

Thực trạng thái độ nghề nghiệp của học sinh, sinh viên điều dưỡng trong học tập các kỹ năng điều dưỡng cơ bản trường và bệnh viện

LÊ Thị Bình

TÓM TẮT

Nghiên cứu này được thực hiện trên 415 học sinh, sinh viên điều dưỡng đang học môn thực hành điều dưỡng cơ bản tại trường và thực tập tại bệnh viện trong cả nước vào giữa năm 2006 đến 2007. Mục tiêu (1) Đánh giá thực trạng thái độ nghề nghiệp của học sinh, sinh viên điều dưỡng trong học tập tại phòng thực hành và tại bệnh viện (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc học tập của học sinh, sinh viên điều dưỡng. Kết quả cho thấy thực trạng học sinh, sinh viên khi thực tập tại phòng thực hành của trường đạt chỉ tiêu > 2 lần được giáo viên cho làm chiếm gần 50%. Tại bệnh viện, việc không áp dụng quy trình điều dưỡng vào chăm sóc bệnh nhân cả học sinh và sinh viên đại học như: bước "Nhận định": học sinh 86,2% so với sinh viên 97%, tương tự với bước "Lập kế hoạch": 85.8% so với 99,2%, bước "Thực hiện": 78% so với 97,7%, bước "Đánh giá sau chăm sóc": 77,1% so với 89,6%. Sinh viên đại học có tỷ lệ thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu (khó) cao hơn học sinh trung học. Học sinh, sinh viên không đạt chỉ tiêu thực hiện các kỹ năng cấp cứu ban đầu chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn các kỹ năng thực hiện thường xuyên. Kết quả đã tìm thấy một số yếu tố liên quan đến kỹ năng giữa số lần thực hiện của học sinh với sinh viên gồm: một số kỹ thuật chuyên sâu kể cả khi thực tập tại trường cũng như khi thực tập tại bệnh viện., ứng dụng quy trình điều dưỡng tại bệnh viện có sự khác biệt rõ rệt giữa học sinh trung học với sinh viên đại học với $p < 0,001$

Từ khóa: Học sinh, sinh viên điều dưỡng., bệnh nhân., chăm sóc bệnh nhân

SUMMARY

This study was conducted on 415 nursing students are learning subjects basic nursing practice in policy and practice in all hospitals in the country between 2006 and 2007. Objective (1) assess the status of vocational students, nursing students studying in the lab and in hospitals (2) Read a number of factors related to student learning. The results show that the actual situation of students, student internships while in school practice rooms to achieve the >2 times the teacher to make up nearly 50%. At the hospital, our rules do not apply nursing process of patient care on all high students and college students, such as steps, "Verdict": 86.2% compared with 97%, similar to the

steps "planning": 85.8% compared with 99.2%, step "implementation": 78% compared with 97.7%, Step "after care Reviews": 77.1% compared with 89.6%. College students have the ratio of in-depth technical (hard) than high school students. Students who fail to achieve the implementation of first aid skills a higher rate than the regular practical skills. Results have found a number of factors related to skills between the digital and performance of students with students including a number of specialized technical even practice in school as well as to the practice in the hospital, application of nursing process in hospitals differ markedly between high school students with College students with $p < 0.001$.

Keywords: students, nursing students, Patients, Patient care

ĐẶT VẤN ĐỀ

Học sinh, sinh viên điều dưỡng là nguồn nhân lực điều dưỡng rất quan trọng, bởi trong tương lai họ sẽ là những điều dưỡng viên thực hiện vai trò chăm sóc cho người khỏe, cho người bệnh ốm đau, người bị bệnh mạn tính và đồng thời những người tàn tật sống tại cộng đồng. Họ có mặt ở khắp mọi miền của đất nước, từ vùng sâu vùng xa đến các hải đảo, tại các cơ sở y tế luận cứ mặt 24h/24h để thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, theo dõi người bệnh. Đảng và Nhà nước rất quan tâm đến việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, đây là một trong những thuận lợi của ngành để thêm các điều kiện thực hiện tốt việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, trong đó công tác chăm sóc là một phần rất quan trọng trong việc điều trị thành công cho bệnh nhân. Luận phối hợp cùng bác sĩ để cứu chữa cho người bệnh nhanh khỏi, sớm trở về với cuộc sống đời thường. Việc nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh là vấn đề đang được quan tâm của nhiều nước trên thế giới, đặc biệt là các nước đang phát triển. Muốn đạt được những mong muốn như trên, công tác đào tạo cho học sinh, sinh viên điều dưỡng tại trường cũng như khi đi thực tập trên bệnh nhân tại các Khoa lâm sàng ở bệnh viện cần phải nghiêm túc và chất lượng để sau khi ra trường họ sẽ là điều dưỡng viên giỏi, có kiến thức, kỹ năng và thái độ tốt khi chăm sóc bệnh nhân. Chính vì lý do đó, đề tài "Thực trạng thái độ nghề nghiệp của học sinh, sinh viên điều dưỡng trong học tập các kỹ năng điều dưỡng cơ bản trường và bệnh viện" nhằm mục tiêu

sau sau:

1. Đánh giá thực trạng thái độ nghề nghiệp của học sinh, sinh viên điều dưỡng trong học tập tại phòng thực hành và tại bệnh viện.

2. Tóm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc học tập của học sinh, sinh viên điều dưỡng

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm nghiên cứu

Đề tài đó được nghiên cứu tại 9 bệnh viện và 8 trường (khoa) đào tạo điều dưỡng đại diện cho 7 vùng sinh thái và những đặc trưng khác nhau về thời tiết, kinh tế - văn hóa - xã hội đó là Hà Nội, Lạng Sơn, Yên Bái, Hà Nam, Huế, Tây nguyên, TP. Hồ Chí Minh.

Các vùng đó được nghiên cứu cũng đại diện cho nung thụn, thành phố., đại diện cho miền núi phía Đông Bắc., đại diện cho miền núi phía Tây Bắc, đại diện cho vùng đồng bằng sụng Hồng., miền núi phía Tây Nam để đề tài vừa đảm bảo chất lượng nghiên cứu vừa đảm bảo tiến độ và tính khả thi.

***Thời gian:** từ tháng 9 năm 2005 đến tháng 12 năm 2007.

2. Đối tượng nghiên cứu: Gồm 415 học sinh, sinh viên điều dưỡng đang học tại trường các buổi chiều và các buổi sáng đi thực tập tại các khoa lâm sàng tại các bệnh viện. Chúng tôi loại khỏi nhóm nghiên cứu những học sinh, sinh viên điều dưỡng không đi học đều (ý lư do hay bỏ học hoặc bị ốm đau)

3. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mù tả cắt ngang

4. Chọn mẫu: Trong nghiên cứu này các đối tượng chọn là học sinh, sinh viên điều dưỡng đang thực tập tại các phòng thực hành của các Trường hoặc tại các Khoa đào tạo điều dưỡng và tại các khoa lâm sàng của các bệnh viện chọn làm nghiên cứu

$$Z^2_{1-\alpha/2} p (1 - p)$$

$$n = \frac{\dots}{d^2}$$

Trong đó: - n = cỡ mẫu ước lượng

- p = Tỷ lệ đó biết của các thể trong quần thể nghiên cứu.

Thực ra, ở Việt nam trước đây chưa có một nghiên cứu nào đầy đủ về nội dung như đề tài này. Do vậy tham biến ước tính được chọn là: p = 50% = 0.5 để cỡ mẫu lớn nhất.

- z : Hệ số tin cậy ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$)

- d = Sai số mong muốn theo p, độ chính xác mong muốn ước tính 0,05

Theo công thức trên ta được số đối tượng cần nghiên cứu là 384, dự phỏng thớm nờn tổng số mẫu đối tượng là điều dưỡng viên thực tế nghiên cứu chọn là tại 5 bệnh viện: **415**

5. Cụng cụ nghiên cứu: Bảng kiểm bao gồm

Chủ động thực hiện chăm sóc bệnh nhân (chức năng độc lập)

Thực hiện kỹ năng theo dõi người bệnh

Thực hiện kỹ năng hướng dẫn- Giáo dục sức khỏe

Thực hiện thuốc uống, thuốc tiêm theo y lệnh

Thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật điều dưỡng

6. Phương pháp

- Kỹ thuật thu thập số liệu: Quan sát trực tiếp học

sinh, sinh viên điều dưỡng thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật chăm sóc người bệnh tròn mù hỡnh tại các phỏng thực hành của trường, tại các khoa lâm sàng của các bệnh viện chọn nghiên cứu.

Học sinh, sinh viên được chọn để lấy mẫu nghiên cứu không được biết trước. Tự chuẩn bị dụng cụ, thuốc men, ... thực hiện tròn mù hỡnh và hoặc thực hiện cụng việc tại buồng bệnh (hoặc buồng làm thủ thuật).

- **Kỹ thuật quan sát:** Điền vào bảng kiểm qui trình kỹ thuật đều theo một qui trình chung như sau: chiếu từ nội dung các bước tiến hành sang cột bên cạnh (cú 3 cột: cột số 0 = không điểm, cột số 1 = 1 điểm và cột số 2 = 2 điểm), nếu bước nào không làm đánh dấu X vào cột 0. Làm chưa tốt đánh dấu X vào cột giữa (cột số 1). Làm tốt đánh dấu X vào cột số 2. Bước nào quan trọng (là bước quyết định của kỹ thuật) sẽ tính với hệ số 2. Kết quả được tính ra điểm trung bỡnh (điểm 10) cho từng nhiệm vụ.

- Thang điểm 10: Thấp nhất là 1 điểm và cao nhất là 10 điểm

- Cỡch phõn loại: Dựa theo qui định của Bộ Giáo dục và đào tạo

+ Mức khá: ≥7 điểm

+ Mức trung bỡnh: Từ 5 đến 6.9 điểm

+ Mức kém: < 5 điểm

7. Xử lý số liệu: Các phương pháp thống kê y học đó được định sẵn của các phần mềm SPSS 13.0, Epilnfo để phõn tích số liệu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thái độ học kỹ năng của học sinh, sinh viên điều dưỡng, các yếu tố liên quan đến thực hiện kỹ năng

Bảng 1. Thái độ của HS - SV thực hành kỹ năng điều dưỡng tròn mù hỡnh tại trường

Chỉ số thực hiện /đợt thực tập	Trung học (n= 288)	Đại học (n= 125)	P
<i>Ghi chép điều dưỡng</i>			>0,05
Khung	19,5	21,7	
1 - 2 lần	32,6	25,2	
> 2 lần	56,9	53,0	
<i>Kỹ năng theo dõi cốc dẩu sinh tồn</i>			>0,05
Khung	0,7	1,6	
1-2 lần	20,8	13,8	
> 2 lần	78,5	84,6	
<i>Kỹ năng theo dõi bệnh nhân</i>			<0,001
Khung	7,4	18,1	
1 - 2 lần	54,2	33,6	
> 2 lần	38,4	48,3	
<i>Vệ sinh thân thể cho người bệnh nặng</i>			<0,001
Khung	12,4	4,9	
(vệ sinh răng miệng, tắm, gội....) 1 - 2 lần	66,3	40,1	
> 2 lần	21,3	54,9	
<i>Thay vải trải giường có người bệnh</i>			<0,001
Khung	5,4	4,2	
1 - 2 lần	64,5	33,6	
> 2 lần	30,1	62,2	
<i>Vô khuẩn trong chăm sóc</i>			<0,05

Khung	30,5	24,3		
Cú	67,0	33,0		
Tìm bắt			>0,05	
Khung	0,3	2,4		
1 - 2 lần	34,5	24,4		
> 2 lần	65,2	73,2		
Tìm tĩnh mạch	Khung	0,0	3,2	<0,001
1 - 2 lần	34,1	20,8		
> 2 lần	65,9	76,0		
Truyền dịch - Truyền máu			<0,05	
Khung	1,0	1,6		
1 - 2 lần	40,6	32,8		
> 2 lần	58,3	65,6		
Kỹ năng cho người bệnh uống thuốc	Khung	7,7	31,4	<0,001
1 - 2 lần	28,8	18,7		
> 2 lần	63,5	50,0		
Kỹ năng lấy bệnh phẩm làm xét nghiệm	Khung	10,1	23,5	<0,01
1 - 2 lần	41,6	35,3		
> 2 lần	48,3	41,2		
Kỹ thuật hút đờm dãi	Khung	5,6	17,7	<0,001
1 - 2 lần	57,0	41,2		
> 2 lần	37,4	41,1		
Kỹ thuật thụng tiểu	Khung	17,6	7,3	<0,01
1 - 2 lần	48,4	52,0		
> 2 lần	34,0	40,7		
Kỹ thuật thay băng, cắt chỉ vết mổ	Khung	4,6	2,4	<0,01
1 - 2 lần	49,9	38,2		
> 2 lần	45,6	59,3		
Kỹ thuật thay băng mở khở quản	Khung	8,5	20,4	<0,001
1 - 2 lần	54,7	33,4		
> 2 lần	36,8	46,3		
Kỹ thuật cho người bệnh ăn bằng ống thụng	Khung	1,8	9,7	<0,001
1 - 2 lần	55,5	34,6		
> 2 lần	42,8	55,6		
Kỹ thuật hýt dịch dạ dày - tổ tràng	Khung	16,5	33,6	<0,001
1-2 lần	62,9	35,3		
> 2 lần	20,6	31,1		
Kỹ thuật rửa dạ dày	Khung	14,8	21,3	<0,01
1-2 lần	66,7	47,6		
> 2 lần	18,6	31,1		
Phụ bác sĩ chọc dịch: TS, MB, MP	Khung	11,8	46,2	<0,001
1-2 lần	74,2	28,3		
> 2 lần	14,0	25,5		
Kỹ thuật thụng tháo	Khung	5,5	12,3	<0,01
1-2 lần	47,8	49,2		
> 2 lần	26,7	38,5		
Kỹ năng vận chuyển người bệnh	Khung	1,1	6,5	<0,05
1-2 lần	54,1	43,1		
> 2 lần	45,4	50,4		
Cấp cứu ngừng tuần hoàn	Khung	10,9	8,8	<0,01
1-2 lần	49,4	35,1		
> 2 lần	39,7	56,1		

Sơ cứu nạn nhân gãy xương			>0,05
Khung	11,5	9,8	
1-2 lần	47,6	41,0	
> 2 lần	40,9	49,2	
Cấp cứu nạn nhân bị điện giật			<0,001
Khung	52,9	50,9	
1-2 lần	32,5	13,4	
> 2 lần	14,7	35,7	

Bảng 1 cho thấy, cú sự khác biệt rõ rệt và cú ý nghĩa thống kê giữa số lần thực hiện các kỹ năng theo dõi BN, kỹ năng chủ động độc lập CSBN, kỹ thuật thực hiện các y lệnh của bác sĩ, kỹ năng sơ cấp cứu ban đầu khi thực tập tại trường của học sinh trung học với sinh viên đại học điều dưỡng ($p < 0,001$). Riêng ghi chép, kỹ thuật đo các dấu sinh tồn, kỹ thuật tìm bắt, sơ cứu nạn nhân gãy xương chưa thấy sự khác biệt giữa số lần thực hành của học sinh điều dưỡng trung học và sinh viên điều dưỡng đại học ($p > 0,05$)

2. Thái độ của HS - SV thực hành kỹ năng điều dưỡng trên bệnh nhân tại bệnh viện

Bảng 2. Thái độ của HS - SV điều dưỡng ứng dụng Quy trình điều dưỡng tại bệnh viện

Chỉ số thực hiện /đợt thực tập	Trung học (n= 288)	Đại học (n= 125)	P
Nhận định tởnh trạng người bệnh			<0,001
Cú	13,8	3,0	
Khung	86,2	97,0	
Lập kế hoạch chăm sóc			
Cú	14,2	0,8	
Khung	85,8	99,2	
Thực hiện chăm sóc			
Cú	22,0	2,3	
Khung	78,0	97,7	
Đánh giá sau chăm sóc			
Cú	22,9	10,4	
Khung	77,1	89,6	

Bảng 2 cho thấy, cú sự khác biệt rõ rệt giữa học sinh trung học và sinh viên điều dưỡng đại học về ứng dụng quy trình điều dưỡng để CSBN tại bệnh viện ($p < 0,001$). Kết quả cho thấy cả học sinh điều dưỡng trung học và sinh viên điều dưỡng đại học chiếm tỷ lệ khá cao (từ 77,1% đến 99,2%) khung thực hiện các bước của "qui trình điều dưỡng".

Bảng 3. Thái độ của HS - SV thực hiện các kỹ năng chủ động độc lập CSBN tại bệnh viện

Chỉ số thực hiện /đợt thực tập	Trung học (n= 288)	Đại học (n= 125)	P
Ghi chép điều dưỡng			<0,001
Cú	16,7	4,0	
Khung	83,3	96,0	
Kỹ năng theo dõi các dấu sinh tồn			>0,05
Cú	1,4	3,0	
Khung	98,6	97,0	
Theo dõi bệnh nhân tròn cốc máy			<0,001
Cú	40,4	11,8	
Khung	59,6	88,2	

Vệ sinh thân thể cho người bệnh nặng Cú (vệ sinh răng miệng, tắm, gội...) Khung	46,7 55,3	16,8 83,2	<0,001
Thay vải trải giường có người bệnh Cú Khung	39,4 60,6	5,6 94,4	<0,001
Vô khuẩn trong chăm sóc Cú	61,9	38,1	>0,05

Bảng 3 cho thấy, cú sự khác biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kê giữa số cú thực hiện các kỹ năng ghi chép, kỹ năng theo dõi BN, kỹ năng chủ động độc lập CSBN khi thực hành trên BN của học sinh trung học với sinh viên đại học điều dưỡng (p <0,001). Riêng kỹ thuật đo các dấu sinh tồn và vụ khuẩn trong CSBN vẫn chưa tởm thấy sự khác biệt giữa thực hiện kỹ năng của học sinh điều dưỡng trung học với sinh viên điều dưỡng đại học (p > 0,05)

Bảng 4. Thái độ của HS - SV thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật trên BN tại bệnh viện

Chỉ số thực hiện /đợt thực tập	Trung học (n= 288)	Đại học (n= 125)	P
Tìm bắp Cú Khung	2,5 97,5	4,5 95,5	>0,05
Tìm tĩnh mạch Cú Khung	1,8 98,2	5,9 94,1	<0,05
Truyền dịch – truyền máu Cú Khung	8,6 91,4	6,8 93,2	>0,05
Kỹ năng cho người bệnh uống thuốc Cú Khung	14,4 85,6	12,1 87,9	>0,05
Kỹ năng lấy bệnh phẩm làm xét nghiệm Cú Khung	10,9 89,1	15,7 84,3	>0,05
Kỹ thuật hút đờm dãi Cú Khung	30,3 69,7	10,9 89,1	<0,001
Kỹ thuật thụt tiêu Cú Khung	55,2 44,8	52,7 47,3	>0,05
Kỹ thuật thay băng, cắt chỉ vết mổ Cú Khung	13,6 86,4	8,9 91,1	>0,05
Kỹ thuật hệt dịch dạ dày – tỏ tràng Cú Khung	55,2 44,8	52,7 47,3	>0,05
Kỹ thuật rửa dạ dày Cú Khung	57,0 43,0	53,1 46,9	>0,05
Kỹ thuật thụt tháo Cú Khung	42,9 57,1	46,5 53,5	>0,05
Kỹ năng vận chuyển người bệnh Cú Khung	11,5 88,5	7,0 93,0	>0,05

Bảng 4 cho thấy, cú sự khác biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kê giữa thực hiện kỹ thuật tìm tĩnh mạch và hút đờm của học sinh trung học với sinh

viên đại học điều dưỡng (p <0,001). Riêng các kỹ thuật và thủ thuật điều dưỡng hàng ngày thực hiện vẫn chưa tởm thấy sự khác biệt giữa thực hành của học sinh điều dưỡng trung học với sinh viên điều dưỡng đại học (p > 0,05)

Bảng 5. Thái độ của HS - SV thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu và phụ bác sĩ các thủ thuật trên BN tại bệnh viện

Chỉ số thực hiện /đợt thực tập	Trung học (n= 288)	Đại học (n= 125)	p
Kỹ thuật thay băng mở khí quản Cú Khung	50,9 49,1	21,0 79,0	<0,001
Kỹ thuật cho người bệnh ăn bằng ống thông Cú Khung	30,8 69,2	10,8 89,2	<0,001
Phụ bác sĩ chọc dịch: TS, MB, MP Cú Khung	80,9 19,1	50,0 50,0	<0,001
Kỹ thuật ghi điện tim Cú Khung	54,1 45,9	33,9 66,1	>0,05
Kỹ thuật phụ bác sĩ đặt catheter Cú Khung	82,8 17,2	17,5 82,5	<0,001
Cấp cứu ngừng tuần hoàn Cú Khung	75,5 24,5	14,5 85,5	<0,001

Bảng 5 cho thấy, cú sự khác biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kê giữa thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu như thay băng vết mở khí quản, cho BN ăn bằng ống thông, phụ bác sĩ đặt đặt catheter, cấp cứu ngừng tuần hoàn của học sinh trung học với sinh viên đại học điều dưỡng (p <0,001). Riêng kỹ năng ghi điện tim chưa tởm thấy sự khác biệt giữa thực hành của học sinh điều dưỡng trung học với sinh viên điều dưỡng đại học (p > 0,05)

BÀN LUẬN

1. Về thái độ của học sinh, sinh viên thực hiện kỹ năng tại phũng thực tập ở trường.

Kết quả thực hành của học sinh, sinh viên điều dưỡng về số lần thực hiện các kỹ năng theo dõi BN, kỹ năng chủ động độc lập CSBN, kỹ thuật thực hiện các y lệnh của bác sĩ hầu hết đạt hơn 50% ở mức đạt > 2 lần, các kỹ thuật khác hầu hết đạt tỷ lệ cao nhất > 50% ở mức thực hiện từ 1-2 lần khi học sinh, sinh viên điều dưỡng thực tập tại trường, cú sự khác biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kê giữa số lần thực hiện các kỹ năng của học sinh trung học với sinh viên đại học điều dưỡng (p <0,001). Riêng ghi chép, kỹ thuật đo các dấu sinh tồn, kỹ thuật tìm bắp, sơ cứu nạn nhân gãy xương chưa tởm thấy sự khác biệt giữa số lần thực hành của học sinh điều dưỡng trung học và sinh viên điều dưỡng đại học (p > 0,05). Kết quả nghiên cứu cho thấy mặc dù HS, SV thực tập tại phũng thực hành cú giỏo viên hướng dẫn những vẫn cũn tỷ lệ HS, SV khụng thực hiện kỹ năng này, kết quả này cũng phụ hợp với nghiên cứu của Vũ Việt Hạnh năm 2007 tại bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bó [3].

Sinh viên điều dưỡng đại học có thái độ thực hành

kỹ năng tốt hơn học sinh điều dưỡng trung học ở các kỹ thuật tìm, truyền thuốc vào cơ thể người bệnh một cách rừ rệt ($p < 0,001$). Riêng kỹ năng lấy cốc bệnh phẩm xét nghiệm kết quả cho thấy HS, SV điều dưỡng khụng khụng làm cú tỷ lệ cao, bởi vớ đây là những kỹ năng khó, đũi hỏi học sinh và sinh viên điều dưỡng khi thực hiện phải kiên trở, chuẩn xỏc vớ liờn quan đến cốc xét nghiệm cận lõm sàng gỳp cho bác sĩ dựa vào kết quả để chẩn đoán và điều trị cho người bệnh cú hiệu quả. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Quỳnh Lộc cho thấy điều dưỡng viên bệnh viện lấy mẫu làm xét nghiệm hầu hết số lượng mẫu cần lấy không đủ, do vậy kết quả bị sai lệch (trong khi bác sĩ dựa vào kết quả xét nghiệm để cú chẩn đoán bệnh và điều trị) [4].

Kết quả nghiên cứu trong bảng 1 cho thấy, hầu hết sinh viên điều dưỡng đại học cú tỷ lệ thực hiện kỹ năng ở mức lớn hơn hai lần thực hiện trong một đợt đi thực tập cao hơn hẳn học sinh điều dưỡng trung học. Bởi lẽ thời gian thực tập nhiều hơn (do học chương trỡnh đại học) so với học sinh điều dưỡng trung học do vậy cú nhiều thời gian thực hành kỹ năng sẽ tốt hơn, chủ động tỡm những kỹ thuật khú, hiếm, có như kỹ thuật rửa dạ dày, phụ bác sĩ chọc dịch. Các kỹ thuật này cú ý nghĩa thống kờ, giữ số lần thực hành của HS với sinh viên điều dưỡng ($p < 0,001$).

Về kết quả nghiên cứu cũng cho thấy, học sinh-sinh viên điều dưỡng khụng thực hiện các kỹ năng cấp cứu ban đầu chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn các kỹ năng học sinh-sinh viên điều dưỡng phải thực hiện thường xuyên (tìm, truyền, thay băng...), bởi lẽ các kỹ thuật này cú ý nghĩa thống kờ, giữ số lần thực hành thường coi nhẹ, khụng quan trọng và thiết thực bằng các kỹ thuật thủ thuật hàng ngày phải thực hiện [3].

2. Thái độ của HS-SV liên quan đến thực hiện kỹ năng tại bệnh viện

Kết quả nghiên cứu cho thấy, về ứng dụng qui trỡnh điều dưỡng để chăm sóc người bệnh tại bệnh viện. Bảng 2 cho thấy, cú sự khỏc biệt rừ rệt giữa học sinh trung học và sinh viên điều dưỡng đại học về ứng dụng qui trỡnh điều dưỡng để CSBN tại bệnh viện ($p < 0,001$). Kết quả cho thấy cả học sinh điều dưỡng trung học và sinh viên điều dưỡng đại học chiếm tỷ lệ khỏ cao (từ 77,1% đến 99,2%) khụng thực hiện các bước của "qui trỡnh điều dưỡng" khi thực tập CSBN tại bệnh viện. Kết quả này cũng đồng nghĩa là chưa áp dụng kiến thức đó học tại trường vào thực hiện CSBN toàn diện tại cốc khoa lõm sàng trong bệnh viện, bởi lẽ cũn nhiều khó khăn do các điều dưỡng viên tại cốc khoa phũng khụng thực hiện theo các bước của qui trỡnh điều dưỡng đây là lý do học sinh và sinh viên cũng không có điều kiện thực tập, ngoại trừ khi giỏo viên giảng lâm sàng. Đây là vấn đề bất cập nhất của học sinh và sinh viên điều dưỡng khi đi thực tập tại bệnh viện [1],[5].

Về thực tập các kỹ năng theo dừi BN của HS, SV điều dưỡng tại cốc bệnh viện. Kết quả nghiên cứu trong bảng 3 cho thấy, hầu hết HS, SV điều dưỡng khụng thực hiện kỹ năng ghi chép (HS trung học: khụng thực hiện chiếm 83,3%, SV đại học khụng TH

chiếm tới 96,0%). Kết quả thực tập các kỹ năng về theo dừi BN tròn cốc mỗy, đây là các kỹ năng thuộc chuyên khoa sâu khi CSBN ở giai đoạn nặng, BN hụn mờ, suy hụ hấp phải dựng mỗy thở để hỗ trợ hụ hấp và theo dừi cốc dấu hiện sinh tồn tròn mỗy monitor liờn tục 5 hoặc 10 phỳt/lần để phỏt hiện kịp thời cốc biểu hiện bất thường gỳp bác sĩ can thiệp sớm. Kết quả cho thấy cú sự khỏc biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kờ giữa thực hành của HS điều dưỡng trung học với SV điều dưỡng đại học ($p < 0,001$). Điều này cú thể lý giải rằng, thói quen của điều dưỡng viên là làm cốc thủ thuật và ghi vào quẻn sổ, khi kết thực cụng việc điều dưỡng mới bắt đầu ghi vào bảng theo dừi (ghi kết quả đo nhiệt độ, đếm mạch và nhịp thở, huyết ỏp), ghi vào hồ sơ [2]. Vào thời gian này sinh viên và học sinh điều dưỡng đó khụng cũn ở khụng viên vớ họ về trường để buổi chiều học lý thuyết.

Bảng 3 cho thấy, HS, SV điều dưỡng thực hiện kỹ năng độc lập cho BN rất kộm, vụ khuẩn trong chăm sóc chưa đạt yêu cầu cũn tỷ lệ khá cao, đây là chức năng độc lập của người điều dưỡng. Cú sự khỏc biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kờ giữa cú thực hiện các kỹ năng ghi chép, kỹ năng theo dừi BN, kỹ năng chủ động độc lập CSBN khi thực hành tròn BN của SV đại học điều dưỡng ($p < 0,001$). Tuy nhiên, kỹ thuật đo các dấu sinh tồn và vụ khuẩn trong CSBN vẫn chưa tỡm thấy sự khỏc biệt giữa thực hiện kỹ năng của HS trung học với SV điều dưỡng đại học ($p > 0,05$). Điều này cú thể giải thỏch rằng, thực tế hiện nay tại cốc bệnh viện hầu hết người nhà BN thực hiện (ngoại trừ các đơn vị điều trị tởch cực, hồi sức sau mổ), do vậy ngay cả HS,SV điều dưỡng không có cơ hội thực hiện các kỹ năng này, bởi cũng theo nếp của các điều dưỡng viên để gia đỡnh bệnh nhõn thực hiện. Một phần do bệnh nhõn quá tải, cốc kỹ năng thực hiện theo y lệnh (can thiệp thuốc, thực hiện cốc kỹ thuật, thủ thuật) quả nhiều, khụng cũn đủ thời gian để thực hiện cốc kỹ năng độc lập (tự điều dưỡng CS cho BN)

Bảng 4 cho thấy, cú sự khỏc biệt rừ rệt và cú ý nghĩa thống kờ giữa thực hiện kỹ thuật tìm tĩnh mạch và hút đờm của HS trung học với SV đại học điều dưỡng ($p < 0,001$). Riêng cốc kỹ thuật và thủ thuật điều dưỡng hàng ngày thực hiện vẫn chưa tỡm thấy sự khỏc biệt giữa thực hành của học sinh điều dưỡng trung học với sinh viên điều dưỡng đại học ($p > 0,05$). Điều này cú thể lý giải rằng, hầu hết HS, SV ít đợc tìm, truyền dịch, truyền mỗu, thụng tiểu...(chiếm hơn 90%), đây là kết quả đáng lo ngại về chất lượng đào tạo điều dưỡng. Cú lẽ do thiếu giỏo viên kỏm cặp sát sao, hướng dẫn tận tỡnh cốc em do vậy điều dưỡng viên không cho HS, SV làm bởi sẽ phải hướng dẫn cốc thực hiện cốc kỹ thuật tìm và truyền tròn BN, do vậy các em càng không đợc làm nhiều, cũng một phần do cốc em khi thực hiện kỹ năng cũn chưa thành thạo, lúng ngúng, làm chậm ảnh hưởng đến thời gian thực hiện cụng việc của điều dưỡng viên (khối lượng cụng việc rất nhiều/ngày). Do vậy, HS, SV phần lớn đờng ngoài hành lang hoặc ngồi ở hội trường cốc phũng hợp [3]. Nếu có đủ giỏo viên (đặc biệt giỏo viên

là điều dưỡng) đi kèm cặp chắc chắn tỷ lệ thực hiện kỹ năng này sẽ cao hơn, đạt kết quả cao trong thực tập, khi ra trường sẽ chăm sóc người bệnh được tốt.

Bảng 5 cho thấy, kỹ năng ghi điện tim chưa tởm thấy sự khác biệt giữa thực hành của HS điều dưỡng trung học với SV điều dưỡng đại học ($p > 0,05$). Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy, có sự khác biệt rõ rệt và có ý nghĩa thống kê giữa giữa số lần thực tập của HS với SV điều dưỡng/đợt khi đi thực tập tại bệnh viện và thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu như thay băng vết mở khó quản, cho BN ăn bằng ống thực, phụ bác sĩ đặt catheter, cấp cứu ngừng tuần hoàn. Các yếu tố này có sự liên quan với trình độ của HS, SV điều dưỡng và làm thấp tỷ lệ khung thực hành kỹ thuật tròn BN của HS, SV điều dưỡng khi đi thực tập tại bệnh viện một cách rõ rệt ($p < 0,001$). Điều này có thể giải thích rằng, khi thực tập mặc dù các em đó được làm tại phũng thực tập của trường rồi, nhưng trên thực tế khi thực hiện tròn BN vẫn có lo lắng và run hơn, đặc biệt là HS trung học với thời gian học ngắn hơn SV đại học [3], thêm vào đó toàn là các kỹ thuật chuyên sâu, khó thực hiện với đôi hồi thao tác nhanh và chuẩn xác khi BN đang ở giai đoạn nặng

KẾT LUẬN

1. Thực trạng thái độ nghề nghiệp của học sinh, sinh viên điều dưỡng trong học tập tại phũng thực hành và tại bệnh viện.

- Tại trường: Hầu hết các HS, SV có thái độ hướng tới nghề nghiệp, do vậy khi thực hành tròn mục hõnh tại trường tỷ lệ đạt chỉ tời > 2 lần được làm chiếm khoảng gần 50%.

- Tại bệnh viện: Sinh viên đại học có tỷ lệ thực hiện các kỹ thuật chuyên sâu (khó) cao hơn học sinh trung

học. Học sinh-sinh viên điều dưỡng không đạt chỉ tời thực hiện các kỹ năng cấp cứu ban đầu chiếm tỷ lệ cao hơn hẳn các kỹ năng thực hiện thường xuyên.

2. Một số yếu tố liên quan đến việc học tập của học sinh điều dưỡng

Một số kỹ thuật chuyên sâu, đôi hồi học sinh và sinh viên điều dưỡng khi thực hiện phải kờin trở, chuẩn xác và những kỹ năng khó, kỹ thuật khó thực hiện kể cả khi HS, SV thực tập tại trường cũng như khi đi thực tập tại bệnh viện và việc ứng dụng qui trình điều dưỡng để CSBN tại bệnh viện có sự khác biệt rõ rệt giữa các kỹ thuật của học sinh trung học với sinh viên điều dưỡng đại học với $p < 0,001$

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lò Thị Bõnh (2001), "*Nghiờn cứu về thực hiện qui trình điều dưỡng của học sinh điều dưỡng năm thứ hai trường trung học y tế bệnh viện Bạch Mã*", Luận văn thạc sĩ Y tế cộng cộng, Thailand, Bangkok.

2. Tụ Thị Điền (2004), "*Đánh giá kết quả thực hiện hồ sơ chăm sóc người bệnh của điều dưỡng tại bệnh viện Việt Đức*", Báo cáo tại Hội thảo đánh giá và cải tiến hồ sơ ghi chép của điều dưỡng tháng 12 năm 2004, tr 9-10

3. Vũ Việt Hạnh (2007), "*Thực trạng hoạt động huấn luyện đào tạo lâm sàng cho học sinh, sinh viên điều dưỡng tại bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uụng Bõ*", Báo cáo tại Hội nghị khoa học điều dưỡng Nhi khoa toàn quốc lần thứ III, tr 17-21.

4. Nguyễn Thị quỳnh Lộc và cộng sự (2005), "*Kỹ thuật lấy máu đúng để làm xét nghiệm*", Báo cáo tại hội nghị khoa học điều dưỡng nông cao chất lượng CSNB trong ngoại khoa lần thứ nhất, tr 279.

5. Mary H. Browning, R.N(1974), "*The nursing proces in practice*", pp 297 – 312