHẤT NĂM 2024

Đoàn Thị Ánh Tuyết^{1,✉}, Trần Quốc Cường¹, Lê Võ Hoàng Yên¹, Dương Đông Nhật¹, Trần Thị Phương Lan², Công Huyền Tôn Nữ Bảo Liên², Lê Văn Khoa³

¹ Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

² Bệnh viện Thống Nhất

³ Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát mức độ hài lòng của bệnh nhân về suất ăn dinh dưỡng tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024.

Phương pháp: Mô tả cắt ngang trên 228 bệnh nhân nội trú thông qua phiếu phỏng vấn trực tiếp.

Kết quả: Tỷ lệ hài lòng chung về suất ăn dinh dưỡng đạt 79%. Trong đó, hài lòng về chất lượng bữa ăn là 76.3%, số lượng thực phẩm 77.6%, dụng cụ/ không gian ăn 79.8%, giá cả 83.8%, thời gian phục vụ 85.1%, sự hỗ trợ của nhân viên về cung cấp thông tin suất ăn và lựa chọn thực đơn chỉ đạt 58.8%.

Kết luận: Tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân với suất ăn dinh dưỡng tại bệnh viện khá cao. Tuy nhiên, cần cải thiện chất lượng dụng cụ ăn uống và tăng cường thông tin về suất ăn dinh dưỡng nhằm nâng cao mức độ hài lòng của bệnh nhân.

Từ khóa: Tỷ lệ hài lòng, suất ăn dinh dưỡng, bệnh viện Thống Nhất.

SATISFACTION RATE OF NUTRITIONAL MEALS OF IN-PATIENTS AT THONG NHAT HOSPITAL IN 2024

ABSTRACT

Aims: To survey patient satisfaction with nutritional meals at Thong Nhat Hospital in 2024.

Methods: Cross-sectional description on 228 inpatients through direct interview questionnaires.

Results: The overall satisfaction rate with nutritional meals reached 79 %. Of which, satisfaction with meal quality was 76.3%, food quantity 77.6%, utensils/dining space 79.8%, price 83.8%, service time 85.1%, staff support in providing meal information and menu selection only reached 58.8 %.

Conclusion: The patient satisfaction rate with nutritional meals at the hospital is quite high. However, the quality of eating utensils and information about nutritional meals need to be improved to enhance the patient satisfaction.

Keywords: Satisfaction rate, nutritional meals, Thong Nhat Hospital.

✉ Tác giả liên hệ: Đoàn Thị Ánh Tuyết
Email: tuyetdta@pnt.edu.vn
Doi: 10.56283/1859-0381/896

Nhận bài: 25/4/2025 Chính sửa: 22/5/2025
Chấp nhận đăng: 5/6/2025
Công bố online: 6/6/2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy dinh dưỡng là một vấn đề phổ biến ở bệnh nhân nằm viện trên thế giới và tại Việt Nam. Theo các nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ suy dinh dưỡng ở bệnh nhân nằm viện trên thế giới dao động trong khoảng 20-50% tùy theo bệnh nền, phương pháp điều trị, tuổi tác, tình trạng kinh tế xã hội và tình trạng dinh dưỡng trước khi nhập viện [1]. Tại Việt Nam, theo một nghiên cứu tại 6 bệnh viện với quy mô lớn nhỏ khác nhau đại diện cho các bệnh viện trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh (TPHCM) cho thấy tỷ lệ suy dinh dưỡng ở bệnh nhân nằm viện là 34,1% theo phương pháp SGA kết hợp với BMI, trong đó suy dinh dưỡng chiếm tỷ lệ cao hơn ở bệnh nhân sau 80 tuổi (49,7%), bệnh nhân đang điều trị tại viện hạng 1 (37,1%), bệnh nhân ung thư (46,5%), bệnh nhân mắc bệnh hô hấp, đặc biệt là bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (43,6%) [2]. Suy dinh dưỡng được chứng minh là làm gia tăng tỷ lệ biến chứng trong điều trị, tăng tỷ lệ nhiễm trùng, làm chậm hồi phục, chậm lành vết thương, giảm chất lượng cuộc sống, tăng tỷ lệ tái nhập viện và tăng tỷ lệ tử vong [1]. Do đó việc cung cấp chế độ dinh dưỡng đầy đủ và phù hợp với bệnh lý trong thời gian nằm viện đóng một vai trò hết sức quan trọng. Việc cung cấp chế độ dinh dưỡng cho bệnh nhân trong thời gian nằm viện rất đa dạng từ dinh dưỡng tiêu hóa đến dinh dưỡng tĩnh mạch. Trong dinh dưỡng đường tiêu hóa, chế độ ăn cũng rất đa dạng từ chế độ ăn điều chỉnh các thành phần các chất dinh dưỡng như năng lượng, đạm, đường, béo, chất xơ, nước,

điện giải để đáp ứng nhu cầu bệnh lý cho đến việc điều chỉnh cấu trúc của món ăn để phù hợp với khả năng nhai nuốt của bệnh nhân [3]. Theo nghiên cứu tại Việt Nam cho thấy tỷ lệ đăng ký suất ăn do khoa Dinh dưỡng cung cấp chiếm một tỷ lệ rất nhỏ (1,7%) so với các nguồn cung cấp thực phẩm khác mặc dù chất lượng dinh dưỡng của suất ăn cung cấp từ khoa dinh dưỡng là cao nhất trong các nguồn với mức năng lượng trung bình 1200 Kcal [4]. Theo một số nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hài lòng về chế độ ăn bệnh viện hiện nay trong và ngoài nước có độ giao động rất lớn trong khoảng từ 30 - 80% [5], [6], [7]. Điều này được giải thích là do các nghiên cứu sử dụng các thang đo khác nhau hoặc cách thức tổ chức vận hành dịch vụ cung cấp suất ăn ở các nơi có khác nhau.

Khoa Dinh dưỡng lâm sàng (DDLS) Bệnh viện Thống Nhất luôn đặt ưu tiên hàng đầu là cung cấp bữa ăn chất lượng, cân đối dinh dưỡng phù hợp bệnh lý, đồng thời luôn đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm. Khoa DDLS cung cấp chế độ ăn hàng ngày cho khoảng 30-50% bệnh nhân nội trú, tuy nhiên thông tin về mức độ hài lòng của người bệnh về suất ăn dinh dưỡng chưa đầy đủ. Vì vậy, để có thể từng bước tiếp tục nâng cao chất lượng bữa ăn và các hoạt động phục vụ liên quan, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân về suất ăn dinh dưỡng do khoa Dinh dưỡng lâm sàng cung cấp tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2024.*

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang mô tả thực hiện tại các khoa Lâm sàng của Bệnh viện

Thống Nhất từ tháng 1/2024 đến tháng 12/2024.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đang điều trị nội trú có đăng ký suất ăn do bệnh viện cung cấp tại Bệnh viện Thống Nhất.

Tiêu chí chọn mẫu: Bệnh nhân đang điều trị nội trú trong thời gian nghiên cứu có đăng ký suất ăn dinh dưỡng do khoa

2.3. Cỡ mẫu và chọn mẫu

Cỡ mẫu:

Công thức tính cỡ mẫu trong điều tra nghiên cứu cắt ngang:

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

Trong đó

p: tỷ lệ hài lòng chung của bệnh nhân đối với suất ăn dinh dưỡng. Theo nghiên cứu tại bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình thì tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân là 79,6% nên chọn $p = 0,796$ [4]

d: độ chính xác tuyệt đối mong muốn, chọn $d = 0,05$ (5%)

Phương pháp chọn mẫu:

Chọn mẫu thuận tiện.

Mỗi ngày Khoa DDLS phục vụ suất ăn dinh dưỡng cho trung bình 250-300 bệnh nhân do đó nghiên cứu sẽ chọn mẫu toàn bộ bệnh nhân có đăng ký suất ăn do Khoa Dinh dưỡng cung cấp trong từng

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Tiếp xúc với bệnh nhân hoặc thân nhân bệnh nhân để mời tham gia, cung cấp thông tin, ký đồng thuận và hướng dẫn trả lời khảo sát. Thu thập dữ liệu thông qua bảng câu hỏi khảo sát.

Công cụ thu thập số liệu

Bảng câu hỏi khảo sát sẽ gồm có 2 phần:

Phần 1: Các câu hỏi thông tin cơ bản của bệnh nhân (năm sinh, giới tính, khoa, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân gia đình, nghề nghiệp,).

Điểm 1: Rất không hài lòng

Điểm 2: Không hài lòng

DDLS bệnh viện cung cấp từ 2 ngày trở lên đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: Bệnh nhân trong tình trạng nặng, bệnh nhân có sa sút trí tuệ, giảm thính lực, rối loạn tri giác, rối loạn khứu giác và vị giác.

Z: Z score tương ứng với mức ý nghĩa thống kê mong muốn, thường chọn $Z = 95\%$, mức ý nghĩa = 0,05. Tra bảng Student có = 1,96

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu

Cỡ mẫu tối thiểu được tính toán theo công thức là 250 người.

khoa lâm sàng trong thời gian nghiên cứu. Danh sách đối tượng nghiên cứu được lấy từ danh sách bệnh nhân đăng ký báo ăn qua phần mềm H-soft của bệnh viện.

Thời điểm khảo sát: Buổi sáng 7h30 – 11h30, buổi chiều 13h30 – 16h30, vào các ngày từ thứ 2 đến thứ 6 trong tuần.

Người thực hiện khảo sát: bác sĩ, tiết chế viên của Khoa DDLS và sinh viên cử nhân dinh dưỡng đang thực tập tại Khoa và đã được tập huấn.

Phần 2: Các câu hỏi về hài lòng (hài lòng về chất lượng bữa ăn, dụng cụ ăn/không gian ăn, giá của bữa ăn, thời gian phục vụ, sự hỗ trợ của nhân viên).

Các mẫu câu hỏi được sử dụng theo thang điểm Likert (từ thang điểm 1 đến 5), bao gồm:

Điểm 3: Chấp nhận được

Điểm 4: Hải lòng

Điểm 5: Rất hải lòng

Điểm hải lòng từng thành phần được tính trung bình cộng của các câu hỏi trong thành phần đó. Thành phần được cho là hải lòng khi có điểm trung bình từ 3,5 trở lên.

Hải lòng chung được định nghĩa là sự hải lòng của các thành phần cấu thành nên thành phần đó. Sự hải lòng chung về suất ăn dinh dưỡng được định nghĩa là sự hải

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập bằng phần mềm Epi-Info và xử lý bằng SPSS 20.0.

Biến số định tính: tỷ lệ hải lòng chung, tỷ lệ hải lòng từng thành phần, giới tính, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp,

Trình bày đôi với biến số định tính: tần số, tỷ lệ.

Biến số định lượng: tuổi: trình bày trung bình và độ lệch chuẩn.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện sau khi được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y khoa Phạm

lòng của từng thành phần gồm hải lòng chung về chất lượng bữa ăn, số lượng bữa ăn, dụng cụ/không gian ăn, giá cả bữa ăn, thời gian phục vụ và sự hỗ trợ của nhân viên.

Kiểm soát thông tin khi thu thập: bộ câu hỏi được phỏng vấn thử và điều chỉnh để cho bệnh nhân dễ hiểu. Điều tra viên được tập huấn trước khi thực hiện.

Thống kê phân tích: Sử dụng kiểm định bằng phương pháp kiểm chi bình phương với $p < 0,05$ là có ý nghĩa thống kê. Kiểm định chính xác Fisher (Fisher exact test) được sử dụng khi không thỏa điều kiện sử dụng kiểm định chi bình phương với các mối liên hệ giữa 2 biến định tính.

Sử dụng hệ số Cronbach Alpha để đánh giá độ tin cậy của thang đo, giá trị chấp nhận từ 0,7 trở lên [8].

Ngọc Thạch phê duyệt theo Quyết định số 1096/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ngày 22 tháng 05 năm 2024.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân tham gia nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	123
	Nữ	105
Tuổi	<60 tuổi	49
	≥60 tuổi	179
Trình độ học vấn	Biết đọc, viết	3
	Tiểu học	9
	Phổ thông cơ sở	20
	Phổ thông trung học	101
	Trên phổ thông trung học	95

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ %
Nghề nghiệp		
Công nhân - viên chức	8	3,5
Kinh doanh buôn bán	8	3,5
Lao động tự do	18	7,9
Già, hưu trí	158	69,3
Nghề khác	36	15,8
Hôn nhân		
Độc thân	14	6,1
Lập gia đình	209	91,7
Ly dị/ly thân	3	1,3
Góa	2	0,9

Bệnh nhân nam giới chiếm tỷ lệ 54,0%, cao hơn so với nữ (46,0%). Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $67,6 \pm 13,7$ tuổi, dao động từ 18 đến 97 tuổi. Về trình độ học vấn, phần lớn bệnh nhân có trình độ từ phổ thông trung học, chiếm tổng cộng 86,0%. Nhóm bệnh nhân đã nghỉ hưu trí hoặc cao tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (69,3%) trong các nhóm nghề

nghiệp, trong khi nhóm công nhân viên chức và kinh doanh buôn bán có tỷ lệ thấp nhất (cùng 3,5%). Lao động tự do chiếm 7,9% và các ngành nghề khác chiếm 15,8%. Về tình trạng hôn nhân, đa số bệnh nhân đã lập gia đình (91,7%), trong khi 8,3% còn lại độc thân, ly dị, ly thân hoặc ở góa.

3.2. Hải lòng của bệnh nhân về suất ăn dinh dưỡng (chất lượng bữa ăn, dụng cụ/không gian ăn, giá bữa ăn, thời gian phục vụ, hỗ trợ của nhân viên) do khoa DDLS cung cấp

Bảng 2. Tỷ lệ hải lòng của bệnh nhân về suất ăn dinh dưỡng ($n = 228$)

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ hải lòng (%)
Hải lòng chung về chất lượng bữa ăn	174	76,3
Hải lòng chung về số lượng thực phẩm trong bữa ăn	177	77,6
Hải lòng chung về dụng cụ/ không gian ăn	182	79,8
Hải lòng về giá bữa ăn	191	83,8
Hải lòng chung về thời gian phục vụ bữa ăn	194	85,1
Hải lòng chung về hỗ trợ của nhân viên bệnh viện	134	58,8

Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ hài lòng (%)
Hài lòng chung về suất ăn dinh dưỡng	180	79,0
Hệ số Cronbach alpha của thang đo hài lòng chung về suất ăn dinh dưỡng		0,812

Trong các thành phần đánh giá sự hài lòng chung về suất ăn dinh dưỡng, thành phần về thời gian phục vụ bữa ăn có tỷ lệ cao nhất (85,1%), trong khi sự hỗ trợ của nhân viên bệnh viện là thấp nhất (58,8%).

Sự hài lòng chung về suất ăn dinh dưỡng trong bệnh viện là 79%. Độ tin cậy của 6 mục đánh giá hài lòng chung về suất ăn dinh dưỡng là 0,812 và đạt thang đo tốt.

Bảng 3. Tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân về số lượng bữa ăn ($n = 228$)

Đặc điểm	Tỷ lệ không hài lòng (%)	Tỷ lệ chấp nhận được (%)	Tỷ lệ hài lòng (%)
Số lượng món ăn sáng	1,7	23,3	75,0
Số lượng cơm trong bữa ăn trưa chiều	2,2	20,6	77,2
Số lượng món mặn trong bữa ăn trưa chiều	3,1	21,9	75,0
Số lượng canh trong bữa ăn trưa chiều	4,4	22,8	72,8
Số lượng rau trong bữa ăn trưa chiều	5,2	22,4	72,4
Số lượng trái cây trong bữa ăn trưa chiều	4,8	21,1	74,1
Hài lòng chung về số lượng bữa ăn	5,7	16,7	77,6
Hệ số Cronbach alpha			0,937

Về số lượng bữa ăn, sự không hài lòng về số lượng rau trong bữa ăn trưa chiều có tỷ lệ cao nhất (5,2%), trong khi không hài

lòng về số lượng món ăn sáng là thấp nhất (1,7%). Sự hài lòng chung về số lượng bữa ăn là 77,6%. Độ tin cậy của 4 mục đánh giá hài lòng chung của

thành phần này là 0,937 và đạt thang đo tốt.

Bảng 4. Tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân về đặc điểm dụng cụ/không gian ăn ($n = 228$)

Đặc điểm	Tỷ lệ không hài lòng (%)	Tỷ lệ chấp nhận được (%)	Tỷ lệ hài lòng (%)
Khay/ cà mên đựng thức ăn	0,4	13,2	86,4
Dụng cụ ăn muỗng, đũa	12,7	18,0	69,3
Bàn ăn trong phòng bệnh	0	19,3	80,7
Không gian trong phòng bệnh	0,4	16,7	82,9
Hài lòng chung về đặc điểm dụng cụ/không gian ăn	3,5	16,7	79,8
Hệ số Cronbach alpha			0,837

Tất cả các bệnh nhân đều hài lòng với bàn ăn trong phòng bệnh. Không hài lòng về dụng cụ đựng thức ăn khay/ cà mên và không gian phòng bệnh rất thấp (0,4%). Tuy nhiên sự không hài lòng về dụng cụ ăn muỗng đũa là cao nhất

(12,7%). Sự hài lòng chung về đặc điểm dụng cụ/không gian ăn là 79,8%. Độ tin cậy của 4 mục đánh giá hài lòng chung của thành phần này là 0,837 và đạt thang đo tốt.

Bảng 5. Tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân về thời gian phục vụ bữa ăn ($n = 228$)

Đặc điểm	Tỷ lệ không hài lòng (%)	Tỷ lệ chấp nhận được (%)	Tỷ lệ hài lòng (%)
Thời gian phục vụ bữa ăn sáng	1,3	13,6	85,1
Thời gian phục vụ bữa ăn trưa	1,8	11,8	86,4
Thời gian phục vụ bữa ăn chiều	1,3	13,6	85,1
Hài lòng chung về thời gian phục vụ bữa ăn	0,9	14,0	85,1
Hệ số Cronbach alpha			0,949

Hầu hết bệnh nhân đều hài lòng với thời gian phục vụ bữa ăn từ 85,1% đến 6,4%. Độ tin cậy của 3 mục đánh giá sự

hài lòng chung của thành phần này là 0,949 và đạt thang đo tốt.

Bảng 6. Tỷ lệ hài lòng của bệnh nhân về đặc điểm của nhân viên ($n = 228$)

Đặc điểm	Tỷ lệ không hài lòng (%)	Tỷ lệ chấp nhận được (%)	Tỷ lệ hài lòng (%)
Nhân viên cung cấp thông tin về việc bệnh viện có cung cấp suất ăn	12,7	24,6	62,7
Nhân viên cung cấp chọn lựa trong thực đơn	18,4	31,6	50,0
Hài lòng chung về đặc điểm nhân viên	14,5	26,7	58,8
Hệ số Cronbach alpha			0,786

Sự không hài lòng về việc nhân viên bệnh viện cung cấp thông tin bệnh viện có cung cấp suất ăn và cung cấp chọn lựa trong thực đơn khá cao (từ 12,7%

đến 18,4%). Độ tin cậy của 2 mục đánh giá hài lòng chung về nhân viên phục vụ là 0,786 và thang đo đạt ($> 0,7$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 228 bệnh nhân nội trú, trong đó giới tính nam chiếm 54%, độ tuổi trung bình là $67,6 \pm 13,7$ năm với khoảng tuổi khá rộng (18 - 97 tuổi), điều này phù hợp với đối tượng bệnh nhân thường đến khám tại Bệnh viện Thống Nhất đa số là người cao tuổi (78,5% từ 60 tuổi trở lên) và nhóm nghề nghiệp người già và hưu trí chiếm cao nhất là 69,3% (bảng 1). Trình độ học vấn của đối tượng nghiên cứu khá cao. Cụ thể,

4.2. Hài lòng của bệnh nhân về suất ăn dinh dưỡng (chất lượng bữa ăn, dụng cụ/không gian ăn, giá bữa ăn, thời

Kết quả phân tích với thang đo Linkert 5 mức độ và các yếu tố cấu thành cho thấy

nhóm bệnh nhân có trình độ phổ thông trung học là 44,3% chiếm tỷ lệ cao nhất, kế đến là trên phổ thông trung học là 41,7% và không có người mù chữ. Điều này cho thấy trình độ hiểu biết và khả năng tiếp thu và đánh giá về mức độ hài lòng có thể đạt được tin cậy và có giá trị. Ngoài ra, tình trạng hôn nhân gia đình của đối tượng nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ lập gia đình chiếm đại đa số là 91,7%.

gian phục vụ, hỗ trợ của nhân viên) do khoa DDLS cung cấp

kết quả nghiên cứu có độ tin cậy tốt và phù hợp để ứng dụng cho việc đánh giá

và cải tiến dịch vụ suất ăn dinh dưỡng tại bệnh viện (thể hiện từ bảng 2 đến bảng 6).

4.2.1. *Hài lòng về chất lượng bữa ăn*

Tỷ lệ hài lòng chung về chất lượng bữa ăn tại bệnh viện Thống Nhất là 76,3%, cao hơn so với nghiên cứu khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân điều trị nội trú về việc sử dụng suất ăn bệnh lý và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017 của Nguyễn Thị Hà Thu và cộng sự với 64,2% bệnh nhân hài lòng về chất lượng suất ăn bệnh lý [9]. Tuy nhiên, tỷ lệ hài lòng chung về chất lượng bữa ăn tại bệnh viện Thống Nhất tương đối thấp hơn so với nghiên cứu khảo sát của Nguyễn Thị Phương Thảo ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2018 (78,9%), nghiên cứu của Nguyễn Thị Hằng Nguyệt tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An năm 2021 với 77,9% hài lòng về chất lượng và cách chế biến thực phẩm [5], [6].

Cụ thể, tỷ lệ hài lòng về sự phù hợp thực đơn món ăn sáng tại Bệnh viện Thống Nhất là 69,7% thấp hơn sự hài lòng thực đơn bữa ăn trưa/chiều chiếm 76,8%, tỷ lệ chấp nhận được của thực đơn sáng và thực đơn trưa/chiều lần lượt là 25,8% và 22,8%, trong khi tỷ lệ không hài lòng thấp chỉ chiếm từ 0,4% đến 4,5%. Mức độ hài lòng về nhiệt độ của món ăn dao động từ 71,9% đối với bữa ăn sáng đến 75,9% đối với bữa ăn trưa chiều và tỷ lệ không hài lòng lần lượt là 3,5% đối với bữa sáng, 2,2% đối với bữa trưa/ chiều. Có 78,9% - 79,8% bệnh nhân hài lòng về độ mềm của món ăn, trong khi tỷ lệ không hài lòng rất thấp 0,5%. Tỷ lệ hài lòng về độ ngon của món ăn sáng là 67,5%, hài lòng về độ ngon của cơm, món mặn, canh, rau trong bữa ăn trưa chiều lần lượt là 75,9%, 73,2%, 73,7% và 70,6%, tỷ lệ chấp nhận được dao động khoảng 19,3% đến 26,3% và tỷ lệ không hài lòng từ 4,4% với độ ngon của món mặn và rau

trong bữa trưa/chiều đến cao nhất 6,2% với độ ngon của món ăn sáng.

Các kết quả này đều cao hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017, có 39,8% hài lòng về cách chế biến thực phẩm, 45,3% hài lòng về hương vị suất ăn, 55,8% hài lòng về nhiệt độ suất ăn. Tỷ lệ không hài lòng về nhiệt độ suất ăn cao nhất chiếm 21,5%, không hài lòng về hương vị và cách chế biến là 14,9% và 19,9% [9].

Như vậy có thể thấy được tại bệnh viện Thống Nhất, thực đơn bữa ăn trưa/chiều làm hài lòng bệnh nhân hơn thực đơn của bữa ăn sáng do thực đơn bữa ăn sáng kém đa dạng món hơn, chưa được ngon và nhiệt độ của món ăn sáng khi ăn hơi nguội do thời gian giao đồ ăn sáng thường sớm so với giờ ăn sáng của bệnh nhân. Ngoài ra, nghiên cứu còn ghi nhận được vài phản hồi khác như cơm trưa/chiều khô cứng, cá tanh, cá kho mặn, canh hơi nhạt, ít rau... Các món ăn trong suất ăn bệnh viện có thể kém đa dạng tùy thuộc vào tình trạng bệnh lý của những bệnh nhân khác nhau mà bác sĩ đưa ra chế độ ăn khác nhau dẫn đến hạn chế một số loại thực phẩm không tốt cho bệnh lý hiện tại của bệnh nhân. Dinh dưỡng đóng vai trò không thể thiếu trong việc phục hồi của bệnh nhân. Việc cung cấp chế độ dinh dưỡng cho bệnh nhân trong thời gian nằm viện rất đa dạng để đáp ứng nhu cầu bệnh lý cho đến việc điều chỉnh cấu trúc của món ăn để phù hợp với khả năng nhai nuốt của bệnh nhân. Hơn nữa, khi bệnh nhân nhập viện, với tác động của bệnh lý nền, đa số bệnh nhân đều có phản ứng viêm ở nhiều mức độ khác nhau làm gia tăng nhu cầu dinh dưỡng kết hợp với cảm giác mệt mỏi và chán ăn do nhiều nguyên nhân từ bệnh lý nền hay tâm lý đến phương pháp điều trị. Bên cạnh đó, do

phong tục, tập quán, vùng miền, sở thích khác nhau nên mỗi bệnh nhân đều có nhu cầu và tập quán ăn uống khác nhau trước khi nhập viện nên việc cung cấp suất ăn dinh dưỡng thích hợp và đáp ứng mọi mong muốn của bệnh nhân là một nhiệm

vụ khá khó khăn. Tuy nhiên, Khoa Dinh dưỡng cũng cần xem xét các khuyết điểm trên và tìm cách khắc phục để góp phần nâng cao chất lượng bữa ăn hơn nữa cho bệnh nhân.

4.2.2. *Hài lòng về số lượng thực phẩm trong bữa ăn*

Tỷ lệ hài lòng chung về số lượng thực phẩm trong bữa ăn là 77,6%. Tỷ lệ hài lòng về cơm trong bữa ăn trưa/chiều cao nhất chiếm 77,2%, tỷ lệ hài lòng về số lượng món ăn sáng tương đương với tỷ lệ hài lòng về số lượng món mặn trong bữa ăn trưa/chiều chiếm 75,0%. Hài lòng về số lượng canh, rau, trái cây trong bữa ăn trưa/chiều chiếm tỷ lệ lần lượt là 72,8%, 72,4%, 74,1%. Tỷ lệ không hài lòng dao động thấp nhất từ 2,2% với số lượng cơm trong bữa ăn trưa/chiều đến cao nhất là 4,8% với số lượng trái cây trong bữa ăn trưa/chiều có thể do trái cây chưa được đa dạng, đa phần đều là chuối làm bệnh nhân ngán. Kết quả trên gần tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hà tại

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017 là 76,2% hài lòng và 2,8% không hài lòng về số lượng món có trong suất ăn [9]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương Thảo tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2018 khảo sát thấy 79,4% bệnh nhân hài lòng cho rằng số lượng thực phẩm trong khẩu phần ăn là đủ, 12,7% cho rằng số lượng thực phẩm trong một khẩu phần ăn là thiếu và 7,9% bệnh nhân nhận xét lượng thực phẩm thừa so với họ [5]. Tuy nhiên, một số mã chế độ ăn bệnh lý đặc biệt bắt buộc lượng thực phẩm phải nghèo nàn để phù hợp với tình trạng bệnh lý thể nhưng bệnh nhân chưa có nhận thức đúng về nguyên tắc chế độ ăn của mình nên dẫn đến việc phàn nàn về suất ăn.

4.2.3. *Hài lòng về dụng cụ/không gian ăn, thời gian phục vụ, hỗ trợ của nhân viên và giá bữa ăn*

Tỷ lệ hài lòng chung về thời gian phục vụ bữa ăn là cao nhất chiếm 85,1%, hài lòng về giá tiền suất ăn là 83,8%, tỷ lệ bệnh nhân hài lòng về dụng cụ ăn/ không gian ăn chiếm 79,8%, thấp nhất là tỷ lệ hài lòng về hỗ trợ của nhân viên bệnh viện với 58,8%.

Dụng cụ ăn/ không gian ăn: tỷ lệ hài lòng về khay/ cà mên đựng thức ăn là cao nhất chiếm 86,4%, hài lòng về không gian trong phòng bệnh là 82,9%, tỷ lệ bệnh nhân hài lòng về bàn ăn trong phòng bệnh là 80,7%, thấp nhất là tỷ lệ hài lòng về dụng cụ ăn uống, đĩa với 69,3%. Tỷ lệ không hài lòng về dụng cụ ăn, muỗng đĩa là cao nhất với 12,7% vì phần nhiều bệnh nhân phàn nàn rằng không có muỗng đĩa đi kèm suất ăn và không có bệnh nhân nào

không hài lòng về bàn ăn trong phòng bệnh.

Đánh giá hài lòng về sự hỗ trợ của nhân viên bệnh viện: tỷ lệ hài lòng về việc nhân viên bệnh viện cung cấp lựa chọn trong thực đơn là thấp nhất khoảng 50%, tỷ lệ hài lòng về việc nhân viên bệnh viện cung cấp thông tin về việc bệnh viện có cung cấp suất ăn cũng khá thấp, chỉ có 62,7%. Đa phần bệnh nhân phản hồi rằng không được cung cấp thông tin về suất ăn dinh dưỡng của bệnh viện cũng như không được lựa chọn thực đơn.

Theo Nguyễn Thị Thu Hà trong nghiên cứu tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017 liên quan đến mức độ hài lòng của bệnh nhân về các yếu tố bên ngoài ảnh hưởng đến suất ăn bệnh lý, tỷ lệ hài lòng về thái độ nhân viên phát

suất ăn bệnh lý là cao nhất chiếm 92,8%, hài lòng về giờ cung cấp suất ăn là 90,1%, tỷ lệ bệnh nhân hài lòng về giá tiền suất ăn chiếm 69,1%, thấp nhất là tỷ lệ hài lòng về chất lượng vệ sinh dụng cụ với 65,7% [9]. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Hằng Nguyệt tại Bệnh viện phục hồi chức năng Nghệ An năm 2021 cho thấy sự hài lòng về cơ sở vật chất của bệnh nhân ở mức khá cao 85,9%, có 79,8% bệnh nhân hài lòng về giao tiếp ứng xử của nhân viên tham gia cung cấp dịch vụ, 100% hài lòng về giá thành dịch vụ dinh dưỡng và 70,9% bệnh nhân hài lòng về chăm sóc dinh dưỡng của nhân viên y tế [6].

Như vậy nhìn chung, thời gian phục vụ bữa ăn của Khoa Dinh dưỡng Bệnh viện Thống Nhất khá tốt bên cạnh một vài ý kiến phản hồi rằng thời gian phục vụ bữa chiều hơi sớm. Sự hài lòng về giá tiền của suất ăn cũng chiếm tỷ lệ khá cao, giá tiền phù hợp so với các hàng quán bên ngoài nhưng vẫn đảm bảo được chất lượng vệ sinh và an toàn thực phẩm. Tuy nhiên cần bổ sung thêm muỗng, thìa đầy đủ cho các suất ăn để bệnh nhân thuận tiện hơn trong quá trình ăn uống. Bên cạnh đó, nhân viên tại các khoa lâm sàng cần cung cấp thông tin về bệnh viện có suất ăn bệnh lý và cung cấp thêm nhiều lựa chọn hơn trong thực đơn góp phần quan trọng trong việc nâng cao tỷ lệ bệnh

nhân sử dụng suất ăn bệnh lý và cải thiện tình trạng dinh dưỡng hiện tại, giúp ích cho quá trình điều trị bệnh và khả năng phục hồi của bệnh nhân.

Nghiên cứu góp phần đánh giá sự hài lòng của người bệnh đối với suất ăn dinh dưỡng tại Bệnh viện Thống Nhất, từ đó cung cấp cơ sở khoa học cho việc cải thiện chất lượng dịch vụ dinh dưỡng. Điều này không chỉ hướng đến sự nâng cao chất lượng chăm sóc dinh dưỡng mà còn hỗ trợ quá trình điều trị và phục vụ bệnh nhân một cách toàn diện hơn. Bên cạnh đó, phương pháp nghiên cứu được áp dụng bao gồm thang đo Likert và phân tích nhân tố, giúp đảm bảo tính tin cậy và giá trị của kết quả thu thập. Các phương pháp này cho phép đánh giá mức độ hài lòng một cách khách quan, giúp nghiên cứu đạt được độ chính xác và ý nghĩa thực tiễn cao. Một hạn chế của nghiên cứu là cỡ mẫu thực tế chỉ đạt 91,2% so với tính toán ban đầu ($n = 250$). Tuy nhiên, sự chênh lệch này dưới 10% nên không ảnh hưởng lớn đến tính đại diện của mẫu. Độ chính xác tuyệt đối mong muốn là 0,052, so với tính toán ban đầu là $d = 0,05$, cho thấy mức độ khác biệt không quá 5%. Vì vậy, mặc dù có sự sai lệch nhẹ về cỡ mẫu, nghiên cứu vẫn đảm bảo được độ tin cậy và tính chính xác của kết quả.

V. KẾT LUẬN

Qua khảo sát ý kiến của 228 bệnh nhân điều trị nội trú về việc cung cấp suất ăn dinh dưỡng của Khoa Dinh dưỡng lâm sàng bệnh viện Thống Nhất cho thấy đa số bệnh nhân hài lòng về suất ăn dinh dưỡng và các yếu tố liên quan chiếm 78,5%. Trong đó, tỷ lệ hài lòng chung về chất lượng bữa ăn khá cao (76,3%), tỷ lệ hài lòng về số lượng thực phẩm trong bữa ăn là 77,6%, tỷ lệ hài lòng về các yếu tố liên quan khác như dụng cụ/ không gian ăn, giá cả, thời gian phục vụ bữa ăn cũng

ở mức cao, lần lượt là 79,8%, 83,8%, 85,1%. Tuy nhiên tỷ lệ hài lòng về sự hỗ trợ của nhân viên về cung cấp thông tin suất ăn và cung cấp lựa chọn thực đơn còn khá thấp chiếm 58,8%. Từ đó, bệnh viện cần thông báo đến các khoa lâm sàng hướng dẫn nhân viên thông tin đến người bệnh về suất ăn dinh dưỡng của bệnh viện cũng như hỗ trợ cho bệnh nhân được lựa chọn thực đơn, Khoa Dinh dưỡng cũng cần cải tiến dụng cụ ăn bên cạnh cách chế biến, hương vị món ăn và đa dạng thực

đơn hơn nhằm tránh sự nhầm lẫn và nâng cao sự hài lòng của bệnh nhân về suất ăn dinh dưỡng tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **L. A. Barker, B. S. Gout và T. C. Crowe** (2011). Hospital malnutrition: prevalence, identification and impact on patients and the healthcare system. *Int J Environ Res Public Health*, 8 (2), 514-527.
2. **T. Q. Cuong, M. Banks, M. Hannan-Jones et al.** (2018). Prevalence and associated risk factors of malnutrition among hospitalized adults in a multisite study in Ho Chi Minh city Viet Nam. *Asia Pac J Clin Nutr*, 27 (5), 986-995.
3. **R. Thibault, O. Abbasoglu, E. Ioannou et al.** (2021). ESPEN guideline on hospital nutrition. *Clin Nutr*, 40 (12), 5684-5709.
4. **Q. C. Tran, M. Banks, T. N. D. Do et al.** (2019). Characteristics of dietary intake among adult patients in hospitals in a lower middle-income country in Southeast Asia. *Nutr Diet*, 76 (3), 321-327.
5. **Nguyễn Thị Phương Thảo, Bùi Thị Lan, Nguyễn Thị Kim Liên et al.** (2020). Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân nội trú về tình hình cung cấp suất ăn của Khoa Dinh dưỡng Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình 2018. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 03 (05).
6. **Nguyễn Thị Hằng Nguyệt và Trần Văn Long** (2021). Đánh giá sự hài lòng của bệnh nhân nội trú về chăm sóc dinh dưỡng tại Bệnh viện Phục hồi chức năng Nghệ An năm 2021. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*, 04 (03).
7. **M. Teka, G. Dhar, T. Dana et al.** (2022). Correction: Satisfaction with regular hospital foodservices and associated factors among adult patients in Wolaita zone, Ethiopia: A facility-based cross-sectional study. *PLoS One*, 17 (8), e0273275.
8. **Joseph F. Hair, William C. Black, Barry J. Babin et al.** (2010). *Multivariate Data Analysis* Pearson Education.
9. **Nguyễn Thị Hà Thu, Nguyễn Đình Phú, Trần Thị Phương Hoa et al.** (2017). Sự hài lòng của bệnh nhân nội trú về việc sử dụng suất ăn bệnh lý và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017. *Tạp chí Y dược Lâm sàng* 108, 13 (1/2018).