



# MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN NHU CẦU CHĂM SÓC GIẢM NHẸ NGƯỜI NHIỄM HIV/AIDS TẠI BỆNH VIỆN NHÂN ÁI NĂM 2022

Lê Văn Học<sup>1</sup>, Hồ Thị Hiền<sup>2</sup>, Trần Kim Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Đức Long<sup>1</sup>

**Mục tiêu:** Phân tích một số yếu tố chính ảnh hưởng ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở người nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Nhân Ái năm 2022.

**Đối tượng và phương pháp:** Đại diện người nhiễm HIV/AIDS tại 04 khoa điều trị nội trú Bệnh viện Nhân Ái, người nhà đại diện tại 04 khoa, NVYT đại diện 04 khoa và lãnh đạo bệnh viện. Nghiên cứu định tính thông qua việc phỏng vấn.

**Kết quả và kết luận:** 3 nhóm yếu tố chính ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Nhân Ái: Nhóm yếu tố thuộc về quá trình điều trị: Đa số người nhiễm HIV/AIDS tại bệnh viện mắc nhiều bệnh lý kèm theo. Nhóm yếu tố thuộc về gia đình: Đa phần người nhiễm HIV/AIDS điều trị tại bệnh viện không được gia đình động viên, hỗ trợ trong cuộc sống. Nhóm yếu tố thuộc về bệnh viện: Cơ sở vật chất, trang thiết bị trong chăm sóc người nhiễm HIV đầy đủ. Đa số người bệnh có bảo hiểm y tế, quan tâm của lãnh đạo bệnh viện đối với công tác quản lý cũng như cập nhật kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ. Các yếu tố ảnh hưởng nhu cầu chăm sóc người nhiễm HIV là: Nhóm yếu tố thuộc về quá trình điều trị, nhóm yếu tố thuộc về gia đình và nhóm yếu tố thuộc về bệnh viện.

**Từ khóa:** Chăm sóc giảm nhẹ, Bệnh viện Nhân Ái, HIV/AIDS.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc giảm nhẹ (CSGN) là các biện pháp nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình người bệnh, những người đang đối mặt với những vấn đề liên quan đến sự ốm đau đe dọa tính mạng, thông qua sự ngăn ngừa và giảm gánh nặng mà họ phải chịu đựng bằng cách nhận biết sớm, đánh giá toàn diện, điều trị đau và các vấn đề khác như triệu chứng thực thể, tâm lý, xã hội, tâm linh<sup>4</sup>. WHO ước tính mỗi năm thế giới có hơn 56,8 triệu người cần CSGN, trong đó 25,7 triệu người gần giai đoạn cuối đời<sup>1</sup>.

Các nhu cầu CSGN phổ biến nhất của người nhiễm HIV/AIDS là nhu cầu về y tế, nhu cầu về tâm

lý xã hội và nhu cầu hỗ trợ tài chính (77%); chăm sóc tại gia (47%); hỗ trợ dinh dưỡng (44%); giảm đau, quản lý các triệu chứng khác (43%)<sup>2</sup>. Tuy nhiên, hầu hết người nhiễm HIV/AIDS chỉ ra rằng những nhu cầu CSGN này chưa được đáp ứng, đặc biệt là nhu cầu giảm đau, quản lý triệu chứng, hỗ trợ tài chính và hỗ trợ dinh dưỡng<sup>3</sup>. Mặt khác, nhiều người trong số người nhiễm HIV/AIDS đang còn phải vật lộn với các vấn đề xã hội như kỳ thị... Do vậy tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến đáp ứng nhu cầu CSGN ở người nhiễm HIV/AIDS để nâng cao chất lượng cuộc sống, thời gian sống sót là thật sự cần thiết.

Trên thực tế có rất nhiều yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người nhiễm HIV/AIDS như: Các nhiễm trùng cơ hội (NTCH) ở người nhiễm HIV/AIDS là rất phong phú, số bệnh nhân lao/HIV-AIDS chiếm tỷ lệ nhiều, và đa số người nhiễm HIV/AIDS vô gia cư, gia đình ruồng bỏ, không quan tâm, không có khả năng chăm sóc. Nhằm nâng cao sự hài lòng, chất lượng chăm sóc, thời gian sống và chất lượng cuộc sống của người nhiễm HIV/AIDS thì việc đánh giá nhu cầu CSGN của người

<sup>(1)</sup> Bệnh viện Nhân Ái

<sup>(2)</sup> Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 05/8/2024

Ngày phản biện xong: 15/8/2024

Ngày duyệt đăng: 20/9/2024

Người chịu trách nhiệm nội dung khoa học: Lê Văn Học,  
Bệnh viện Nhân Ái

Điện thoại: 0972021781. Email: hocnhanai@gmail.com

nhiễm HIV/AIDS là rất cần thiết. Tuy nhiên, nhu cầu CSGN của người nhiễm HIV/AIDS điều trị ở đây như thế nào? Hiện tại bệnh viện đã làm được gì? Còn những vấn đề ưu tiên tồn tại gì cần giải quyết để đẩy mạnh công tác CSGN cho người nhiễm HIV/AIDS? Đang là câu hỏi được các nhà quản lý quan tâm. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài *“Một số yếu tố chính ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở người nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Nhân Ái năm 2022”* nhằm mục tiêu: Phân tích một số yếu tố chính ảnh hưởng ứng nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở người nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Nhân Ái năm 2022.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

**Đối tượng nghiên cứu:** Đại diện người nhiễm HIV/AIDS tại 04 khoa điều trị nội trú Bệnh viện Nhân Ái, người nhà đại diện tại 04 khoa, NVYT đại diện 04 khoa và lãnh đạo bệnh viện.

**Thời gian, địa điểm nghiên cứu:** Thời gian được tiến hành từ tháng 01/2022 đến tháng 10/2022 tại 04 khoa lâm sàng (Khoa Nội 1, Khoa Lao, Khoa Sản sọc đặc biệt và Khoa Điều trị cắt cơn nghiện và Phục hồi chức năng).

**Thiết kế nghiên cứu:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Nghiên cứu định tính thông qua việc phỏng vấn sâu lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo khoa và đại diện gia đình người bệnh, thảo luận nhóm điều dưỡng chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS đại diện tại 04 khoa và đại diện người nhiễm HIV/AIDS tại 04 khoa nghiên cứu.

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu có chủ đích gồm 17 người: 01 lãnh đạo bệnh viện, 04 điều dưỡng trưởng khoa, 04 người nhà đại diện tại 04 khoa, 04 điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại 04 khoa và 04 người nhiễm HIV/AIDS tại 04 khoa.

**Phương pháp thu thập số liệu:** Tiến hành phỏng vấn sâu 01 lãnh đạo bệnh viện, 04 điều dưỡng trưởng khoa tại 04 khoa, 04 người nhà người bệnh đại diện tại 04 khoa, ngoài ra còn thảo luận nhóm 04 điều dưỡng trực tiếp chăm sóc người nhiễm HIV/AIDS tại 04 khoa, 04 người nhiễm HIV/AIDS đại diện tại 04 khoa và phân tích yếu tố ảnh hưởng.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Dữ liệu định tính sau khi thu thập sẽ được tích dẫn, phân tích theo từng chủ đề có liên quan đến nghiên cứu.

**Đạo đức của nghiên cứu:** Nghiên cứu được sự đồng ý của lãnh đạo Bệnh viện Nhân Ái và thông qua Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế cộng đồng Hà Nội.

## KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Yếu tố ảnh hưởng chính đến nhu cầu CSGN của người bệnh nhiễm HIV/AIDS điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhân Ái trong nghiên cứu gồm 3 nhóm yếu tố: Yếu tố quá trình điều trị, Yếu tố gia đình và Yếu tố thuộc về bệnh viện.

### Yếu tố quá trình điều trị

*Yếu tố ảnh hưởng nhu cầu CSGN bệnh đi kèm, suy thận, viêm phổi, số lượng CD4, kỳ thị phân biệt đối xử*

Khi bị nhiễm HIV, virus nhân lên và tấn công vào hệ thống miễn dịch của cơ thể, khi đó hệ thống miễn dịch suy yếu khiến cơ thể khó chống lại đó là nhiễm trùng cơ hội liên quan đến HIV như suy thận, viêm phổi<sup>4</sup>. Khi mắc bệnh NTCH sức khỏe suy giảm, người bệnh phụ thuộc vào cơ sở y tế để điều trị. Nhiễm trùng cơ hội là nguyên nhân gây tử vong chính ở người nhiễm HIV/AIDS, do hệ thống miễn dịch của họ bị suy giảm, không có khả năng chống đỡ lại các tác nhân gây bệnh. Các nhiễm trùng cơ hội thường gặp là lao, viêm phổi, tiêu chảy, nhiễm herpes simplex, viêm não, nhiễm nấm. Như thảo luận nhóm điều dưỡng chăm sóc người nhiễm HIV đã chia sẻ dưới đây: *“Trong quá trình diễn biến bệnh, người nhiễm HIV/AIDS thường bị các bệnh nhiễm trùng cơ hội và biểu hiện nhiều triệu chứng gây khó chịu”*. Bên cạnh đó, kỳ thị và phân biệt đối xử làm xuất hiện các vấn đề liên quan đến trầm cảm ở người sống chung với HIV/AIDS; ngăn cản họ tiết lộ tình trạng nhiễm HIV của mình cho bạn tình, gia đình và bạn bè; khiến cho người nhiễm HIV phải che giấu tình trạng nhiễm HIV của mình vì sợ bị từ chối các dịch vụ. Chính sự kỳ thị và phân biệt đối xử của gia đình và xã hội làm cho cuộc sống của người nhiễm HIV/AIDS càng thêm khó khăn, dẫn đến việc tự kỳ thị bản



thân, chán nản và có những suy nghĩ tiêu cực trong cuộc sống. Kết quả phỏng vấn và thảo luận nhóm cho thấy không có sự kỳ thị và phân biệt đối xử của NVYT đối với người bệnh tại bệnh viện, nhưng bên cạnh đó một số người bệnh nhân không nhiễm HIV cùng điều trị có sự kỳ thị và phân biệt đối xử với người bệnh HIV/AIDS, một số bệnh nhân tự kỳ thị bản thân. Bệnh HIV/AIDS thường được gắn với số loại tệ nạn xã hội nào đó gây ra, một số bệnh nhân luôn bị kỳ thị hoặc tự kỳ thị bản thân. Vì vậy NVYT cần có sự quan tâm, tương tác giữa NVYT với bệnh nhân và giữa bệnh nhân với bệnh nhân. Khi người bệnh cùng hiểu và cùng hỗ trợ cho nhau trong quá trình điều trị sẽ giúp người bệnh cảm thấy môi trường điều trị tốt hơn. Khi người người bị kỳ thị phân biệt đối xử bản thân thấy mặc cảm, tự ti. Tuy nhiên, qua phân tích kết quả phỏng vấn của người nhiễm HIV/AIDS cho thấy nhân viên y tế tại bệnh viện không có sự kỳ thị, phân biệt đối xử: *“Hiện tại người nhiễm HIV tại bệnh viện được nhân viên y tế chăm sóc tận tình, chu đáo, nhưng tại gia đình, trong cộng đồng và cơ sở y tế khác thì vẫn còn nhiều hình thức khác nhau như người bệnh HIV bị xì xào, bàn tán, bị mất việc làm, đó là biểu hiện của hành vi kỳ thị, phân biệt đối xử”*.

### **Yếu tố thuộc về gia đình**

*Gia đình động viên:* Đa số bệnh nhân HIV/AIDS điều trị tại bệnh viện không được gia đình quan tâm, động viên, thăm nuôi. Khi gia đình quan tâm, động viên thì người bệnh sẽ phối hợp tốt bệnh viện, đây cũng là yếu tố có sự tác động ảnh hưởng nhất định đến chất lượng chăm sóc, điều trị của người bệnh<sup>5</sup>. Chia sẻ thêm về vấn đề này qua phân tích của gia đình người nhiễm HIV cho ta thấy về mặt tích cực động viên, hỗ trợ của gia đình: *“Gia đình tôi thường xuyên gọi điện hỏi thăm sức khỏe và động viên em để em yên tâm điều trị”*.

*Gia đình hỗ trợ trong cuộc sống:* Qua phỏng vấn, bệnh nhân có được hỗ trợ từ gia đình nhưng rất ít, nhờ hỗ trợ bệnh viện, hỗ trợ nhà hảo tâm, người bệnh mong muốn được hỗ trợ kinh tế phụ giúp người bệnh ăn uống thêm vì chế độ ăn chỉ có 22.000 đồng/ngày không đảm bảo chế độ dinh dưỡng, trong khi đó người bệnh phải điều trị rất nhiều loại thuốc cùng một thời

kéo dài như ARV, lao, NTCH và các bệnh mạn tính khác. Mặc dù gia đình vẫn cung cấp tài chính cho đối tượng, nhưng hỗ trợ này trở thành gánh nặng gia đình, nghiên cứu cũng cho thấy gia đình không có nhiều hỗ trợ liên quan đến điều trị ARV cho người bệnh nhiễm HIV<sup>5</sup>. Chia sẻ trong thảo luận nhóm người nhiễm HIV cho ta thấy: *“Yếu tố gia đình ảnh hưởng tích cực đến nhu cầu chăm sóc người bệnh, nếu không có gia đình hỗ trợ trong cuộc sống thì thoảng tôi có suy nghĩ không tích cực thoảng qua, gia đình hỗ trợ ảnh hưởng nhiều đến cuộc sống người nhiễm HIV, nếu không có gia đình hỗ trợ kinh tế thì không có tiền mua đồ ăn bồi dưỡng thêm”*.

*Gia đình kỳ thị và bỏ rơi:* Kết quả phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm người bệnh và gia đình cho thấy: Hầu hết bệnh nhân bị lao, zona, lở loét bị gia đình kỳ thị vì gia đình sợ bệnh nhân lây bệnh cho người thân trong gia đình, ngoài ra còn ảnh hưởng công việc chính gia đình họ, đa số người bệnh bị gia đình bỏ rơi không quan tâm. Gia đình bỏ rơi đã và đang là nguyên nhân ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị, trong đó có nhu cầu chăm và thực trạng được đáp ứng chăm sóc của người nhiễm HIV/AIDS điều trị tại bệnh viện. Người nhiễm HIV còn đang bị cô lập và chối bỏ ngay trong chính gia đình của mình, cũng như trong cộng đồng và các mối quan hệ xã hội và tình trạng kỳ thị. Khi người bệnh bị gia đình kỳ thị và bỏ rơi họ cảm thấy buồn, không có nơi nương tựa, cảm thấy không an tâm điều trị<sup>6</sup>. Phân tích qua phỏng vấn sâu gia đình người nhiễm cho thấy: *“Gia đình không muốn cho bệnh nhân về nhà vì sợ lây bệnh cho các cháu nhỏ, về nhà gia đình cũng chật, bệnh nhân ho nhiều, cũng không làm giúp gì cho gia đình”*.

### **Yếu tố thuộc bệnh viện**

Chính sách; cơ sở vật chất và trang thiết bị; nhân lực; hỗ trợ chăm sóc/điều trị. Bệnh viện triển khai hỗ trợ cho người bệnh như tổ chức cho bệnh nhân về thăm gia đình, tổ chức hoạt động vui chơi giải trí, cung cấp ăn uống dịch vụ theo nhu cầu người bệnh, tổ chức hội thi văn nghệ, thể dục thể thao cho người bệnh. Đặc thù của Bệnh viện Nhân Ái là hoạt động dựa trên kinh phí của UBND TP. Hồ Chí Minh cấp và sự hỗ trợ từ các nhà hảo tâm và các tổ chức chính trị

xã hội. Bệnh viện không thu phí từ người bệnh, do đó nguồn kinh phí đầu tư cho cơ sở vật chất, trang thiết bị cũng có một số hạn chế nhất định và qua thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu cho thấy thiếu trang thiết bị phục hồi chức năng cho người bệnh, đào tạo nhân viên phục hồi chức năng, thành lập nhóm bạn giúp bạn để giúp người bệnh yếu liệt, tổ chức nhiều hơn nữa hoạt động vui chơi giải trí, vận động hỗ trợ ti vi cho người bệnh, đặc biệt là hỗ trợ chăm sóc điều trị. Trong đó khẩu phần của bữa ăn hiện nay còn rất nhiều hạn chế, người nhiễm HIV tăng nguy cơ suy dinh dưỡng vì nhiễm trùng làm tăng nhu cầu và giảm hấp thu các chất dinh dưỡng, suy dinh dưỡng người nhiễm HIV dễ mắc các bệnh NTCH, vì vậy, nhu cầu dinh dưỡng cần nhiều hơn người bình thường, chế độ dinh dưỡng chưa đảm bảo nhu cầu dinh dưỡng điều trị. Điều này có thể được giải thích dựa trên cơ chế quản lý và vận hành đặc thù của bệnh viện; để góp phần mang lại những điều kiện chăm sóc tốt nhất cho người bệnh nhiễm HIV, bệnh viện phải vận động nhiều nguồn hỗ trợ từ cộng đồng và xã hội, lãnh đạo bệnh viện mong muốn các cơ quan truyền thông phổ biến rộng rãi đến cộng đồng sứ mệnh của bệnh viện để có được nhiều sự hỗ trợ hơn nữa. Theo báo cáo Bộ Y tế<sup>7</sup> để cung cấp dịch vụ y tế có chất lượng thì cơ sở y tế phải có cơ sở vật chất khang trang, nhân viên y tế được làm việc trong môi trường tốt, được trang bị đầy đủ phương tiện, trang thiết bị, việc quản lý trang thiết bị còn bị bỏ ngỏ, các bệnh viện tuyến dưới còn thiếu các trang thiết bị cần thiết. Ngoài ra, yếu tố quá tải giường bệnh ảnh hưởng không nhỏ chất lượng chăm sóc, điều trị cho người bệnh đang điều trị tại bệnh viện, tình trạng quá tải giường bệnh không đảm bảo cơ sở vật chất như thiếu nệm, tủ đầu giường, nhân lực. Với phương châm lấy bệnh nhân làm trung tâm, bệnh viện đã triển khai nhiều chính sách và được bệnh nhân đánh giá tương đối tốt như: điều trị hoàn toàn miễn phí, người

bệnh không phải trả bất cứ một dịch vụ y tế nào, NB sử dụng mỗi người bệnh 1 giường, môi trường bệnh viện xanh sạch đẹp. Hiện nay, công tác CSGN đang được các cấp, ngành rất quan tâm. Tại Bệnh viện Nhân Ái thì lãnh đạo bệnh viện rất quan tâm và chỉ đạo sát sao, cụ thể đến từng khoa, phòng. Sự quan tâm của lãnh đạo bệnh viện được thể hiện rõ qua thảo luận nhóm điều dưỡng chăm sóc người nhiễm HIV: *"Trong thời gian qua, công tác CSGN đang được lãnh đạo bệnh viện đầu tư về các nguồn lực, lãnh đạo chỉ đạo rất sát sao các khoa điều trị người bệnh nhiễm HIV/AIDS, rà soát các quy trình chăm sóc, các phác đồ điều trị, cũng như nâng cao nhận thức của nhân viên y tế về công tác CSGN, tăng cường kiểm tra giám sát việc tuân thủ quy tắc ứng xử, thái độ giao tiếp với người nhiễm HIV, cung cấp thông tin chính xác, kịp thời tới người nhiễm và hướng dẫn giáo dục sức khỏe cho người nhiễm", "Hiện tại các trang thiết bị cung cấp cho nhân viên y tế là đầy đủ nên cũng thấy yên tâm làm việc"*.

## KẾT LUẬN

Có 3 nhóm yếu tố chính chính ảnh hưởng đến nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người nhiễm HIV/AIDS tại Bệnh viện Nhân Ái:

- Nhóm yếu tố thuộc về quá trình điều trị: Đa số người nhiễm HIV/AIDS tại bệnh viện mắc nhiều bệnh lý kèm theo.
- Nhóm yếu tố thuộc về gia đình: Đa phần người nhiễm HIV/AIDS điều trị tại bệnh viện không được gia đình động viên, hỗ trợ trong cuộc sống.
- Nhóm yếu tố thuộc về bệnh viện: Cơ sở vật chất, trang thiết bị trong chăm sóc người nhiễm HIV đầy đủ. Đa số người bệnh có bảo hiểm y tế, quan tâm của lãnh đạo bệnh viện đối với công tác quản lý cũng như cập nhật kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ cho NVYT tại bệnh viện.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2022), Quyết định số 183/QĐ-BYT, về việc ban hành Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ, Hà Nội, ngày 25 tháng 01 năm 2022.
2. Uwimana J and Struthers P (2007). Met and unmet palliative care needs of people living with HIV/AIDS in Rwanda. SAHARA-J: Journal of Social Aspects of HIV/AIDS, 4(1), pp.575-585.



3. Nguyễn Thị Mai (2018). Đánh giá nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ của người bệnh HIV/AIDS tại Khoa Truyền nhiễm Bệnh viện Bạch Mai năm 2018, Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Đại học Điều dưỡng Nam Định.
4. Dương Quốc Bảo (2014). Đặc điểm lâm sàng, miễn dịch, gánh nặng bệnh tật của bệnh nhân HIV/AIDS đăng ký điều trị tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Đổng Đa năm 2013, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. Trần Thị Ngọc (2011). Nghiên cứu nhu cầu chăm sóc của người nhiễm HIV/AIDS và khả năng đáp ứng tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2011, Luận án chuyên khoa cấp 2, chuyên ngành tổ chức quản lý y tế, Trường Đại học Y Dược Huế năm 2011.
6. Lê Đỗ Mươi Thương (2017). Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành và kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS của người dân Thành phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam năm 2016, Luận văn Thạc sĩ y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.
7. Bộ Y tế (2013). Thông tư 19/2013/TT-BYT ngày 12/7/2013 về việc hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện.

---

## SOME KEY FACTORS AFFECTING THE NEED FOR PALMITIC CARE FOR PEOPLE WITH HIV/AIDS AT NHAN AI HOSPITAL IN 2022

*Objectives:* Analyze some key factors affecting the response to palliative care needs in people with HIV/AIDS at Nhan Ai Hospital in 2022.

*Subjects and methods:* Representatives of HIV/AIDS infected people at 04 inpatient treatment departments of Nhan Ai Hospital, family representatives at 04 departments, medical staff representing 04 departments and hospital leaders. Qualitative research through interview.

*Results and conclusions:* 3 main groups of factors affecting the need for palliative care of people with HIV/AIDS at Nhan Ai Hospital: Group of factors related to the treatment process: most people with HIV/AIDS at the hospital have many comorbidities. Group of factors related to the family: most people with HIV/AIDS treated at the hospital do not receive encouragement and support from their families in their lives. Group of factors related to the hospital: facilities and equipment for caring for people with HIV are adequate. Most patients have health insurance, hospital leaders pay attention to management work as well as updating knowledge about palliative care. Factors affecting the need for care of people with HIV are: Group of factors related to the treatment process, group of factors related to the family and group of factors related to the hospital.

**Keywords:** Palliative care, Compassion Hospital, HIV/AIDS infection.