

Sự hài lòng của người bệnh lao điều trị nội trú về chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch

Phạm Hùng Lâm^{1*}, Trần Linh Nhi², Lê Thị Huỳnh Như¹, Phạm Hoài Như Hạ¹, Lê Thị Huỳnh Thi¹, Huỳnh Diễm Trinh¹

¹Đại học Văn Lang, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định tỉ lệ người bệnh lao điều trị nội trú hài lòng về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý và các yếu tố liên quan.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang, đối tượng tham gia nghiên cứu là người bệnh lao điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2024.

Kết quả: Nghiên cứu được thực hiện trên 351 người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch từ 01/01/2024 đến 30/06/2024. Kết quả cho thấy tỉ lệ hài lòng của người bệnh về chất lượng suất ăn có mức "Bình thường" trở lên là 66,3%. Trong đó, có 11,9% người bệnh đánh giá trải nghiệm chung ở mức "Rất kém", 21,8% ở mức "Không tốt", 42,0% ở mức "Bình thường", 18,7% ở mức "Tốt" và 5,6% ở mức "Rất tốt". Tỉ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh cho chất lượng suất ăn chỉ đạt 24,3%. Bên cạnh đó, tỉ lệ trải nghiệm trung bình của người bệnh về dịch vụ cung cấp suất ăn có mức tỉ lệ trải nghiệm có mức bình thường trở lên là 80,3%. Theo thống kê, có 5,2% người bệnh đánh giá trải nghiệm chung ở mức "Rất kém", 14,0% ở mức "Không tốt", 35,2% ở mức "Bình thường", 17,3% ở mức "Tốt" và 28,3% ở mức "Rất tốt". Như vậy tỉ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh sau trải nghiệm dịch vụ cung cấp suất ăn chỉ đạt 45,6%. Ngoài ra nghiên cứu cũng cho thấy có mối tương quan giữa đánh giá trải nghiệm trung bình chung với tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và việc được cung cấp thông tin, cụ thể: Trình độ học vấn cao, nghề nghiệp hoạt động nhiều thì người bệnh có xu hướng đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn cao ($p < 0,005$), người bệnh càng lớn tuổi có xu hướng đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn càng thấp ($p < 0,05$), người bệnh nhận được càng nhiều thông tin về dịch vụ cung cấp suất ăn sẽ có xu hướng có đánh giá trải nghiệm tốt hơn so với người nhận được ít thông tin ($p < 0,05$).

Kết luận: Sự hài lòng của người bệnh lao điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch về chất lượng suất ăn bệnh lý cũng như dịch vụ cung cấp suất ăn đều thấp, khó khuyến khích người bệnh đăng ký suất ăn trong suốt thời gian điều trị nội trú tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, từ đó không đạt được tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện về tỉ lệ người bệnh đăng ký suất ăn bệnh lý.

Từ khóa: sự hài lòng; chất lượng suất ăn bệnh lý; dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý

Ngày nhận bài: 19-12-2025 / Ngày chấp nhận đăng bài: 09-02-2026 / Ngày đăng bài: 13-02-2026

*Tác giả liên hệ: Phạm Hùng Lâm. Đại học Văn Lang, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: hunglanpham90@gmail.com

© 2026 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Abstract

SATISFACTION OF TUBERCULOSIS PATIENTS REGARDING THE QUALITY OF HOSPITAL THERAPEUTIC MEALS AND THERAPEUTIC MEAL SERVICES AT PHAM NGOC THACH HOSPITAL

Pham Hung Lan, Tran Linh Nhi, Le Thi Huynh Nhu, Pham Hoai Nhu Ha, Le Thi Huynh Thi, Huynh Diem Trinh

Objectives: Determining the proportion of hospitalized tuberculosis patients who are satisfied with the quality of meals and the food service provided, as well as the related factors.

Methods: A cross-sectional study was conducted, on inpatients receiving tuberculosis treatment at Pham Ngoc Thach Hospital in 2024.

Results: The study recruited 351 inpatients at Pham Ngoc Thach Hospital from January 1, 2024, to June 30, 2024. The results showed that the patient satisfaction rate with meal quality at the level of "Normal" or above was 66.3%. Among them, 11.9% of patients rated their overall experience as "Very Poor" 21.8% as "Not Good" 42.0% as "Normal" 18.7% as "Good" and 5.6% as "Very Good". The rate of positive patient experience with meal quality reached only 24.3%. Additionally, the rate of average patient experience with the food service, at the level of "Normal" or above, was 80.3%. According to statistics, 5.2% of patients rated their overall experience as "Very Poor" 14.0% as "Not Good" 35.2% as "Normal" 17.3% as "Good" and 28.3% as "Very Good". Thus, the rate of positive patient experience after using the food service reached only 45.6%. In addition, the study also showed a correlation between the overall average experience rating and age, education level, occupation, and the provision of information. Specifically, patients with higher education levels and more active occupations tend to rate the quality of meals and meal service higher ($p < 0.005$); older patients tend to rate the quality of meals and meal service lower ($p < 0.05$); and patients who receive more information about the meal service tend to have better experience ratings compared to those who receive less information ($p < 0.05$).

Conclusions: The satisfaction of inpatients with tuberculosis at Pham Ngoc Thach Hospital regarding the quality of therapeutic meals and the meal service provided is low, making it difficult to encourage patients to register for meals throughout their inpatient treatment at Pham Ngoc Thach Hospital, thereby failing to meet the hospital quality assessment criterion for the rate of patients registering for therapeutic meals.

Keywords: satisfaction; quality of therapeutic meals; therapeutic meal service

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Người bệnh nội trú sử dụng dịch vụ cung cấp khẩu phần ăn trong bệnh viện là một hoạt động rất phổ biến ở nhiều nước trên thế giới [1-9], nhất là ở các nước phát triển và được xem là một tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Trong nghiên cứu của tác giả Trinca V khảo sát trải nghiệm của người bệnh vừa suất ăn bệnh lý năm 2020 trên 16 bệnh viện ở Ontario với 1.087 người bệnh cho thấy người bệnh cho đánh giá trải

nh nghiệm tích cực chung về suất ăn bệnh lý chiếm 67,7% (người bệnh cho nhận xét ở mức "Tốt" và "Rất tốt") [10]. Tại các bệnh viện lớn ở Việt Nam, người bệnh nội trú đang dần quen thuộc với dịch vụ cung cấp suất ăn tại giường bệnh của bệnh viện, được thực hiện bởi nhân viên khoa Dinh dưỡng - Tiết chế hoặc bộ phận căn tin bệnh viện [11-14]. Tại bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, trong khảo sát vào năm 2017 cho thấy tỉ lệ hài lòng của người bệnh về việc sử dụng suất ăn bệnh lý đạt 79% và có > 90% người bệnh đăng ký sử dụng suất ăn bệnh lý xuyên suốt trong quá trình nằm viện [12].

Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch là bệnh viện chuyên khoa lao và bệnh phổi đầu ngành khu vực phía Nam. Việc cung cấp suất ăn bệnh lý tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch được thực hiện do bếp ăn căn tin cung cấp dưới sự hỗ trợ giám sát chất lượng từ khoa Dinh dưỡng [15]. Tuy nhiên, do đặc thù của bệnh viện Phạm Ngọc Thạch là người bệnh điều trị nội trú có thời gian nằm viện lâu với thời gian nằm viện trung bình là 15 ngày, do đó nhiều người bệnh dễ chán ăn một phần do bệnh lý gây ra và một phần đã quen với thực đơn tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch. Mặc dù thực đơn có lặp lại theo chu kỳ nhưng khi nằm viện trong thời gian dài, nhiều người bệnh sẽ dần mất đi cảm giác hào hứng và thèm ăn. Ngoài ra, theo báo cáo tổng kết hoạt động bệnh viện năm 2022, hơn 1/3 người bệnh nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch được chẩn đoán mắc bệnh lao, nhiều người bệnh trong số này có điều kiện kinh tế và điều kiện sống còn nhiều hạn chế nên việc chi tiêu cho một bữa ăn thường ngày đôi khi là một vấn đề khó khăn. Trong báo cáo hoạt động tổng kết năm 2022, nhiều khoa điều trị lao tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch có tỉ lệ đăng ký suất ăn rất thấp, chỉ đạt < 50% tỉ lệ người bệnh nhập viện điều trị nội trú (các khoa điều trị người bệnh lao thuộc khu B bao gồm khoa Lao ngoài phổi, khoa đồng nhiễm Lao - HIV, khoa Lao kháng thuốc chỉ đạt tỉ lệ người bệnh sử dụng suất ăn bệnh lý chỉ từ 40-50%) [15]. Vì vậy, việc khảo sát trải nghiệm của người bệnh về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn là rất cần thiết để khoa Dinh dưỡng có những biện pháp cải tiến liên tục nhằm đáp ứng được với nhu cầu của người bệnh nội trú và góp phần cải thiện được chất lượng bệnh viện tốt hơn. Nghiên cứu “Trải nghiệm sử dụng thức ăn bệnh lý ở bệnh nhân lao điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2024” được thực hiện nhằm khảo sát các trải nghiệm và sự hài lòng của người bệnh Lao điều trị nội trú về chất lượng của chất lượng của suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch.

Mục tiêu nghiên cứu

Xác định tỉ lệ người bệnh lao điều trị nội trú hài lòng về chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý và các yếu tố liên quan.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh lao điều trị nội trú tại khu điều trị B bệnh viện Phạm Ngọc Thạch trong thời gian từ tháng 8/2023 đến tháng 12/2024.

2.1.1. Tiêu chuẩn chọn

Những người bệnh mắc bệnh lao được chẩn đoán xác định theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh lao của Bộ Y tế đang được điều trị nội trú tại bệnh viện trong thời gian nghiên cứu;

Các bệnh nhân có khả năng giao tiếp, có độ tuổi ≥ 18 tuổi;

Bệnh nhân được nuôi ăn bằng đường miệng; và

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Người bệnh không có khả năng tiếp xúc với người khác, người rối loạn trí nhớ, người có bệnh lý thần kinh hoặc rối loạn tâm thần, người nước ngoài, người bệnh nuôi ăn qua sonde dạ dày, nuôi ăn tĩnh mạch hoàn toàn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu

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

Trong đó:

N: là cỡ mẫu nghiên cứu.

Z: độ tin cậy mong muốn tương đương với độ chính xác $\alpha = 0,05$ nên $Z = 1,96$.

p: chọn $p = 0,677$ (tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chung khi sử dụng suất ăn bệnh lý do bệnh viện cung cấp theo nghiên cứu của tác giả Trinca V [10].

d: chọn $d = 0,05$.

$$Z^2_{1-\alpha/2} = 1,962 = 3,84.$$

Từ công thức trên, cần chọn ít nhất 336 người tham gia vào nghiên cứu này.

2.2.3. Phương pháp thực hiện

Trước khi bắt đầu thu thập số liệu bảng câu hỏi được sử dụng để phỏng vấn thử nghiệm 10 người bệnh và 10 nhân viên y tế của bệnh viện Phạm Ngọc Thạch để kiểm tra độ thông suốt của các câu hỏi. Sau thử nghiệm, số câu hỏi được

giữ nguyên, thay đổi một số cách dùng từ để cho dễ hiểu và dễ thu thập số liệu sau đó được thực hiện theo trình tự sau:

1. Xác định đối tượng nghiên cứu.
2. Thu thập đặc điểm nhân khẩu học.
3. Mời người bệnh sử dụng bữa ăn trải nghiệm.
4. Thực hiện bảng câu hỏi “Trải nghiệm bữa ăn do Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cung cấp”.
5. Tổng hợp số liệu.

Thu thập số liệu

Số liệu của nghiên cứu được thu thập bằng bảng câu hỏi khảo sát mà nhóm nghiên cứu tham khảo từ 28 câu hỏi trong Bảng câu hỏi khảo sát hài lòng (ACHFPSQ) của tác giả Capra S.17 và Bảng câu hỏi Trải nghiệm thực phẩm bệnh viện (HFEQ) của tác giả Vanessa Trinca và được bổ sung thêm một số câu hỏi để phù hợp với người bệnh tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch [10]. Tổng số câu hỏi trong bảng khảo sát của chúng tôi là 46 câu hỏi. Độ tin cậy của bảng câu hỏi được đo lường bằng hệ số Cronbach's alpha là 0,699 ở mức khá. Mức độ rõ ràng của các câu hỏi đã được kiểm tra bằng cách thực hiện một số khảo sát thí điểm trên nhóm nhỏ người bệnh, thân nhân người bệnh và nhóm nghiên cứu trước khi bắt đầu nghiên cứu.

Chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện tất cả người bệnh lao nhập viện điều trị nội trú trong suốt thời gian nghiên cứu tại khu nhà B bệnh viện Phạm Ngọc Thạch. Việc thu thập số liệu bằng việc sử dụng bảng câu hỏi, được thực hiện vào buổi sáng ngày hôm sau ngày người bệnh được mời sử dụng suất ăn bệnh lý (đủ 3 bữa sáng – trưa – chiều), trong khoảng thời gian 30 phút, tại phòng bệnh của người bệnh. Người bệnh tự điền vào bảng câu hỏi và có 1 nhân viên của nhóm nghiên cứu hỗ trợ giải thích câu hỏi khi người bệnh không hiểu rõ câu hỏi.

Quản lý số liệu

Đối tượng tham gia nghiên cứu trả lời đầy đủ 46 câu hỏi trở lên trong bảng khảo sát.

Phương pháp hạn chế sai số

Trường nhóm nghiên cứu có một buổi tập huấn cho các nghiên cứu viên trước khi chính thức tiến hành khảo sát. Các nghiên cứu viên phải tham gia đầy đủ buổi tập huấn về cách tiếp cận đối tượng nghiên cứu và hiểu chính xác các nội dung câu hỏi của Bảng câu hỏi khảo sát, thống nhất tất cả các nội dung câu hỏi khi thực hiện phỏng vấn nhằm hạn chế sai số khi lấy mẫu nghiên cứu.

2.2.4. Biến số nghiên cứu

Biến kết cục gồm các biến sau

Mức độ hài lòng về chất lượng suất ăn: Mức độ hài lòng theo từng bậc được thể hiện qua điểm trung bình các câu hỏi về chất lượng của suất ăn.

Mức độ hài lòng về dịch vụ cung cấp suất ăn: Mức độ hài lòng theo từng bậc thể hiện qua điểm trung bình các câu hỏi về dịch vụ cung cấp suất ăn.

Mức độ hài lòng chung về chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn: Mức độ hài lòng chung về chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn được xác định dựa trên trung bình của điểm trung bình các câu hỏi về chất lượng của suất ăn và điểm trung bình của các câu hỏi về dịch vụ cung cấp suất ăn.

Các giá trị biến đánh giá mức độ hài lòng theo thang điểm Likert từ 1 đến 5 điểm như sau:

- “Rất kém”: khi điểm trung bình có giá trị = 1 sau khi làm tròn số nguyên.
- “Không tốt”: khi điểm trung bình có giá trị = 2 sau khi làm tròn số nguyên.
- “Bình thường”: khi điểm trung bình có giá trị = 3 sau khi làm tròn số nguyên.
- “Tốt”: khi điểm trung bình có giá trị = 4 sau khi làm tròn số nguyên.
- “Rất tốt”: khi điểm trung bình có giá trị = 5 sau khi làm tròn số nguyên.

2.2.5. Xử lý và phân tích dữ liệu

Dữ liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 20 sử dụng thống kê mô tả, kiểm định T-test và phân tích tương quan Pearson, vẽ biểu đồ tương quan.

3. KẾT QUẢ

3.1. Kết quả dân số học

Nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng người bệnh lao điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch từ 01/01/2024 đến 30/06/2024.

Số phiếu khảo sát phát ra là 400, số phiếu hợp lệ thu được là 351 phiếu. Các phiếu không hợp lệ bao gồm các phiếu bỏ trống, không cho nhận xét về các đặc điểm khảo sát của nghiên cứu, thiếu thông tin cá nhân, nhập sai thông tin và không có chữ ký

xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu (Bảng 1).

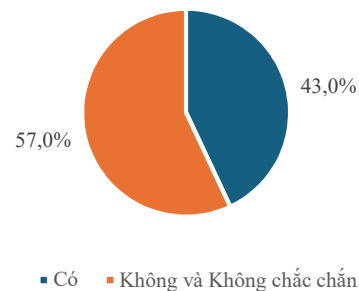
Bảng 1. Đặc điểm thông tin của đối tượng (n=351)

	Tần suất	Tỉ lệ (%)
Giới tính		
Nam	265	75,5
Nữ	86	24,5
Tuổi		
Từ 18 đến 30	53	15,1
Từ 31 đến 45	90	25,6
Từ 46 đến 60	116	33,1
Từ 61 đến 75	77	21,9
Trên 75	15	4,3
Địa dư		
TP.HCM	131	37,3
Các tỉnh, thành khác	220	62,7
Nghề nghiệp		
Ít hoạt động	79	22,5
Hoạt động nhiều	272	77,5
Trình độ học vấn		
Không	89	25,4
Tiểu học	79	22,5
Trung học cơ sở	75	21,4
Trung học phổ thông	70	19,9
Trên trung học phổ thông	38	10,8
Thời gian nằm viện		
0 – 7 ngày	185	52,7
8 – 14 ngày	105	29,9
15 – 30 ngày	56	16,0
31 – 60 ngày	5	1,4
Trên 60 ngày	0	0,0
Số lần nhập viện		
Lần đầu	280	79,8
Lần thứ 2 trở lên	71	20,2
Người chăm sóc		
Có người chăm sóc	347	98,9
Không có người chăm sóc	4	1,1
Tình trạng hôn nhân		
Độc thân	76	21,7
Đã kết hôn	251	71,5
Khác	24	6,8
Chế độ ăn được chỉ định		
LA01	239	68,1
GM01	22	6,3
DD01	37	10,5
BT01	5	1,4

	Tần suất	Tỉ lệ (%)
NK01	41	11,7
NK03	7	2,0
Người có bệnh kèm theo ảnh hưởng đến chế độ ăn		
Có bệnh kèm theo	155	44,2
Không có bệnh kèm theo	196	55,8

Người bệnh lao điều trị nội trú nằm trong độ tuổi từ 46 đến 60 tuổi chiếm tỉ lệ đông nhất là 33,1%, người bệnh có trình độ THCS trở lên là 52,1%. Thời gian nằm viện của người bệnh chiếm đa số là dưới 15 ngày (chiếm tỉ lệ 82,6%) và có số lần nhập viện lần đầu trở lên chiếm 79,8%. Hầu hết người bệnh lao điều trị nội trú được chỉ định chế độ ăn LA01 với tỉ lệ 68,1% và có 44,2% người bệnh có bệnh lý kèm theo ảnh hưởng đến việc thay đổi chế độ ăn bệnh lý.

Tỉ lệ trung bình người bệnh được thông tin đầy đủ về dịch vụ cung cấp suất ăn được biểu thị bằng Hình 1, cho thấy chỉ có 43,0% người bệnh là nhận được đầy đủ thông tin về dịch vụ cung cấp suất ăn (không tính câu hỏi về bàn ghế và môi trường).



Hình 1. Tỉ lệ trung bình người bệnh được thông tin đầy đủ về dịch vụ cung cấp suất ăn (n=351)

Đánh giá sự hài lòng của người bệnh về chất lượng suất ăn được biểu thị qua Hình 2.

Theo thống kê, phần lớn người bệnh cho biết cảm giác bình thường khi cảm nhận về hương vị, nhiệt độ, các món mặn, rau củ, cơm, món tráng miệng, cháo, súp, khối lượng suất ăn đáp ứng kỳ vọng và cảm giác ngon miệng. Ở các nhóm đặc điểm trên, nếu tính gộp về cảm nhận của người bệnh ở mức “Bình thường” trở lên, tỉ lệ người bệnh có thể đạt trên 50%. Tuy nhiên, quan sát tổng thể, số lượng đặc điểm đạt từ mức bình thường trở lên ở mức tối thiểu 70% chỉ có tiêu chí nhiệt độ, món tráng miệng, món cháo, súp, khối lượng của suất ăn. Ngoài ra, tỉ lệ người bệnh cho đánh giá “Rất kém” rất cao ở món mặn, món rau và món cơm với tỉ lệ lần lượt là 13,4%,

14,2%, 31,0%.

Riêng về phần giá của suất ăn, thống kê cho thấy phần lớn người bệnh cho đánh giá của suất ăn là “Không tốt”, chiếm tỉ lệ 37,9% và có 24,8% người bệnh cho rằng giá của suất ăn “Rất kém”.

Về cảm giác ngon miệng của người bệnh khi sử dụng suất ăn, theo kết quả nghiên cứu, chỉ có 56,4% người bệnh đánh giá từ bình thường đến rất tốt, như vậy tỉ lệ người bệnh không có cảm giác ngon miệng là 43,6%, trong đó có 15,7% người bệnh cho đánh giá về cảm giác ngon miệng là “Rất kém”.

Hình 3 cho thấy đánh giá chi tiết của người bệnh về dịch vụ cung cấp suất ăn, phần lớn người bệnh cho đánh giá “Rất tốt” đối với các chi tiết gồm “Đồng phục nhân viên”, “Lắng nghe thắc mắc”, “Thái độ phục vụ”, “Phục vụ đúng giờ” và “Phục vụ đúng suất ăn” với tỉ lệ lần lượt là 50,4%, 36,2%, 41,6%, 38,4% và 47,3%. Trong khi đó, ở các khía cạnh bao gồm “Thức ăn tươi mới”, “Đúng giờ ăn ở nhà”, “Trình bày ngon miệng”, “Đũa muỗng sạch sẽ”, phần đông người bệnh chỉ cảm thấy “Bình thường” với tỉ lệ lần lượt là 45,0%, 38,2%, 49,3% và 48,4%.

Đánh giá mức độ hài lòng trung bình chung của người bệnh về dịch vụ cung cấp suất ăn có mức bình thường trở lên là 80,8%. Theo thống kê, có 5,2% người bệnh đánh giá trải

nh nghiệm chung ở mức “Rất kém”, 14,0% ở mức “Không tốt”, 35,2% ở mức “Bình thường”, 17,3% ở mức “Tốt” và 28,3% ở mức “Rất tốt”.

Mỗi tương quan đơn biến giữa các đặc điểm nhân khẩu học với đánh giá trải nghiệm trung bình chung của người bệnh về suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn được trình bày trong Bảng 2, kết quả cho thấy:

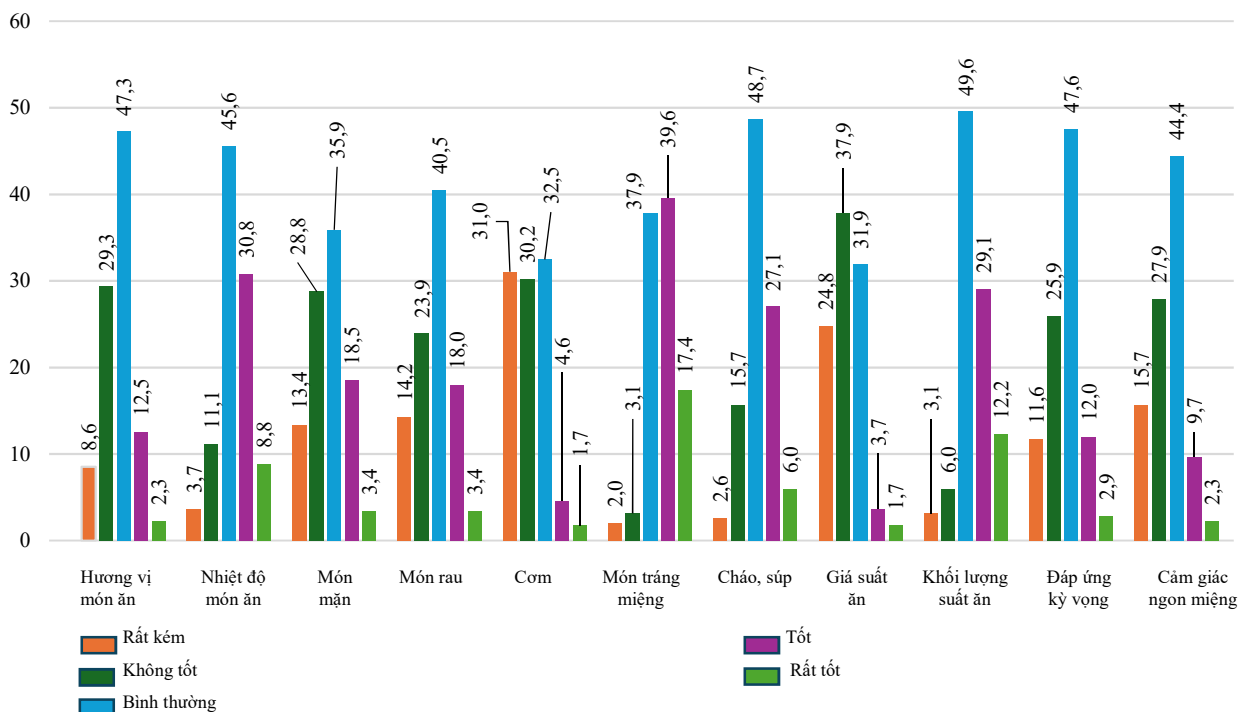
- Có mối tương quan giữa đánh giá trải nghiệm trung bình chung với biến tuổi, $p < 0,05$.

- Mối tương quan giữa đánh giá trải nghiệm trung bình chung với biến tuổi có hệ số tương quan nghịch với $r < 0$. Điều này có nghĩa là người bệnh có xu hướng lớn tuổi thì cho đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn càng thấp.

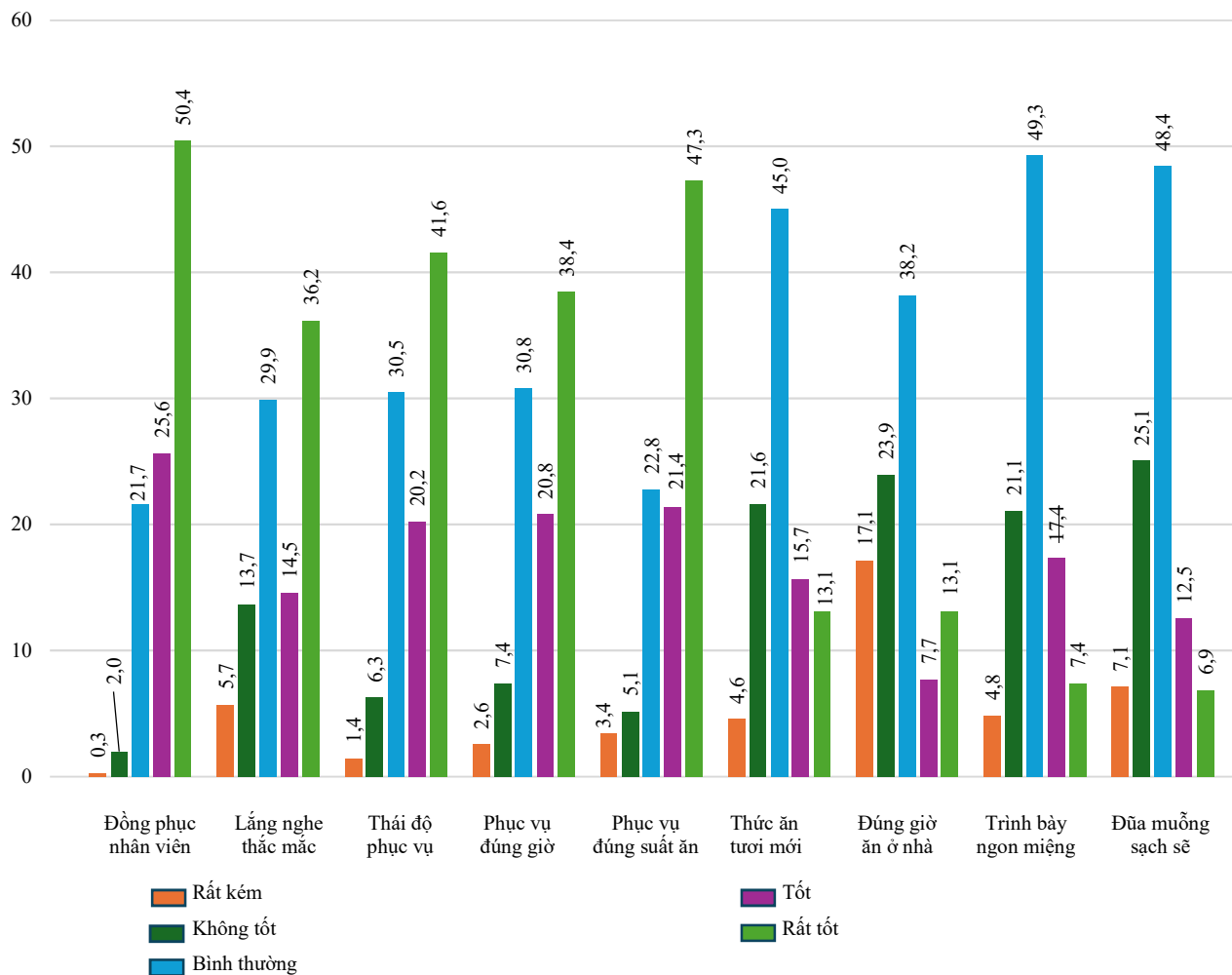
Bảng 2. Bảng phân tích mối tương quan đơn biến giữa tuổi và thời gian nằm viện với điểm trung bình đánh giá trung bình chung của người bệnh về suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn (n=351)

	Trải nghiệm chung	
	Hệ số tương quan Pearson (r)	p
Tuổi	-0,129	0,015
Thời gian nằm viện	0,097	0,068

*Phân tích tương quan Pears



Hình 2. Sự hài lòng của người bệnh về chất lượng suất ăn (n=351)



Hình 3. Sự hài lòng của người bệnh về dịch vụ cung cấp suất ăn (n=351)

Bảng 3. Bảng so sánh sự khác biệt về điểm trung bình đánh giá trung bình chung của người bệnh về suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn với các phân nhóm về đặc điểm nhân khẩu học với (n=351)

	Trải nghiệm chung	
	Kiểm tra khác biệt phương sai	p
Giới tính	0,080	0,108
Nghề nghiệp	0,013	0,004
Trình độ học vấn	0,696	0,001
Số lần nhập viện	0,374	0,152
Tình trạng hôn nhân	0,662	0,132
Người có bệnh lý khác ngoài lao	0,566	0,701
Đã từng ăn cơm ở bệnh viện trước đây	0,421	0,176

*Kiểm định T-test

Kết quả ở Bảng 3 cho thấy sự khác biệt về điểm trung bình trải nghiệm chung về chất lượng suất ăn và dịch vụ

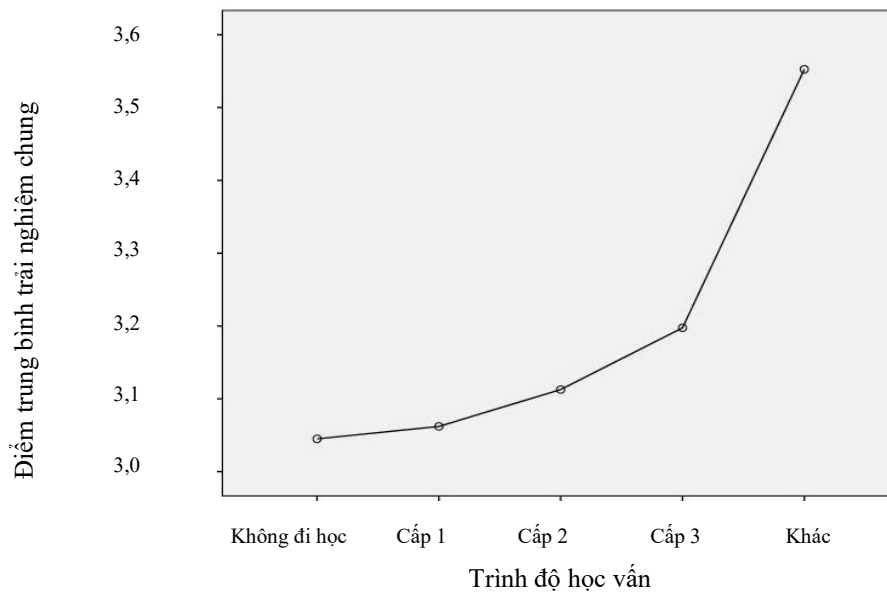
cung cấp suất ăn ở trong các phân nhóm đặc điểm nhân khẩu học như sau:

- Không có khác biệt về điểm trung bình trải nghiệm chung về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn ở trong các phân nhóm giới tính, số lần nhập viện, tình trạng hôn nhân và tình trạng có bệnh lý khác ngoài lao có thể ảnh hưởng chế độ ăn, $p > 0,05$.

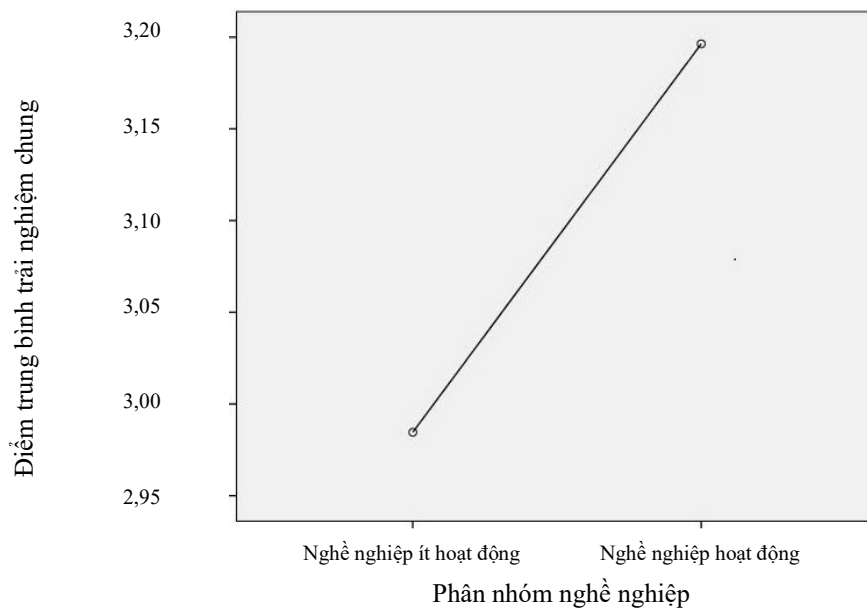
- Có sự khác biệt về điểm trung bình trải nghiệm chung về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn ở trong các phân nhóm nghề nghiệp và trình độ học vấn, $p < 0,05$.

Hình 4 cho thấy bệnh nhân có xu hướng có trình độ học vấn càng cao sẽ có điểm trung bình về trải nghiệm cao hơn.

Hình 5 cho thấy bệnh nhân có nghề nghiệp hoạt động nhiều có xu hướng cho điểm trung bình về trải nghiệm cao hơn nhóm bệnh nhân có nghề nghiệp ít hoạt động.



Hình 4. Biểu đồ thể hiện điểm trung bình trải nghiệm chung theo trình độ học vấn



Hình 5. Biểu đồ thể hiện điểm trung bình trải nghiệm chung theo phân nhóm nghề nghiệp

4. BÀN LUẬN

Các đặc điểm về giới tính, thời gian nằm viện, số lần nằm viện và bệnh lý khác ngoài lao không ảnh hưởng đến trải nghiệm tích cực của người bệnh về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn khi người bệnh lao được điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch. Tuy nhiên, tuổi, phân nhóm

nghề nghiệp, trình độ học vấn lại cho thấy có ảnh hưởng đến trải nghiệm tích cực của người bệnh về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn, cụ thể là người bệnh có học vấn càng cao, nghề nghiệp có hoạt động cao thì người bệnh càng có xu hướng cho đánh giá tích cực cao khi trải nghiệm suất ăn do bệnh viện cung cấp, trong đó khi người bệnh lớn tuổi có xu hướng cho đánh giá tích cực thấp. Điều này có khác biệt với một số nghiên cứu của nước ngoài, đặc biệt các nước khu

vực Châu Âu và Châu Mỹ. Ở các nghiên cứu nước ngoài này, cho thấy người bệnh lớn tuổi và người bệnh có trình độ học vấn thấp hơn thường báo cáo mức độ trải nghiệm tích cực cao hơn [10,18-20].

Ti lệ người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin về dịch vụ cung cấp suất ăn khi điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch chỉ đạt 43,0%, thấp hơn rất nhiều trong báo cáo của bệnh viện Truyền máu Huyết học (với tỉ lệ đạt 93%) [21]. Điều này có thể sẽ ảnh hưởng đến việc đánh giá chung chất lượng của suất ăn lẫn dịch vụ cung cấp suất ăn [18,22-24]. Ngoài ra, nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy chất lượng tương tác của nhân viên phục vụ có ảnh hưởng lớn đến trải nghiệm của người bệnh. Điều này hoàn toàn tương đồng với các nghiên cứu trong và ngoài nước. Một số người bệnh cho biết thời gian của bữa ăn không phù hợp với thời điểm họ quen ăn ở nhà và nhiều trường hợp bữa ăn giao không đúng thời gian được thông báo, người bệnh có xu hướng chỉ trích các dịch vụ của bệnh viện và cho đánh giá tiêu cực hơn [21,23].

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy cho thấy tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm về chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý có mức đánh giá từ bình thường trở lên là 73,6%. Tuy nhiên có sự đối lập về trải nghiệm tích cực khi tách riêng về chất lượng của suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn cụ thể về chất lượng suất ăn có 11,9% người bệnh đánh giá trải nghiệm chung ở mức “Rất kém”, 21,8% ở mức “Không tốt”, 42,0% ở mức “Bình thường”, 18,7% ở mức “Tốt” và 5,6% ở mức “Rất tốt”, tỉ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh cho chất lượng suất ăn chỉ đạt 24,3%. Các đánh giá về dịch vụ cung cấp suất ăn tương ứng ở các nhóm “Rất kém” là 5,2%, 14,0% ở mức “Không tốt”, 35,2% ở mức “Bình thường”, 17,3% ở mức “Tốt” và 28,3% ở mức “Rất tốt”, tỉ lệ trải nghiệm tích cực của người bệnh sau trải nghiệm dịch vụ cung cấp suất ăn chỉ đạt 45,6%. Tỉ lệ người bệnh có trải nghiệm tích cực chung sau sử dụng suất ăn bệnh lý do bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cung cấp chỉ đạt 35,0%, tỉ lệ này thấp hơn nhiều khi so sánh với kết quả nghiên cứu của tác giả Trinca V (64%) [10]. Có thể thấy, rất nhiều người bệnh không đánh giá cao chất lượng suất ăn bệnh lý do bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cung cấp nhưng đánh giá khá tốt về dịch vụ cung cấp suất ăn. Điều này cho thấy chất lượng suất ăn chưa đáp ứng được nhu cầu mong đợi của người bệnh giống như các bệnh viện khác tại Việt Nam như bệnh viện đại học

Y Hà Nội, bệnh viện Đa khoa Thành phố Nghệ An, bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình và cũng kém hơn bệnh viện trong cùng hạng như bệnh viện Truyền máu Huyết học tại Thành phố Hồ Chí Minh [11,21,25,26].

Còn một vấn đề cần quan tâm ở nghiên cứu này, đó là các câu hỏi khảo sát còn mang tính chủ quan cao, không thể đo lường chính xác và có thể thay đổi ở mỗi thời điểm khảo sát, thời gian nhập viện và tình trạng bệnh hiện tại của người bệnh.

Nghiên cứu này được thực hiện tại khu nhà B và chỉ trên đối tượng người bệnh lao tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch nên không đại diện hoàn toàn cho tổng thể người bệnh toàn bệnh viện, do sự khác biệt về cơ sở vật chất của các tòa nhà và bệnh viện Phạm Ngọc Thạch còn nhiều đối tượng người bệnh không mắc lao.

Người mắc bệnh lao khi nhập viện điều trị nội trú tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch sẽ được cung cấp chế độ ăn phù hợp với các bệnh lý kèm theo hoặc tình trạng dinh dưỡng hiện tại của người bệnh do chưa có chế độ ăn chuyên biệt cho người mắc bệnh lao theo “Hướng dẫn chế độ ăn bệnh viện” của Bộ Y tế [13,27]. Người bệnh ngay tại thời điểm nhập viện sẽ được điều dưỡng tư vấn và thông báo về chế độ bệnh lý trong bệnh viện theo “Hướng dẫn dinh dưỡng và thực đơn mẫu cho bệnh nhân” do Khoa Dinh dưỡng tiết chế bệnh viện Phạm Ngọc Thạch biên soạn năm 2023. Tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, trường hợp người bệnh không có các bệnh đồng mắc sẽ được hướng dẫn, đăng ký chế độ ăn LA01 theo “Hướng dẫn dinh dưỡng và thực đơn mẫu cho bệnh nhân” đảm bảo cung cấp đầy đủ năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết để phục hồi sức khỏe cho người bệnh.28 Ngoài ra, việc điều chỉnh tỉ lệ các nhóm dinh dưỡng còn phụ thuộc vào giai đoạn bệnh. Do vậy, có thể chế độ ăn cho người bệnh lao hiện tại Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cung cấp có thể chưa tạo được sự ngon miệng cho người bệnh. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cần xem xét nghiên cứu xây dựng chế độ ăn dành riêng cho người bệnh lao ngon miệng, đảm bảo dinh dưỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm.

Người bệnh lao cho đánh giá tích cực chung về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn chỉ đạt 35,0% trong nghiên cứu này đã cho nhóm nghiên cứu nhận ra còn nhiều vấn đề cần phải cải thiện để nâng cao chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn ngày một tốt hơn. Các nghiên cứu về đánh giá chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn nên được xem xét nghiên cứu rộng rãi, lâu dài với toàn bệnh viện Phạm

Ngọc Thạch do các khu điều trị của bệnh viện Phạm Ngọc Thạch trên thực tế có sự khác nhau về thu nạp người bệnh dựa trên bệnh lý, sự cách biệt về khoảng cách của các khu nhà đối với bộ phận cung cấp suất ăn, cũng như khác biệt về cấu trúc phòng ốc, diện mạo của các tòa nhà. Các yếu tố này cũng được xác định có khả năng ảnh hưởng đến đánh giá, cũng như sự hài lòng và trải nghiệm chung của người bệnh về chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn [18-21,23,25]. Người bệnh nhập viện cũng cần được cung cấp thông tin đầy đủ về dịch vụ suất ăn nhiều hơn nữa, cần duy trì hoặc nâng cao chất lượng suất ăn như hương vị món ăn, nhiệt độ món ăn, chất lượng các nhóm thực phẩm đạm, đường, béo, rau xanh, các món tráng miệng, các món điểm tâm, sự quen thuộc về hương vị, sự phù hợp về tôn giáo, cũng như đảm bảo thực phẩm tươi mới, an toàn vệ sinh và phù hợp tình trạng bệnh lý.

Kết quả của nghiên cứu cho thấy có mối tương quan giữa đánh giá trải nghiệm trung bình chung với tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và việc được cung cấp thông tin, cụ thể là:

- Trình độ học vấn cao, nghề nghiệp hoạt động nhiều thì người bệnh có xu hướng đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn cao. Điều này có thể do người bệnh có học vấn cao có thể có kiến thức về tầm quan trọng của việc sử dụng chế độ ăn phù hợp bệnh lý sẽ giúp cải thiện tình trạng bệnh tốt hơn và người có nghề nghiệp hoạt động nhiều có xu hướng dễ ăn hơn so với nhóm người có nghề nghiệp ít hoạt động. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cần có thêm kế hoạch giáo dục sức khỏe về chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh và thân nhân.

- Người bệnh càng lớn tuổi có xu hướng đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn càng thấp. Điều này trái ngược với nhiều nghiên cứu của nước ngoài, Người bệnh lớn tuổi thường báo cáo mức độ trải nghiệm tích cực cao hơn [10,18-20]. Điều này cho thấy có thể suất ăn bệnh lý do bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cung cấp chưa thực sự phù hợp nhu cầu và khẩu vị của đối tượng người bệnh cao tuổi.

- Người bệnh nhận được càng nhiều thông tin về dịch vụ cung cấp suất ăn sẽ có xu hướng có đánh giá trải nghiệm tốt hơn so với người nhận được ít thông tin. Tỷ lệ người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin về dịch vụ cung cấp suất ăn khi điều trị nội trú tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch chỉ đạt 43,0%, thấp hơn rất nhiều trong báo cáo của bệnh viện Truyền

máu Huyết học (với tỉ lệ đạt 93%) [21]. Điều này có thể sẽ ảnh hưởng đến việc đánh giá chung chất lượng của suất ăn lẫn dịch vụ cung cấp suất ăn [18,22-24]. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch cần xem xét việc tập huấn cho nhân viên các khoa lâm sàng về việc tư vấn chế độ dinh dưỡng cho người bệnh nội trú.

Tóm lại, nghiên cứu có một số ưu điểm và vẫn còn tồn tại nhiều khuyết điểm. Tuy nhiên, với kết quả nghiên cứu tìm được có thể vẫn được áp dụng vào thực tiễn ở bệnh viện Phạm Ngọc Thạch.

Ưu điểm

Đây là nghiên cứu mới, lần đầu tiên thực hiện tại bệnh viện Phạm Ngọc Thạch.

Nghiên cứu thực hiện đánh giá chi tiết các khía cạnh riêng lẻ của chất lượng suất ăn bệnh lý và dịch vụ cung cấp suất ăn. Đồng thời, thông qua nghiên cứu, người bệnh cũng bày tỏ những góp ý để cải thiện suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn bệnh lý ở bệnh viện Phạm Ngọc Thạch. Từ đó có thể xem xét cải thiện các vấn đề cụ thể để nâng cao chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn nói riêng và chất lượng bệnh viện nói chung.

Khuyết điểm

Nghiên cứu chỉ mới được thực hiện trên một nhóm người bệnh và tại một khu điều trị của bệnh viện Phạm Ngọc Thạch nên không bao quát toàn bộ đặc điểm người bệnh của bệnh viện Phạm Ngọc Thạch.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tầm quan trọng của hệ thống quản lý chất lượng tổng thể, việc khảo sát đánh giá của người bệnh về chất lượng suất ăn, dịch vụ cung cấp suất ăn định kỳ có thể giúp nâng cao đánh giá của người bệnh khi sử dụng suất ăn do bệnh viện cung cấp.

5. KẾT LUẬN

Tỉ lệ người bệnh nội trú hài lòng về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn: Có 8,5% người bệnh đánh giá sự hài lòng chung ở mức “Rất kém”, 17,9% ở mức “Không tốt”, 38,6% ở mức “Bình thường”, 18,0% ở mức “Tốt” và 17,0% ở mức “Rất tốt”.

Các yếu tố liên quan đến chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn: Kết quả của nghiên cứu cho thấy có mối tương quan giữa đánh giá trải nghiệm trung bình chung với tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp và việc được cung cấp thông

tin, cụ thể là:

- Trình độ học vấn cao, nghề nghiệp hoạt động nhiều thì người bệnh có xu hướng đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn cao.

- Người bệnh càng lớn tuổi có xu hướng đánh giá trải nghiệm về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp bữa ăn càng thấp.

Người bệnh nhận được càng nhiều thông tin về dịch vụ cung cấp suất ăn sẽ có xu hướng có đánh giá trải nghiệm tốt hơn so với người nhận được ít thông tin.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

ORCID

Phạm Hùng Lâm

<https://orcid.org/0009-0000-9667-420X>

Trần Linh Nhi

<https://orcid.org/0009-0002-5108-223X>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Phạm Hùng Lâm, Trần Linh Nhi

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Phạm Hùng Lâm, Trần Linh Nhi

Thu thập dữ liệu: Lê Thị Huỳnh Như

Giám sát nghiên cứu: Phạm Hùng Lâm, Phạm Hoài Như Hạ

Nhập dữ liệu: Huỳnh Thị Diễm Trinh

Quản lý dữ liệu: Phạm Hùng Lâm

Phân tích dữ liệu: Phạm Hùng Lâm, Lê Thị Huỳnh Thi

Viết bản thảo đầu tiên: Phạm Hùng Lâm

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Phạm Hùng Lâm, Trần Linh Nhi

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, số

2511/PNT-HĐDD ngày 29/12/2023.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Touger-Decker R. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: oral Health and Nutrition therapy. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2013;113(5):693-701.
2. Messina G, Fenucci R, Vencia F, et al. Patients' evaluation of hospital foodservice quality in Italy: what do patients really value?. Public Health Nutrition. 2013;16(4):730-737.
3. Sahin B, Demir C, Celik Y, et al. Factors Affecting Satisfaction Level with the Food Services in a Military Hospital. Journal of Medical Systems. 2006;30:381-387.
4. Al-torky MA, Mohamed EA and Yousef FMA. Inpatients' satisfaction with food services in Sohag University Hospital. The Egyptian Journal of Community Medicine. 2016;34(2):33-45.
5. Ncube LJ and Letsoalo ME. Foodservice quality in South African hospitals: patient experiences. International Journal of Health Care Quality Assurance. 2019;32(3):447-458.
6. Aminuddin NF, Vijayakumaran RK and Razak SA. Patient Satisfaction with Hospital Food service and its Impact on Plate Waste in Public Hospitals in East Malaysia. Hospital Practices and Research. 2018;3(3):90-97.
7. Mentziou I, Delezos C, Nestoridou A, et al. Evaluation of food services by the patients in hospitals of Athens in Greece. Health Science Journal. 2014;8(3):383-392.
8. Stanga Z, Zurflüh Y, Roselli M, et al. Hospital food: A survey of patients' perceptions. Clinical Nutrition. 2003;23(3):241-246.
9. Abdelhafez AM, Qurashi L, Ziyadi R, et al. 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.
10. Trinca V. Putting Quality Food on the Tray: Assessing Patients' Expectations and Experiences of Meals Served in Sixteen Ontario Hospitals. Master's thesis. University

- of Waterloo. 2020.
11. Nguyễn Thị Phương Thảo, Bùi Thị Lan and Mai Thị Liên. 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. Khoa học Điều dưỡng. 2018;3(5):157-164.
12. Nguyễn Thành Luân, Phạm Hồng Ngọc, Trương Quang Bình. Hài lòng của người bệnh nội trú về dịch vụ cung cấp suất ăn của khoa dinh dưỡng tại một bệnh viện trường đại học tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2017. Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 2018;22(1):44-49.
13. Bộ Y Tế. Thông tư 08/2011/TT-BYT ngày 26 tháng 1 năm 2011 hướng dẫn về công tác dinh dưỡng, tiết chế trong bệnh viện. 2011.
14. Nguyễn Thị Hà Thu, Nguyễn Đình Phú, Trần Thị Phương Hoa. 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. 2018;13(1):130.
15. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch. Báo cáo tổng kết hoạt động Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch năm 2022. 2023.
16. Chương trình chống lao quốc gia. Báo cáo tổng kết hoạt động Chương trình chống lao Quốc gia năm 2022, phương hướng hoạt động năm 2023. 2022.
17. Capra S, Wright O, Sardie M, Bauer J, Askew D. The Acute Hospital Foodservice Patient Satisfaction Questionnaire: the Development of a Valid and Reliable Tool to Measure Patient Satisfaction with Acute Care Hospital Foodservices. Foodserv Res Int. 2005;16(1-2):1-14.
18. Dall'Oglio I, Nicolò R, Di Ciommo V, et al. A Systematic Review of Hospital Foodservice Patient Satisfaction Studies. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics. 2015;115(4):567-584.
19. Hartwell HJ, Shepherd PA, Edwards JSA, et al. What do patients value in the hospital meal experience?. Appetite. 2016; 96:293-298.
20. Sitzia J., Wood N. Patient satisfaction: A review of issues and concepts. Social Science & Medicine. 1997;45(12):1829-1843.
21. Đoàn Thị Phương Dung và cộng sự. Khảo sát sự hài lòng người bệnh nội trú về chất lượng suất ăn và dịch vụ cung cấp suất ăn tại bệnh viện Truyền Máu Huyết Học. Bệnh viện Truyền Máu Huyết Học. 2022.
22. Hartwell HJ, Edwards JS, Beavis J. Food service in hospital: an indicative model for patient satisfaction. 2008; https://eprints.bournemouth.ac.uk/12162/1/Food_service_in_hospital_an_indicative_model_BFJ.pdf.
23. Watters CA, Sorensen J, Fiala A, et al. Exploring patient satisfaction with foodservice through focus groups and meal rounds. Journal of the American Dietetic Association. 2003;103(10):1347-1349.
24. Kim K, Kim M, Lee KE. Assessment of foodservice quality and identification of improvement strategies using hospital foodservice quality model. Nutrition Research and Practice. 2010;4(2):163.
25. Nguyễn Thị Huyền Trâm. Trải nghiệm của bệnh nhân điều trị nội trú tại khoa Ngoại, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2018. Luận văn Thạc sỹ YTCC, Đại học Y Hà Nội. 2019.
26. Phùng Ngọc Đức. Khảo sát sự trải nghiệm của người bệnh nội trú tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh năm 2021 và một số yếu tố liên quan. Tạp chí Y Dược Thái Bình. 2021;2.
27. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch. Hướng dẫn dinh dưỡng và thực đơn cho người bệnh. 2023.