

KHẢO SÁT CHẤT LƯỢNG ĐÀO TẠO/KHẢ NĂNG THÍCH ỨNG VỚI CÔNG VIỆC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRUNG CẤP MỚI TỐT NGHIỆP

VÕ NHỊ HÀ - Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo Bộ Y tế
LÊ THỊ BÌNH - Học viện YHCT Việt Nam

TÓM TẮT

Đề tài thực hiện khảo sát 300 điều dưỡng trình độ cao đẳng, trung cấp tại bệnh viện Bạch Mai, bệnh viện Việt Đức, bệnh viện YHCT Tuệ Tĩnh, bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định với mục tiêu (1) Khảo sát năng lực các điều dưỡng trình độ trung cấp tốt nghiệp trong vòng 5 năm trở lại đây từ các cơ sở đào tạo nhân lực y tế (2) Đánh giá sự thích ứng của chương trình đào tạo, phương pháp giảng dạy trong nhà trường với yêu cầu công việc thực tế tại các cơ sở y tế. Kết quả cho thấy, năng lực các điều dưỡng trình độ trung cấp tốt nghiệp trong vòng 5 năm trở lại đây từ các cơ sở y tế còn chiếm tỷ lệ cao về kiến thức ở mức trung bình (từ 39% - 44,44%). Chương trình học tại trường so với thực tiễn chỉ đạt 61%. Về kiến thức, kỹ năng đã học ở trường chỉ đáp ứng 20% khi thực hiện chăm sóc người bệnh hàng ngày.

Từ khóa: điều dưỡng, năng lực.

SUMMARY

Survey topics make 300 college nursing, intermediate at Bach Mai Hospital, Viet Duc Hospital, Tue Tinh traditional medicine hospitals, hospitals Nam Dinh of Nam Dinh province. The objective was: (1) Capacity Survey the intermediate level nursing graduates within 5 years from the establishment of health workforce training (2) Evaluate the adaptation of curriculum, teaching methods in schools with requirements practical work at the medical facility. The results showed that the capacity of intermediate nursing graduates within 5 years from the medical facility was a high proportion of moderate knowledge (from 39% - 44.44%). Program at school compared with only 61% practical needs of its. Knowledge, skills learned in school only 20% met while performing daily patient care.

Keywords: Nurses, Patients, Care, Nursing care

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, vấn đề đánh giá chất lượng sau đào tạo đã được áp dụng tại nhiều quốc gia trên thế giới. Những cuộc điều tra, nghiên cứu qui mô được tiến hành tại các trường Y của các nước như Anh, Mỹ cho thấy nhìn chung còn có sự chênh lệch tương đối lớn giữa chương trình, nội dung đào tạo tại các trường Y với yêu cầu công việc tại các cơ sở y tế, do vậy, nhiều sinh viên ra trường cảm thấy họ chưa được chuẩn bị tốt cho nghề nghiệp sau này.

Để phục vụ cho công tác đảm bảo chất lượng đào tạo đại học, đáp ứng nhu cầu xã hội, nhiều nước đã xây dựng và áp dụng nhiều quy định như: cấp chứng chỉ hành nghề cho nhân viên y tế sau khi ra trường đã hoàn thành công việc thực tập tại một cơ sở y tế trong vòng 2-3 năm. Trong thực tế tại Việt Nam, nhu cầu cấp bách đặt ra là bước đầu cần nâng cao chất lượng đào tạo điều dưỡng trung cấp trong các trường y, đáp ứng nhu cầu xã hội trên cơ sở sửa đổi, nâng cấp, xây dựng chương trình đào tạo điều dưỡng theo hướng hiện đại. Nước ta vừa gia nhập WTO, cùng với các lĩnh vực

kinh tế - xã hội khác, giáo dục đòi hỏi sự chuyển biến mạnh mẽ để nâng cao chất lượng cũng như khả năng cạnh tranh, tạo điều kiện cho hội nhập, liên thông khu vực và quốc tế trong đào tạo, đặc biệt là đào tạo nhằm đáp ứng nhu cầu xã hội trong nền kinh tế thị trường đang phát triển. Trong hoàn cảnh đó, vấn đề đảm bảo chất lượng đào tạo ngày càng được chú trọng.

Việc đào tạo nguồn nhân lực điều dưỡng có trình độ cao đóng vai trò rất quan trọng đối với ngành y tế Việt Nam. Các trường có đào tạo điều dưỡng trung cấp chất lượng đào tạo như thế nào, và khi ra trường có thể đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe xã hội không, đó là lý do đề tài được chọn nghiên cứu nhằm mục tiêu:

Khảo sát năng lực các điều dưỡng trình độ trung cấp tốt nghiệp trong vòng 5 năm trở lại đây từ các cơ sở đào tạo nhân lực y tế.

Đánh giá sự thích ứng của chương trình đào tạo, phương pháp giảng dạy trong nhà trường với yêu cầu công việc thực tế tại các cơ sở y tế.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện YHCT Tuệ Tĩnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định.

Thời gian: từ 01/1/2007 đến 01/10/2008

2. Đối tượng nghiên cứu:

Các ĐĐTTC ra trường trong vòng 5 năm trở lại đây hiện đang làm việc tại các cơ sở y tế các tuyến.

Lãnh đạo các cơ sở y tế nơi sử dụng nguồn nhân lực điều dưỡng trên.

3. Phương pháp nghiên cứu:

- Nghiên cứu trên tài liệu sẵn có (hồi cứu)
- Nghiên cứu định tính
- Nghiên cứu cắt ngang

4. Phương pháp chọn mẫu:

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

p là tỷ lệ điều dưỡng được chuẩn bị tốt cho công việc, ước lượng là 65%

$\alpha = 0,05$ vậy Z tương ứng là 1,96

e là mức độ dao động của tỷ lệ thực tế so với tỷ lệ ước đoán trên, chọn là 0,1

Vậy, ở đây cỡ mẫu cần thiết cho nghiên cứu là 257, và ước lượng 10% tỷ lệ không đáp ứng nghiên cứu, tổng cộng là $257 + (257 \times 0.1) \approx 280$. Như vậy số lượng mẫu nghiên cứu sẽ là: 280 điều dưỡng trình độ cao đẳng, trung cấp

5. Các biến nghiên cứu: Điều dưỡng đang làm việc tại bệnh viện, chương trình đào tạo tại trường, kiến thức, kỹ năng, thái độ sau 5 năm, phương pháp dạy - học trong nhà trường, số năm tốt nghiệp, điều dưỡng đã được học (hoặc chưa) định hướng sản, nhi, ngoại, khác)

6. Phương pháp thu thập số liệu: thiết kế dựa trên mục tiêu nghiên cứu, các tài liệu sẵn có xây dựng một bảng kiểm trong đó bao gồm các nội dung cần xem xét trên các tài liệu sẵn có như chương trình khung, chương trình giáo dục, tài liệu dạy học, phỏng vấn sâu lãnh đạo BV, giáo viên, học sinh bằng hỏi về kiến thức, kỹ năng, thái độ. Bộ câu hỏi được các chuyên gia góp ý kiến, sau chỉnh sửa dựa trên kết quả nghiên cứu thử nghiệm.

7. Xử lý số liệu: Số liệu được làm sạch, mã hoá, phân tích bằng EPI DATA và phân tích bằng STATA 8.0, phân tích, so sánh tính tỷ lệ phần trăm, mối liên quan giữa các biến

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng điều dưỡng tại các cơ sở y tế, sự đáp ứng công việc hiện tại so với nội dung chương trình đào tạo đã học tại trường.

Bảng 1. Tỷ lệ điều dưỡng đang làm việc tại các cơ sở y tế

Cơ sở y tế	Điều dưỡng viên (n = 300)
Bệnh viện Bạch Mai	50 (16,67%)
Bệnh viện Việt Đức	50 (16,67%)
Bệnh viện YHCT Tuệ Tĩnh	50 (16,67%)
BVĐK tỉnh Nam Định	150 (50%)
Nam	114(38%)
Nữ	186(62%)

Kết quả bảng 1 cho thấy, chiếm tỷ lệ cao nhất là điều dưỡng tại BVĐK tỉnh Nam Định (50%), nữ giới cao hơn nam giới (62% so với 38%)

Bảng 2: Đánh giá về chương trình đào tạo điều dưỡng được học tại trường và sự đáp ứng với công việc hiện tại.

Nội dung học tại trường	Chưa được học tại trường	Tỷ lệ đáp ứng trong CSNB
CTĐT học tại trường so với thực tiễn		183(61%)
Nội dung đề nghị đưa thêm vào chương trình đào tạo để đáp ứng công việc hiện tại		
Về kiến thức, kỹ năng đã học ở trường		20%
Kỹ năng giao tiếp, QTKT phụ BS đặt catheter trung tâm, chọc dịch màng tim, sốc điện, ghi điện tim, ép tim, mở khí quản, đặt NKQ, chống NKBV, xử lý rác thải.	300 (100%)	

Bảng 2 chứng minh được, CTĐT học tại trường so với thực tiễn chỉ đáp ứng được 61% trong CSNB, về kiến thức và kỹ năng học tại trường cũng chỉ đáp ứng được 20% trong CSNB. Về kỹ năng giao tiếp, các kỹ thuật cấp cứu, chống nhiễm khuẩn BV và phân loại rác thải 100% không được học tại trường.

Bảng 3: Thâm niên công tác và kiến thức được cập nhật sau khi ra trường

Năm tốt nghiệp	ĐDV (n = 300)	
	N	Tỷ lệ %
Thâm niên công tác từ 1-2 năm	96	32
Thâm niên công tác từ 3 năm	129	43

Thâm niên công tác từ 4-5 năm	75	25
Tỷ lệ ĐD được đào tạo nâng cao sau khi ra trường để đáp ứng công việc hiện tại		
Chưa được đào tạo	216	72,1
Định hướng sản	23	7,6
Định hướng nhi	16	5,4
Định hướng ngoại	19	6,2
Khác	26	8,7
Các nội dung điều dưỡng được tập huấn trong 1 năm gần đây		
Chưa được đào tạo	241	80,3
Định hướng sản	14	4,8
Định hướng nhi	12	4
Định hướng ngoại	14	4,6
Khác	19	6,3

Bảng 3 cho thấy, tỷ lệ cao nhất là điều dưỡng đã tốt nghiệp 3 năm (43%) và tỷ lệ thấp nhất là đã tốt nghiệp từ 4-5 năm (25%). Sau khi ra trường chưa được đào tạo chiếm 72,1%, và đã được học định hướng Sản 7,6%, Nhi 5,4%, Ngoại 6,2% và học khác 8,7%. Trong 1 năm gần đây, số ĐD chưa được đào tạo chiếm 80,3%, và được học định hướng Sản 4,8%, Nhi 4%, Ngoại 4,6% và học khác 6,3%

2. Thực trạng năng lực điều dưỡng trung cấp tốt nghiệp khoảng 5 năm trở lại đây

Bảng 4: Kiến thức về cách xử trí và chăm sóc người bệnh tại bệnh viện

Mức độ	Điều dưỡng viên (n = 300)	
	N	%
KT về cách xử trí và CS trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính (ARI)		
Tốt	17	5,6
Khá	54	17,8
Trung bình	116	38,9
Kém	113	37,7
Kiến thức về cách xử trí và chăm sóc trẻ bị tiêu chảy		
Tốt	37	12,3
Khá	73	24,4
Trung bình	111	37,2
Kém	79	26,1
Kiến thức về cách xử trí và chăm sóc thai nghén		
Tốt	13	4,3
Khá	27	9
Trung bình	126	42,1
Kém	134	44,6
Kiến thức về cách xử trí và chăm sóc bệnh nhân cao huyết áp		
Tốt	34	11,3
Khá	64	21,4
Trung bình	140	46,7
Kém	62	20,6
Kiến thức về cách xử trí và chăm sóc bệnh nhân thoát hóa khớp gối		
Tốt	40	13,4
Khá	42	13,8
Trung bình	121	40,4
Kém	97	32,4

Bảng 4 cho thấy, kiến thức của ĐD về CS trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính (ARI) chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (38,9%) và thấp nhất mức tốt (5,6%). Kiến thức của ĐD về cách xử trí và CS trẻ bị

tiêu chảy, chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (37,2%) và thấp nhất là mức tốt (12,3%). Kiến thức của ĐD về xử trí và CS thai nghén, chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (44,6%) và thấp nhất mức tốt (4,3%). Kiến thức của ĐD về cách xử trí và CSNB cao huyết áp, chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (46,7%) và thấp nhất mức tốt (11,3%). Kiến thức của ĐD về cách xử trí và CSNB thoái hóa khớp, chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (40,4%) và thấp nhất mức tốt (13,4%).

Bảng 5: Đánh giá kiến thức về cách xử trí và chăm sóc người bệnh theo thâm niên công tác

Mức độ	Thâm niên công tác của ĐD (n=300)		
	1-2 năm	3 năm	4 - 5 năm
Đánh giá kiến thức về cách xử trí và CS trẻ bị ARI theo thâm niên			
Tốt	3(3,0)	8(6,1)	8(9,5)
Khá	15(16,7)	21(16,7)	13(16,7)
Trung bình	43(44,4)	57(44,4)	31(40,0)
Kém	35(36,6)	43(33,3)	23(28,6)
Đánh giá kiến thức cách xử trí và CS trẻ bị tiêu chảy theo thâm niên			
Tốt	11(11,2)	19(14,9)	17(21,9)
Khá	24(24,6)	31(24,5)	19(24,5)
Trung bình	37(38,8)	46(35,4)	24(32,4)
Kém	24(25,1)	33(25,0)	15(20,0)
Đánh giá kiến thức về cách xử trí và CS thai nghén theo thâm niên			
Tốt	6(6,0)	9(4,9)	6(13,3)
Khá	14(14,2)	17(9,6)	12(16,2)
Trung bình	32(33,6)	71(39,1)	51(32,4)
Kém	44(46,4)	84(46,4)	60(38,1)
Đánh giá kiến thức về cách xử trí và CSNB cao huyết áp theo thâm niên			
Tốt	13(13,4)	16(12,7)	11(14,3)
Khá	21(22,2)	35(27,1)	16(22,2)
Trung bình	41(42,5)	49(37,6)	32(41,9)
Kém	21(22,2)	29(22,2)	16(22,2)
Đánh giá kiến thức cách xử trí và CSNB thoái hóa khớp gối theo thâm niên			
Tốt	11(11,9)	17(13,3)	11(14,3)
Khá	16(16,4)	23(17,7)	12(16,2)
Trung bình	27(28,6)	37(28,6)	23(30,5)
Kém	42(42,9)	52(40,9)	29(39,0)

Kiến thức ĐD theo thâm niên, bảng 5 cho thấy. Về chăm sóc trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính: ĐD có thâm niên 1-2 năm., 3 năm và cả 4-5 năm đều chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (chiếm từ 40 - 44,44%). Cũng tương tự như vậy, kiến thức ĐD theo thâm niên về CS trẻ bị tiêu chảy cũng chiếm tỷ lệ cao ở mức trung bình. Kiến thức ĐD theo thâm niên về CS thai nghén: ĐD có thâm niên càng cao tỷ lệ ở mức kém càng cao, thâm niên 3 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (46,4%), thâm niên 4-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (38,1%). Kiến thức ĐD theo thâm niên về CSNB cao huyết áp: ĐD có thâm niên 1-2 năm., 3 năm

và cả 4-5 năm đều chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (chiếm từ 37,6 - 42%). Cũng tương tự, kiến thức ĐD theo thâm niên về CSNB thoái hóa khớp: ĐD có thâm niên 1-2 năm., 3 năm và cả 4-5 năm đều chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (chiếm từ 39 - 42,9%)

BÀN LUẬN KẾT QUẢ

1. Chọn địa điểm và đối tượng nghiên cứu: Chúng tôi đã chọn 300 điều dưỡng viên ra trường trong vòng 5 năm trở lại đây hiện đang làm việc tại BV Bạch Mai, Việt Đức, YHCT Tuệ Tĩnh, Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định đặc trưng cho ĐD của các tuyến Trung ương, tuyến Tỉnh và đặc trưng cho YHCT.

2. Thực trạng điều dưỡng tại các cơ sở y tế, sự đáp ứng công việc hiện tại so với học tại trường.

Về giới: Nữ cao hơn nam giới (62% so với 38%), điều này có thể lý giải rằng nghề điều dưỡng công việc CSNB rất vất vả phù hợp với nữ hơn vì nữ giới bản tính chịu khó, không nề hà vất vả hơn nam giới

Thực trạng năng lực điều dưỡng: Kết quả bảng 2 đã chứng minh CTĐT học tại trường so với thực tiễn chỉ đáp ứng được 61% cho công việc CSNB, về kiến thức và kỹ năng đã được học tại trường cũng chỉ đáp ứng được 20% trong khi CSNB. Về kỹ năng giao tiếp, các kỹ thuật cấp cứu, chống nhiễm khuẩn BV và phân loại rác thải 100% không được học tại trường. Điều này có thể giải thích rằng, đào tạo điều dưỡng trung cấp là theo hướng đa khoa còn khi ra làm việc thì ĐD lại làm theo từng chuyên khoa sâu, hơn thế nữa thời gian hạn hẹp, mất gần 1 năm học các môn do Bộ Giáo dục và Đào tạo bắt buộc (Giáo dục thể chất, chính trị...) do vậy kiến thức được học tại trường nhiều phần chưa đáp ứng được với công việc hiện tại.

Về thâm niên công tác: Bảng 3 cho thấy, tỷ lệ cao nhất là điều dưỡng đã tốt nghiệp 3 năm (43%) và tỷ lệ thấp nhất là đã tốt nghiệp từ 4-5 năm (25%). Đây là đối tượng đã có thời gian để cập nhật kiến thức và rút kinh nghiệm trong CSNB

Về kiến thức ĐD được cập nhật sau khi ra trường: Phần lớn ĐD sau khi tốt nghiệp chỉ biết làm việc, tỷ lệ khi ra trường chưa được đào tạo nâng cao chiếm 72,1%, và ĐD đã được học định hướng Sản 7,6%, Nhi 5,4%, Ngoại 6,2% và học khác 8,7%. Đây là con số cần báo động, vì ngay cả CTĐT học tại trường cũng chưa đáp ứng được với công việc CSNB trong đó có rất nhiều kỹ năng chưa được học nhưng hàng ngày phải thực hiện theo tự phát (Kỹ năng giao tiếp, phân loại xử lý chất thải...) điều này để giải thích cho sự cần thiết của nâng cao trình độ cho ĐD.

Như vậy ĐD Trong 1 năm gần đây, số ĐD chưa được đào tạo chiếm 80,3%, và được học định hướng Sản 4,8%, Nhi 4%, Ngoại 4,6% và học khác 6,3%

Bảng 4 cho thấy, kiến thức của ĐD về CS trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính (ARI) chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (38,9%), mức kém (37,7%), mức khá (17,8%) và thấp nhất mức tốt (5,6%). Kiến thức của ĐD về cách xử trí và CS trẻ bị tiêu chảy, chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (37,2%), mức kém (26,1%), mức khá (24,4%) và thấp nhất mức tốt (12,3%). Kiến thức của ĐD về xử trí và CS thai nghén, chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (44,6%), mức

trung bình (42,1%), mức khá (9%) và thấp nhất mức tốt (4,3%). Kiến thức của ĐD về cách xử trí và CSNB cao huyết áp, chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (46,7%), mức khá (21,4%), mức kém (20,6%) và thấp nhất mức tốt (11,3%). Kiến thức của ĐD về cách xử trí và CSNB thoái hóa khớp, chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (40,4%), mức kém (32,4%), mức khá (13,8%) và thấp nhất mức tốt (13,4%).

Về Đánh giá kiến thức về cách xử trí và chăm sóc người bệnh theo thâm niên công tác

Bảng 5 cho thấy, kiến thức của ĐD về CSNB chiếm tỷ lệ cao nhất ở mức trung bình ở cả 3 nhóm thâm niên, sau đó tỷ lệ thấp dần đến mức tốt chỉ có tỷ lệ thấp nhất.

Kiến thức ĐD theo thâm niên về CS trẻ bị nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính: ĐD có thâm niên 1-2 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (44,44%) và thấp nhất mức tốt (3%). Thâm niên 3 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (44,44%) và thấp nhất mức tốt (6,1%). Thâm niên 4-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (40%) và thấp nhất mức tốt (9,5%). Kết quả đã chứng minh được kể cả thâm niên lâu năm và mới ra trường kiến thức về chăm sóc hô hấp còn quá cao ở mức trung bình, do vậy phải liên tục cập nhật để điều dưỡng phải đạt được tỷ lệ cao ở mức tốt để CSNB toàn diện.

Kiến thức ĐD theo thâm niên về CS trẻ bị tiêu chảy: ĐD có thâm niên 1-2 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (38,8%) và thấp nhất mức tốt (11,2%). Thâm niên 3 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (35,5%) và thấp nhất mức tốt (14,9%). Thâm niên 4-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (32,4%) và thấp nhất mức tốt (21,9%). Về kết quả đã minh chứng được kể cả thâm niên lâu năm và mới ra trường kiến thức về chăm sóc trẻ bị tiêu chảy cần được liên tục cập nhật vì đây là kiến thức rất cơ bản liên quan đến cả tính mạng trẻ nhưng tỷ lệ của KT điều dưỡng chiếm ở mức trung bình cao nhất.

Kiến thức ĐD theo thâm niên về CS thai nghén: ĐD có thâm niên 1-2 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức trung bình (33,6%) và thấp nhất mức tốt (6%). Thâm niên 3 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (46,4%) và thấp nhất mức tốt (4,9%). Thâm niên 4-5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất mức kém (38,1%) và thấp nhất mức tốt (13,3%). Đây là kiến thức chuyên khoa, khó, điều dưỡng ít được tiếp cận và đó là lý do tỷ lệ mức kém chiếm khá cao. Điều này cho ta thấy cần phải quan tâm bổ sung kiến thức về chăm sóc thai nghén cho điều dưỡng viên để họ có kiến thức thực hiện chăm sóc toàn diện.

Kiến thức ĐD theo thâm niên về CSNB cao huyết áp: Kết quả cho thấy số điều dưỡng kể cả thâm niên mới ra trường cũng như thâm niên lâu năm chiếm tỷ lệ

cao nhất ở mức trung bình (41,9%, 37,6 và 42%). Đây là kiến thức cơ bản của người điều dưỡng phải chăm sóc người bệnh hàng ngày, với kết quả này cho thấy mặc dù vừa ra trường hoặc đã làm việc lâu năm cũng cần phải đào tạo liên tục hàng năm cho điều dưỡng để họ có kiến thức chăm sóc người bệnh được tốt.

Kiến thức ĐD theo thâm niên về CSNB thoái hóa khớp: Bảng 5 cho thấy kể cả thâm niên lâu năm và mới ra trường kiến thức về chăm sóc Bn thoái hóa khớp còn cao ở mức trung bình, do vậy phải liên tục cập nhật để điều dưỡng phải đạt được tỷ lệ cao ở mức tốt để CSNB toàn diện. Vì đây là bệnh thường gặp ở lứa tuổi cao cần sự chăm sóc tốt.

KẾT LUẬN

Kết quả cho thấy, năng lực các điều dưỡng trình độ trung cấp tốt nghiệp trong vòng 5 năm trở lại đây từ các cơ sở y tế còn chiếm cao về kiến thức ở mức trung bình (từ 39% - 44,44%).

Chương trình học tại trường so với thực tiễn chỉ đạt 61%. Về kiến thức, kỹ năng đã học ở trường đáp ứng 20% khi thực hiện chăm sóc người bệnh hàng ngày.

KHUYẾN NGHỊ

Cần có một số biện pháp điều chỉnh phương pháp dạy - học nhằm nâng cao chất lượng đào tạo ĐDTC tại các cơ sở đào tạo nhân lực y tế, đáp ứng yêu cầu xã hội hiện nay.

Định kỳ hàng năm cập nhật kiến thức cho các điều dưỡng viên kể cả điều dưỡng có thâm niên lâu năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Article: Newly qualified doctors' views about whether their medical school had trained them well: questionnaire survey (BMC-2007)
2. Assessment in Medical Education (New England Journal Medicine 2007)
3. Lê Thị Bình (2007), Khảo sát thực trạng năng lực điều dưỡng làm việc tại một số bệnh viện để cải tiến chương trình, phương pháp đào tạo và nâng cao hiệu quả điều trị, chăm sóc người bệnh (kết quả nghiệm thu đề tài cấp Bộ Y tế, 2005-2007)
4. Lê Thị Bình (2008), Đánh giá thực trạng năng lực chăm sóc người bệnh của điều dưỡng viên bệnh viện và đề xuất giải pháp can thiệp (Luận văn tốt nghiệp tiến sĩ)
5. Khoa toán Kinh tế, Đại học Kinh tế quốc dân (2000), Kết quả điều tra sinh viên tốt nghiệp năm 1999, Hà Nội, 6/2000 (Tài liệu Hội thảo khu vực phía Bắc).