

Năng lực thực hành lâm sàng và các yếu tố liên quan của sinh viên Điều dưỡng: Khảo sát tại Đại học Duy Tân, năm 2024

Clinical practice competency and its related factors in nursing students:
A survey at Duy Tan University in 2024

Nguyễn Thị Lê^{a*}, Trần Thị Thu Hương^a
Nguyen Thi Le^{a*}, Tran Thi Thu Huong^a

^aKhoa Điều dưỡng, Khối Y Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

^aFaculty of Nursing, Medicine & Pharmacy Division, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam

(Ngày nhận bài: 11/10/2024, ngày phản biện xong: 11/11/2024, ngày chấp nhận đăng: 20/11/2024)

Tóm tắt

Bài báo này mô tả năng lực thực hành lâm sàng (NLTHLS) của sinh viên Điều dưỡng đồng thời tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng, năm 2024. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 174 sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân đã tham gia thực hành lâm sàng tại bệnh viện. Bài báo chỉ ra NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng đạt điểm trung bình (độ lệch chuẩn) là $3,92 \pm 0,63$, điểm trung bình (độ lệch chuẩn) năng lực thực hành về hành vi đạo đức nghề nghiệp là $4,01 \pm 0,73$, điểm trung bình (độ lệch chuẩn) năng lực thực hành về kỹ thuật điều dưỡng là $3,91 \pm 0,64$. Kết quả cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng với khối lớp học ($p=0,01$); thời gian thực hành lâm sàng ($p=0,00$); học lực ($p=0,04$); phương pháp đánh giá ($p=0,03$); mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên ($p=0,01$). Các yếu tố độc lập này đã tiên lượng được 28% ($R^2 = 0,28$) NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng khi tham gia thực hành lâm sàng tại bệnh viện. Bài báo kết luận rằng điểm NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng ở mức khá cao. Một số yếu tố có thể tác động đến NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng là khối lớp học, thời gian thực hành lâm sàng, phương pháp đánh giá, mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên.

Từ khóa: năng lực thực hành lâm sàng, thực hành lâm sàng, sinh viên điều dưỡng.

Abstract

This article describes the clinical practice competency of nursing students and identifies some factors affecting the clinical practice competency of nursing students at Duy Tan University in 2024. A cross-sectional descriptive study was carried out among 174 nursing students at Duy Tan University who participated in clinical practice at the hospital. This article has shown that the clinical practice competency of nursing students achieved an average score (standard deviation) of $3,92 \pm 0,63$, the practice competency score on professional ethics behavior was $4,01 \pm 0,73$, the practice competency score on nursing techniques was $3,91 \pm 0,64$. The study found that a statistically significant relationship between the clinical practice competency of nursing students and the grade level ($p=0,01$); clinical practice time ($p=0,00$); academic performance ($p=0,04$); assessment method ($p=0,03$); the relationship between staff and students ($p=0,01$). These independent factors explained 28% ($R^2 = 0,28$) of the clinical practice competency of nursing students when participating in clinical practice at the hospital. The article concluded that nursing students' clinical practice scores were quite high. Some factors that may affect nursing students' clinical practice scores are grade level, clinical practice time, assessment method, relationship between staff and students.

Keywords: clinical practice competency; clinical practice; nursing students.

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Lê

Email: nguyenthile1993@gmail.com

1. Đặt vấn đề

Cùng với sự phát triển nhanh chóng của khoa học công nghệ, sự già hóa dân số và sự phổ biến của các bệnh mãn tính ngày càng tăng cao đã dẫn đến nhu cầu thay đổi hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Người điều dưỡng là lực lượng nòng cốt, đóng vai trò chủ đạo trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế [1]. Tính chất năng động và sự thay đổi của môi trường chăm sóc sức khỏe đòi hỏi người điều dưỡng phải có năng lực để thích ứng và quản lý. Thực tế cho thấy, trên toàn cầu đang thiếu lực lượng điều dưỡng có năng lực và kinh nghiệm [4]. Từ nhu cầu về nhân viên y tế có năng lực và sự thay đổi trong hệ thống chăm sóc sức khỏe đã đặt ra yêu cầu sinh viên tốt nghiệp phải có năng lực thực hành lâm sàng (NLTHLS).

NLTHLS đối với sinh viên Y khoa nói chung và sinh viên Điều dưỡng nói riêng có ý nghĩa quan trọng trong việc nâng cao kiến thức, phán đoán và kỹ năng phù hợp trong môi trường lâm sàng. NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng đã được đề cập đến như là mục tiêu chính và là tiêu chí hiệu quả trong giáo dục điều dưỡng, bao gồm khả năng áp dụng kiến thức và thông tin, kỹ năng giao tiếp với người bệnh, người nhà và giao tiếp giữa các cá nhân, kỹ năng giải quyết vấn đề và kỹ năng thực hiện các thủ thuật điều dưỡng. Bên cạnh đó, NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng là yếu tố cốt lõi liên quan đến tiêu chuẩn nghề nghiệp và an toàn người bệnh [5]. Do đó đánh giá NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng là một yếu tố quan trọng đối với các nhà giáo dục và quản lý.

Có nhiều yếu tố ảnh hưởng đến NLTHLS của sinh viên, bao gồm học lực, nhận thức về nghề điều dưỡng, tư duy phản biện, mức độ hài lòng khi thực tập lâm sàng,... Trên thực tế vẫn có nhiều sinh viên Điều dưỡng sau khi tốt nghiệp không đủ tự tin khi vào làm việc trong môi trường lâm sàng do thiếu NLTHLS [6]. Tác giả

Wu và cộng sự cũng đã chỉ ra rằng, việc tham gia tích cực vào thực hành công việc điều dưỡng tại bệnh viện có giúp sinh viên nâng cao khả năng học tập, dù vậy khi tiếp xúc thực tế với môi trường lâm sàng cũng có nhiều tình huống khiến họ căng thẳng [7].

NLTHLS là yếu tố cốt lõi cần đạt được trong đào tạo điều dưỡng. Đánh giá NLTHLS sẽ giúp sinh viên biết được điểm mạnh, điểm yếu về các kỹ năng điều dưỡng đồng thời giúp cho các nhà giáo dục có cái nhìn tổng quát để xây dựng các phương pháp và chương trình giảng dạy hiệu quả. Thế giới có nhiều đề tài tìm hiểu về NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng, tuy nhiên tại Việt Nam có rất ít đề tài nghiên cứu về lĩnh vực này. Đại học Duy Tân chưa có đề tài nào nghiên cứu về NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng. Để có thể cung cấp dữ liệu cơ bản nhằm giúp cải thiện NLTHLS cho sinh viên Điều dưỡng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu mô tả NLTHLS và tìm hiểu các yếu tố liên quan đến NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng.

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên năm thứ ba và thứ tư đang theo học tại khoa Điều dưỡng, Khối Y Dược, Đại học Duy Tân và đã đi thực tập lâm sàng tại các cơ sở y tế.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên bỏ học, bảo lưu trong thời gian nghiên cứu; không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại khoa Điều dưỡng, Khối Y Dược, Đại học Duy Tân từ tháng 12/2023 đến tháng 6/2024.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu: 174 sinh viên Điều dưỡng.

2.3.3. *Phương pháp chọn mẫu*: Chọn mẫu toàn bộ sinh viên Điều dưỡng từ năm thứ ba đến năm thứ tư đáp ứng đầy đủ tiêu chuẩn lựa chọn.

2.3.4. *Bộ công cụ*

Bộ công cụ nghiên cứu được sử dụng gồm 3 phần.

Phần 1: Thu thập thông tin về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với 6 câu hỏi về giới tính, khối lớp học, thời gian thực hành lâm sàng, xếp loại học tập, mức độ căng thẳng khi đi thực hành lâm sàng, mức độ hài lòng về chuyên ngành Điều dưỡng.

Phần 2: Tự đánh giá NLTHLS của sinh viên.

Bộ câu hỏi tự đánh giá NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng (CCQ - Clinical competency questionnaire) được xây dựng bởi tác giả Liou & Cheng (năm 2015) gồm 47 câu, được chia làm 2 mục: mục 1 - đánh giá về hành vi đạo đức nghề nghiệp (12 câu); mục 2 - đánh giá về kỹ năng điều dưỡng (35 câu). Mỗi câu hỏi được đánh giá với 5 mức độ và điểm tăng dần từ 1 điểm đến 5 điểm như sau: 1 điểm - nếu sinh viên không nắm vững; 2 điểm - nếu sinh viên biết lý thuyết nhưng không tự tin chút nào về thực hành; 3 điểm - nếu sinh viên biết lý thuyết, có thể tự mình thực hiện một số phần thực hành và cần có người hướng dẫn hỗ trợ; 4 điểm - nếu sinh viên biết lý thuyết, có khả năng thực hiện các phần thực hành nhưng vẫn cần liên hệ người hướng dẫn giám sát mới tự tin thực hiện; 5 điểm - nếu sinh viên biết lý thuyết, có năng lực thực hành và không cần người hướng dẫn vẫn tự tin thực hiện. Sinh viên có điểm trung bình càng cao thì NLTHLS càng cao [8, 9]. Kết quả hệ số Cronbach's alpha của thang điểm tự đánh giá NLTHLS trong nghiên cứu này là 0,91.

Phần 3: Bộ câu hỏi khảo sát ý kiến sinh viên về một số yếu tố ảnh hưởng tới NLTHLS của tác giả Tesfaye (năm 2020). Bộ này gồm 29 câu hỏi, được chia làm 4 mục: mục 1- yếu tố giảng viên lâm sàng (14 câu), mục 2 - yếu tố môi trường

thực hành lâm sàng (6 câu), mục 3 - yếu tố đánh giá (6 câu), mục 4 - yếu tố mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên (3 câu). Mỗi câu hỏi sẽ được đánh giá theo thang điểm likert 5 từ hoàn toàn không đồng ý đến hoàn toàn đồng ý và được đánh giá điểm theo mức độ tăng dần từ 1 điểm đến 5 điểm [10]. Kết quả hệ số Cronbach's alpha của bộ câu hỏi khảo sát ý kiến sinh viên về một số yếu tố ảnh hưởng tới NLTHLS là 0,97.

2.3.5. *Phương pháp thu thập dữ liệu*

Tiến hành khảo sát trực tiếp tại lớp học với phiếu khảo sát tự điền. Sinh viên năm thứ tư sau khi kết thúc thực tập lâm sàng 10 tuần cuối của kì một tại bệnh viện, nghiên cứu viên thông qua cố vấn học tập tổ chức hai buổi gặp mặt theo lớp sinh hoạt và tiến hành khảo sát. Sau khi sinh viên năm thứ ba kết thúc thực tập lâm sàng 6 tuần của kì hai tại bệnh viện, nghiên cứu viên thông qua cố vấn học tập, tổ chức 4 buổi gặp mặt theo lớp sinh hoạt và tiến hành khảo sát. Sinh viên đáp ứng tiêu chuẩn được lựa chọn và giải thích về mục đích nghiên cứu, mời tham gia nghiên cứu. Sinh viên mất khoảng 20 phút để hoàn thành bộ câu hỏi.

2.3.6. *Phương pháp xử lý dữ liệu*

Phần mềm SPSS 20.0, Excel 2010 được sử dụng để phân tích dữ liệu của nghiên cứu này. Một số thuật toán thống kê mô tả được sử dụng. Phân tích hồi quy tuyến tính để tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến NLTHLS của sinh viên, từ đó đưa ra được mô hình hồi quy tuyến tính về NLTHLS của sinh viên. Kết quả được đánh giá trong khoảng tin cậy 95%, và $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

2.3.7. *Đạo đức nghiên cứu*

Nghiên cứu tiến hành sau khi được sự cho phép của Đại học Duy Tân. Đối tượng tham gia nghiên cứu được cung cấp đầy đủ thông tin về mục đích và nội dung của nghiên cứu. Nghiên cứu viên cam kết về việc giữ bí mật thông tin và danh tính của người tham gia, phiếu của người

tham gia được mã hóa bằng số. Nghiên cứu không gây hại cho người tham gia. Người tham gia được cung cấp thông tin về quyền được dừng lại khi tham gia nghiên cứu và quyết định của họ

không ảnh hưởng đến việc học tập của họ. Kết quả chỉ nhằm mục đích phục vụ cho nghiên cứu, nâng cao chất lượng đào tạo sinh viên Điều dưỡng

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=174)

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Giới tính	Nam	14	8,0
	Nữ	160	92,0
Khối lớp học	Năm 3	107	61,5
	Năm 4	67	38,5
Thời gian thực hành lâm sàng	Năm 3: 16 tuần		
	Năm 4: 32 tuần		
Xếp loại học tập	Xuất sắc	1	0,6
	Giỏi	26	14,9
	Khá	136	78,2
	Trung bình	11	6,3
Mức độ căng thẳng khi đi thực hành lâm sàng	Không căng thẳng	4	2,3
	Mức độ nhẹ	110	63,2
	Mức độ trung bình	59	33,9
	Mức độ nặng	1	0,6
Mức độ hài lòng về chuyên ngành Điều dưỡng	Không hài lòng	4	2,3
	Hài lòng	104	59,8
	Rất hài lòng	66	37,9

Bảng 1 cho thấy trong 174 sinh viên tham gia khảo sát, sinh viên nữ chiếm tỷ lệ cao hơn sinh viên nam (92% so với 8%); tỷ lệ tham gia nghiên cứu của sinh viên năm thứ ba cao hơn sinh viên năm thứ tư (61,5% so với 38,5%); thời gian thực hành lâm sàng của sinh viên năm thứ ba là 16 tuần trong khi đó sinh viên năm thứ tư là 32 tuần;

phần lớn sinh viên có học lực khá (chiếm tỷ lệ 78,2%). Trong quá trình thực hành lâm sàng phần lớn sinh viên cảm thấy căng thẳng ở mức độ nhẹ (chiếm 63,2%); có 97,7% sinh viên cảm thấy hài lòng và rất hài lòng về chuyên ngành Điều dưỡng.

3.2. Năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng

Bảng 2. Điểm năng lực thực hành tổng thể và các khía cạnh năng lực của sinh viên Điều dưỡng (n = 174)

STT	NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng	Mean ±SD
1	Năng lực thực hành chung	3,92±0,63
2	Năng lực thực hành về hành vi đạo đức nghề nghiệp	4,01±0,73
3	Năng lực thực hành về kỹ thuật điều dưỡng	3,91±0,64

Ghi chú: Mean, giá trị trung bình; SD, độ lệch chuẩn.

Kết quả cho thấy điểm trung bình năng lực thực hành tổng thể là $3,92 \pm 0,63$; điểm trung bình năng lực thực hành về hành vi đạo đức nghề nghiệp là $4,01 \pm 0,73$; điểm trung bình năng lực thực hành về kỹ thuật điều dưỡng là $3,91 \pm 0,64$.

Bảng 3. Năng lực thực hành về hành vi đạo đức nghề nghiệp của sinh viên Điều dưỡng (n=174)

STT	NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp	Mean \pm SD
1	Tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn để đảm bảo an toàn cho bệnh nhân và bảo vệ sức khỏe cho bản thân	3,64 \pm 1,15
2	Thực hiện các biện pháp thích hợp để ngăn ngừa hoặc giảm thiểu nguy cơ gây thương tích cho bản thân	3,79 \pm 1,04
3	Thực hiện các biện pháp thích hợp để ngăn ngừa hoặc giảm thiểu nguy cơ gây thương tích cho bệnh nhân	3,99 \pm 0,92
4	Thực hiện các quy định/ quy trình phòng sự cố y khoa	3,82 \pm 1,02
5	Tuân thủ quy định về bảo mật thông tin người bệnh và gia đình	4,09 \pm 1,01
6	Thể hiện hiểu biết về văn hóa, tín ngưỡng trong giao tiếp với người bệnh, gia đình người bệnh	3,91 \pm 1,09
7	Tuân thủ các tiêu chuẩn hành nghề về đạo đức và pháp lý	4,13 \pm 0,95
8	Duy trì diện mạo, trang phục và hành vi phù hợp	4,22 \pm 0,89
9	Hiểu rõ quyền lợi của bệnh nhân	3,89 \pm 0,98
10	Nhận biết và tối đa hóa cơ hội học tập	3,82 \pm 1,07
11	Áp dụng các biện pháp và nguồn lực phù hợp để giải quyết vấn đề	3,78 \pm 0,92
12	Áp dụng hoặc chấp nhận những lời phê bình mang tính xây dựng	4,10 \pm 1,51
13	Áp dụng tư duy phản biện trong việc chăm sóc bệnh nhân	3,70 \pm 0,97
14	Giao tiếp bằng lời nói với thuật ngữ chính xác và phù hợp, kịp thời với bệnh nhân và gia đình	3,93 \pm 1,00
15	Giao tiếp bằng lời nói với thuật ngữ chính xác và phù hợp một cách kịp thời với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe	3,86 \pm 0,99
16	Hiểu và hỗ trợ các mục tiêu của nhóm	3,89 \pm 0,97

Ghi chú: Mean, giá trị trung bình; SD, độ lệch chuẩn.

Điểm trung bình NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp của sinh viên Điều dưỡng đều chạy trong khoảng từ 3 (biết lý thuyết, có thể tự mình thực hiện một số phần thực hành và cần có người hướng dẫn hỗ trợ) đến 4 (biết lý thuyết, có khả năng thực hiện các phần thực hành nhưng vẫn cần liên hệ người hướng dẫn mới tự tin thực hiện). Một số khía cạnh có điểm NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp cao nhất: duy trì

diện mạo, trang phục và hành vi phù hợp; tuân thủ các tiêu chuẩn hành nghề về đạo đức và pháp lý; áp dụng hoặc chấp nhận những lời phê bình mang tính xây dựng. Trong đó, khía cạnh “duy trì diện mạo, trang phục và hành vi phù hợp” có điểm trung bình cao nhất. Một số khía cạnh NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp có điểm thấp nhất: tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn để đảm bảo an toàn cho bệnh nhân

và bảo vệ sức khỏe cho bản thân; áp dụng tư duy phản biện trong việc chăm sóc bệnh nhân; áp dụng các biện pháp và nguồn lực phù hợp để giải quyết vấn đề. Trong đó, khía cạnh “tuân thủ các

biện pháp phòng ngừa chuẩn để đảm bảo an toàn cho bệnh nhân và bảo vệ sức khỏe cho bản thân” có điểm thấp nhất.

Bảng 4. Năng lực thực hành lâm sàng về kỹ thuật điều dưỡng của sinh viên Điều dưỡng (n=174)

STT	NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng	Mean ±SD
1	Khai thác tiền sử của bệnh nhân mới nhập viện	3,70±0,96
2	Thực hiện đánh giá sức khỏe bệnh nhân và ghi chép đầy đủ	3,74±1,34
3	Giải đáp thắc mắc cho bệnh nhân hoặc gia đình	3,66±0,93
4	Giáo dục bệnh nhân hoặc gia đình kiến thức chăm sóc bệnh tật	3,70±0,91
5	Tập hợp và ghi đầy đủ thông tin thích hợp vào hồ sơ điều dưỡng	3,55±0,99
6	Xây dựng kế hoạch chăm sóc cho người bệnh	3,71±0,90
7	Thực hiện báo cáo ca trực	3,69±1,04
8	Thực hiện các kỹ thuật vệ sinh răng miệng, tắm gội, thay quần áo, đảm bảo đúng quy trình, tình trạng người bệnh	3,81±0,96
9	Đánh giá cân bằng dinh dưỡng và cân bằng lượng dịch vào ra cho người bệnh	3,71±0,94
10	Phối hợp hiệu quả với các thành viên nhóm chăm sóc trong sơ cứu, cấp cứu	3,51±0,86
11	Thực hiện/phối hợp các kỹ thuật hỗ trợ người bệnh di chuyển, thay đổi vị trí đảm bảo an toàn	3,79±0,89
12	Thực hiện hỗ trợ về mặt cảm xúc và tâm lý cho người bệnh an tâm điều trị	3,68±0,91
13	Nhận định được các dấu hiệu sinh tồn bất thường và đưa ra các quyết định xử lý phù hợp	3,79±0,91
14	Thay chai hoặc túi đựng dịch truyền tĩnh mạch	4,14±0,97
15	Thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch qua ven có sẵn	4,20±0,89
16	Thực hiện kỹ thuật tiêm bắp	4,14±0,97
17	Thực hiện kỹ thuật dưới da (hoặc tiêm trong da)	4,10±1,01
18	Cho người bệnh sử dụng thuốc uống	4,09±1,02
19	Thực hiện đặt và chăm sóc ống thông tiểu	3,63±1,05
20	Thực hiện kỹ thuật vô trùng	3,80±1,14
21	Thực hiện kỹ thuật thụt tháo	3,71±1,01
22	Thực hiện hút đờm dãi đường hô hấp trên	3,65±1,15
23	Thực hiện chăm sóc mở khí quản	3,63±1,03
24	Thực hiện nuôi dưỡng và chăm sóc qua ống thông mũi dạ dày	3,73±1,16
25	Thực hiện chăm sóc vết thương	3,91±1,03
26	Thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch	4,21±1,07

27	Thực hiện kỹ thuật truyền tĩnh mạch	4,20±0,89
28	Thực hiện kỹ thuật truyền máu	3,85±1,04
29	Thực hiện dẫn lưu tư thế, vỗ rung và liệu pháp oxy	3,70±1,08
30	Thực hiện chăm sóc trước/sau mổ	3,64±1,04
31	Thực hiện kỹ thuật chăm sóc ống dẫn lưu	3,68±1,07

Ghi chú: Mean, giá trị trung bình; SD, độ lệch chuẩn.

Điểm trung bình NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng đều chạy trong khoảng từ 3 (biết lý thuyết, có thể tự mình thực hiện một số phần thực hành và cần có người hướng dẫn hỗ trợ) đến 4 (biết lý thuyết, có khả năng thực hiện các phần thực hành nhưng vẫn cần liên hệ người hướng dẫn mới tự tin thực hiện). Một số khía cạnh NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng có điểm cao nhất: thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch; thực hiện kỹ thuật truyền tĩnh mạch; thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch qua ven có sẵn. Trong đó,

khía cạnh “thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch” có điểm trung bình cao nhất. Một số khía cạnh NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng có điểm thấp nhất: phối hợp hiệu quả với các thành viên nhóm chăm sóc trong sơ cứu, cấp cứu; tập hợp và ghi đầy đủ thông tin thích hợp vào hồ sơ điều dưỡng; thực hiện đặt và chăm sóc ống thông tiêu; thực hiện chăm sóc mở khí quản. Trong đó, khía cạnh “phối hợp hiệu quả với các thành viên nhóm chăm sóc trong sơ cứu, cấp cứu” có điểm trung bình thấp nhất.

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng

Bảng 5. Một số yếu tố ảnh hưởng đến năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng (n = 174)

Đặc điểm	B	p	SE	t	R ² (R ² hiệu chỉnh)	F (sig)
Hạng số	1,31	0,00	0,27	1,03		
Giới tính	0,06	0,72	0,17	0,42		
Khối lớp học	0,31	0,01	0,07	0,74		
Thời gian thực hành lâm sàng	0,22	0,00	0,12	2,60		
Xếp loại học tập	0,12	0,04	0,09	2,03		
Mức độ căng thẳng khi đi thực hành lâm sàng	0,05	0,79	0,08	0,21	0,30 (0,28)	6,44 (0,00)
Mức độ hài lòng về chuyên ngành Điều dưỡng	0,02	0,53	0,08	1,55		
Yếu tố giảng viên lâm sàng	0,14	0,10	0,12	0,31		
Yếu tố môi trường thực hành lâm sàng	0,03	0,78	0,09	2,08		
Phương pháp đánh giá	0,19	0,03	0,06	2,55		
Mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên	0,16	0,01	0,12	0,45		

Hệ số Durbin-Watson=1,89

Ghi chú: B (Unstandardized Regression Coefficient): hệ số hồi quy chưa chuẩn hóa, SE (standard error): sai số chuẩn; R^2 (R square); R^2 hiệu chỉnh (Adjusted R Square).

Kết quả cho thấy mô hình hồi quy như sau: NLTHLS = 1,31+0,31 * (khối lớp học) + 0,22 * (thời gian thực hành lâm sàng) + 0,12 * (học lực) + 0,19 * (phương pháp đánh giá) + 0,16 * (mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên). Kết quả của mô hình giải thích được 28% tất cả các yếu tố ảnh hưởng đến NLTHLS của sinh viên (với R^2 hiệu chỉnh = 0,28).

4. Bàn luận

4.1. Năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình NLTHLS tổng thể là 3,92±0,63. Điểm trung bình NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp của sinh viên Điều dưỡng là 4,01±0,73. Điểm trung bình NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng là 3,91±0,64. Trong tất cả các khía cạnh thể hiện NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp và thực hiện kỹ năng điều dưỡng thì sinh viên đều đạt mức điểm trung bình từ 3 (biết lý thuyết, có thể tự mình thực hiện một số phần thực hành và cần có người hướng dẫn hỗ trợ) và 4 (biết lý thuyết, có khả năng thực hiện các phần thực hành nhưng vẫn cần liên hệ người hướng dẫn mới tự tin thực hiện). Kết quả cho thấy, sinh viên đã nhận thấy mức độ tự tin tích cực về NLTHLS của chính mình. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Liou thực hiện tại Đài Loan [8], thấp hơn kết quả của Youhasan thực hiện tại Lanka là 4,10 [11] và cao hơn nghiên cứu của Trần Thị Hằng tại Đại học Y Dược Huế là 3,47 [2]. Một số nghiên cứu của Phần Lan cũng chỉ ra rằng, sinh viên Điều dưỡng tự tin khi đánh giá năng lực lâm sàng của họ tốt, đặc biệt sinh viên thường tự đánh giá mình là người tự tin về kỹ năng lâm sàng trong thời gian tốt nghiệp [11, 12].

Một số khía cạnh NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp có điểm cao nhất: duy trì diện mạo, trang phục và hành vi phù hợp; tuân thủ các tiêu chuẩn hành nghề về đạo đức và pháp lý; áp dụng hoặc chấp nhận những lời phê bình mang tính xây dựng. Trong đó, khía cạnh “duy trì diện mạo, trang phục và hành vi phù hợp” có điểm trung bình cao nhất. Điều này chứng tỏ sinh viên có ý thức trong quá trình thực hành lâm sàng khi tuân thủ các quy tắc cơ bản liên quan đến đạo đức nghề nghiệp và có tinh thần học hỏi khi chấp nhận lời phê bình mang tính xây dựng để học hỏi kinh nghiệm lâm sàng. Một số khía cạnh NLTHLS về hành vi đạo đức nghề nghiệp có điểm thấp nhất: tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn để đảm bảo an toàn cho bệnh nhân và bảo vệ sức khỏe cho bản thân; áp dụng tư duy phản biện trong việc chăm sóc bệnh nhân; áp dụng các biện pháp và nguồn lực phù hợp để giải quyết vấn đề. Trong đó, khía cạnh “tuân thủ các biện pháp phòng ngừa chuẩn để đảm bảo an toàn cho bệnh nhân và bảo vệ sức khỏe cho bản thân” có điểm thấp nhất. Mặc dù trước khi đi lâm sàng sinh viên đã được tập huấn về các quy tắc kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn người bệnh, tuy nhiên thực tế lâm sàng luôn phát sinh nhiều tình huống ngoài ý muốn nên sinh viên cảm thấy không tự tin để giải quyết [2].

Một số khía cạnh NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng có điểm cao nhất: thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch; thực hiện kỹ thuật truyền tĩnh mạch; thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch qua ven có sẵn. Trong đó, khía cạnh “thực hiện kỹ thuật tiêm tĩnh mạch” có điểm trung bình cao nhất. Đây là các kỹ thuật cần thiết và trên thực tế tại các khoa phòng ở bệnh viện, sinh viên được tạo điều kiện để luyện tập nên mức độ tự tin cao hơn. Kết quả này khác với một số nghiên cứu khác khi sinh viên cho rằng những kỹ thuật xâm lấn vào mạch máu là những kỹ thuật khó và không tự tin khi thực hiện [8, 11]. Nghiên cứu của Youhasan và Liou cho rằng những kỹ thuật truyền dịch qua đường tĩnh mạch, tiêm tĩnh

mạch, truyền máu và chăm sóc các ống dẫn lưu ở ngực là những kỹ thuật nâng cao và những sinh viên tốt nghiệp coi những kỹ thuật nâng cao này rất khó để vượt qua. Sự khác biệt này có thể giải thích là do môi trường nghiên cứu khác nhau. Tại các cơ sở y tế, nơi sinh viên Điều dưỡng Đại học Duy Tân đi thực hành lâm sàng các điều dưỡng viên luôn coi các kỹ thuật liên quan đến tiêm truyền là các kỹ thuật cốt lõi và cần thiết nên luôn tạo điều kiện cho sinh viên năm thứ ba, năm thứ tư, đặc biệt là sinh viên Điều dưỡng chuẩn bị tốt nghiệp thực hiện. Một số khía cạnh NLTHLS về kỹ thuật điều dưỡng có điểm thấp nhất: phối hợp hiệu quả với các thành viên nhóm chăm sóc trong sơ cứu, cấp cứu; tập hợp và ghi đầy đủ thông tin thích hợp vào hồ sơ điều dưỡng; thực hiện đặt và chăm sóc ống thông tiểu, thực hiện chăm sóc mở khí quản. Trong đó, khía cạnh “phối hợp hiệu quả với các thành viên nhóm chăm sóc trong sơ cứu, cấp cứu” có điểm trung bình thấp nhất. Kết quả này phù hợp với một số nghiên cứu trước đó của Getie tại Ethiopia [13], Youhasan tại Lanka [11] và Trần Thị Hằng tại Trường Y Dược Huế [2]. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng các tình huống cấp cứu thực tế trên lâm sàng thường là những tình huống khẩn cấp, người bệnh cần được cấp cứu gấp và đòi hỏi phải là những chuyên gia nên sinh viên thường ít được tham gia các tình huống này [2, 3]. Ngoài ra việc ghi chép hồ sơ bệnh án cần có độ chính xác và không được tẩy xóa nên hầu như chỉ những sinh viên trong thời kỳ thực tập lâm sàng tốt nghiệp mới bắt đầu được làm quen. Những kỹ thuật như chăm sóc mở khí quản, thực hiện đặt và chăm sóc ống sonde tiểu là những kỹ thuật vô khuẩn và thường xuất hiện ở những khoa có bệnh nhân nặng như hồi sức. Những khoa có bệnh nhân với nhiều vấn đề cần chăm sóc và chăm sóc toàn diện đòi hỏi yêu cầu cao hơn ở sinh viên nên những năm cuối hoặc sinh viên thực tập tốt nghiệp mới được thực hành lâm sàng. Tần suất để sinh viên gặp và được phép thực hiện các kỹ thuật chăm sóc mở khí quản,

thực hiện đặt và chăm sóc ống sonde tiểu thường ít hơn so với một số kỹ thuật khác như tiêm truyền.

4.2. Các yếu tố ảnh hưởng tới năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng

Kết quả phân tích hồi quy đa biến cho thấy, NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng có liên quan đến các yếu tố sau: khối lớp học ($p=0,01$); thời gian thực hành lâm sàng ($p=0,00$), xếp loại học tập ($p=0,04$), phương pháp đánh giá ($p=0,03$), mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên ($p=0,01$). Các yếu tố độc lập này giải thích được 28% ($R^2=0,28$) NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng khi tham gia thực hành lâm sàng tại bệnh viện. Kết quả này khác với nghiên cứu của Trần Thị Hằng [2]. Theo Trần Thị Hằng, NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng có liên quan đến các yếu tố: mức độ hài lòng về thực hành lâm sàng, phương pháp học thực hành lâm sàng và khối lớp. Các yếu tố độc lập này giải thích được 18,3% ($R^2=0,183$) NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng khi tham gia thực hành lâm sàng tại bệnh viện [2].

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên năm thứ bốn có NLTHLS cao hơn sinh viên năm thứ ba. Kết quả này có thể được giải thích rằng sinh viên năm thứ tư có kinh nghiệm thực hành lâm sàng và thời gian thực hành lâm sàng nhiều hơn so với sinh viên năm thứ ba. Sinh viên năm thứ tư đã thực hành lâm sàng khoảng 32 tuần ở nhiều khoa phòng khác nhau; trong khi đó, sinh viên năm thứ ba chỉ thực hành lâm sàng khoảng 16 tuần ở một vài khoa phòng. Điều này phù hợp với một số nghiên cứu trước đó của Trần Thị Hằng năm 2022 [2], Oh và cộng sự năm 2021 [14]. Việc thực hành lâm sàng tại nhiều khoa phòng khác nhau cùng với kinh nghiệm thực hành trong thời gian dài là cơ hội để sinh viên rèn luyện các kỹ năng và quy trình điều dưỡng, có thêm nhiều kinh nghiệm từ thực tế lâm sàng, từ đó giúp nâng cao NLTHLS [4]. Tuy nhiên, kết quả đánh giá NLTHLS này đều dựa trên sự tự

đánh giá của sinh viên. Vì vậy, trong tương lai, các nghiên cứu cần bổ sung thêm quan điểm từ người cố vấn, giảng viên lâm sàng, điều dưỡng lâm sàng và người giám sát là điều dưỡng trưởng tại bệnh viện để nâng cao tính chính xác của giả thuyết.

Những sinh viên có xếp loại học tập xuất sắc và giỏi có điểm NLTHLS cao hơn những sinh viên có học lực khá và trung bình. Những sinh viên có học lực xuất sắc và giỏi thường có kiến thức nền tốt hơn và khả năng tiếp nhận thông tin tốt hơn. Chính vì vậy, trong quá trình thực hành lâm sàng, bên cạnh những giờ giao ban chung thì giáo viên có thể dành nhiều thời gian để hướng dẫn cho các sinh viên có học lực yếu hơn. Ngoài ra, trong quá trình thực hành lâm sàng, giáo viên có thể xây dựng mô hình “đôi bạn cùng tiến” (cho một sinh viên có học lực xuất sắc hoặc giỏi kèm một số bạn có học lực khá hoặc trung bình). Điều này có thể giúp sinh viên nắm vững hơn kiến thức và tự tin hơn trong quá trình THLS. Kết quả này cũng chưa được tìm thấy trong nghiên cứu trước đó. Cần có các nghiên cứu xa hơn để chứng minh điều này.

Phương pháp đánh giá cũng sẽ ảnh hưởng đến NLTHLS của sinh viên. Theo nghiên cứu của Tesfaye (2020), những sinh viên được định hướng về các phương pháp đánh giá trong thực hành lâm sàng tự tin hơn gần 2 lần về mặt lâm sàng so với những sinh viên không được định hướng (AOR=1,85, 95% CI = 1,03–3,41) [10]. Một nghiên cứu khác thực hiện ở Đại học Hawassa, Ethiopia, năm 2016 đã chỉ ra rằng sự đánh giá liên tục quá trình thực hành lâm sàng và sử dụng kết hợp các phương pháp đánh giá có ảnh hưởng tích cực đến quá trình thực hành lâm sàng của sinh viên [4]. Một nghiên cứu khác được thực hiện ở Tây Bắc Ethiopia đưa ra một loạt các mô tả và diễn giải về “kinh nghiệm của người cố vấn cũng như sự hiểu biết về các tình huống lâm sàng có thể ảnh hưởng đến kết quả đánh giá sinh viên trong quá trình thực tập” [4].

Quan sát và phản hồi là những phương pháp được báo cáo phổ biến nhất để đánh giá kết quả học tập của sinh viên. Tuy nhiên, chúng được ghi nhận trong nghiên cứu này là chủ quan. Do đó, những phát hiện này cho thấy rằng việc đánh giá bằng cách sử dụng các phương pháp này cần phải được thực hiện liên tục. Điều này nhằm đảm bảo rằng sinh viên đạt được trình độ năng lực có thể chấp nhận được, thường được đánh giá từ kết quả thực hiện và giải quyết các tình huống lâm sàng.

Mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên có ảnh hưởng tới NLTHLS của sinh viên. Theo nghiên cứu của Tesfaye (2020), những sinh viên được nhân viên khuyến khích trong quá trình thực hành có năng lực cao hơn gấp 2,6 lần (AOR= 2,608, 95% CI= 1,425–4,77) [10]. Sinh viên học tốt hơn khi được điều dưỡng quan tâm, sẵn sàng giảng dạy và xem sinh viên là một phần của nhóm. Điều này giúp sinh viên tự tin hơn trong quá trình thể hiện năng lực lâm sàng.

Ngoài ra, một số nghiên cứu khác như trong nghiên cứu của Tesfaye và cộng sự (2020), Fikre và cộng sự (2016) còn tìm thấy có sự ảnh hưởng của yếu tố giảng viên lâm sàng, môi trường thực hành lâm sàng đến NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng [10, 15]. Nghiên cứu của Trần Thị Hằng và cộng sự (2022) tìm thấy yếu tố mức độ hài lòng thực hành lâm sàng cũng có ảnh hưởng đến NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng [2]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi, các yếu tố này không phải là những yếu tố quan trọng.

5. Kết luận

NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng đạt điểm trung bình khá cao. Các yếu tố khối lớp học; thời gian thực hành lâm sàng, xếp loại học tập; phương pháp đánh giá; mối quan hệ giữa nhân viên và sinh viên là những yếu tố tiên lượng độc lập tới NLTHLS của sinh viên Điều dưỡng khi tham gia thực hành tại bệnh viện. Trong tương lai, cần tăng thời lượng của môn học mô phỏng trong chương trình Điều dưỡng để đưa những kỹ

năng mà sinh viên còn yếu cho sinh viên thực tập trước khi đi thực hành lâm sàng, khoa Điều dưỡng sắp xếp các khóa học đan xen để sinh viên năm cuối có thể hỗ trợ cho sinh viên năm sau. Giảng viên định hướng về phương pháp đánh giá trước khi đi thực hành lâm sàng cho sinh viên, cần đánh giá liên tục và phản hồi cho sinh viên biết điểm mạnh điểm, yếu để khắc phục.

Tài liệu tham khảo

- [1] Dung, P.T. (2019). “Phản hồi và sự tự tin của điều dưỡng sau khóa học chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực điều dưỡng Việt Nam”. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*. 7. tr. 48-53.
- [2] Hằng, T. T. và cộng sự. (2022). “Khảo sát năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng và các yếu tố liên quan”. *Tạp chí Y Dược học*. 12(6).
- [3] Hân, N.N. và cộng sự. (2023). “Tự đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của sinh viên Điều dưỡng và các yếu tố liên quan”. *Tạp chí Nghiên cứu y học*. 168 (7).
- [4] Biffu B. & et.al. (2016). “Perceived Clinical Competence among Undergraduate Nursing Students in the University of Gondar and Bahir Dar University, Northwest Ethiopia: A Cross-Sectional Institution Based Study”. *Advances in Nursing*. p.1-7.
- [5] Immonen K. & et.al. (2019). “Assessment of nursing students' competence in clinical practice: A systematic review of reviews”. *International Journal of Nursing Studies*. p.103-414.
- [6] Purabdollah M. & et.al. (2024). “Competency gap among graduating nursing students: what they have achieved and what is expected of them”. *BMC Med Educ*. 24(1), p.546.
- [7] Wu, X.V., Enskär, K., Lee, C.C., Wang, W. (2015). “A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students”. *Nurse Educ Today*. 35(2). p.347-59.
- [8] Liou, S.R., Cheng, C.Y. (2013). “Developing and validating the Clinical Competence Questionnaire: A self-assessment instrument for upcoming baccalaureate nursing graduates”. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2(4).
- [9] Benner P. (2001). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. Commemorative Edition, Prentice Hall, Upper Saddle River.
- [10] Tesfaye, T. S., Alemu, W., Mekonen, T. (2020). “Perceived Clinical Practice Competency and Associated Factors Among Undergraduate Students of Medicine and Health Science Collage in Dilla University, SNNPR, Ethiopia”. *Advances in Medical Education and Practice*. 11. p.131-7.
- [11] Youhasan, P. (2017). “Perceived level of Clinical Competency among Graduate Nursing Students at Eastern University, Sri Lanka: a comparative study between male and female students”. 1(1).
- [12] Unkuri, K.S., & et al. (2014). “Self-assessed level of graduating nursing students' nursing skills”. *Journal of nursing education and practice*. 4. p.51-64.
- [13] Getie, A., & et al. (2021). “Clinical practice competencies and associated factors among graduating nursing students attending at universities in Northern Ethiopia: institution-based cross-sectional study”. *BMJ Open*. 11(4).
- [14] Oh, E.Y. (2021). “Effects of Importance in the Knowledge of Nursing Records, Critical Thinking Disposition and Self-confidence of Core Nursing Skills on Clinical Competence with Nursing Students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*”. 29(2). p.220-230.
- [15] Fikre, R. (2016). “Assessment of Factors Affecting Clinical Practice Competency of Undergraduate Health Science Students in Hawassa University, South, Ethiopia”. *Annals of Clinical and Laboratory Research*. 4.