

8. Brett Williams, Simon Dousek (2012), The satisfaction with simulation experience scale(SSES): A Validation Study Journal of Nursing Education and Practice, August 2012, Vol. 2, No. 3.

9. G.V. Diamantis và V.K. Benos, University of Piraeus, Greece (2007), Measuring student satisfaction with their studies in an International and European Studies Department, Operational Research, An International Journal. Vol.7. No 1, pp 47 - 59.

10. Hall, Rachel M., "Effects of High Fidelity Simulation on Knowledge Acquisition, Self Confidence, and Satisfaction with Baccalaureate Nursing Students Using the Solomon-Four Research Design" (2013). Electronic Theses and Dissertations. Paper 2281. <http://dc.etsu.edu/etd/2281>

11. Levett-Jones, T., McCoy, M., Lapkin, S., Noble, D., Hoffman, K., Dempsey, J., Arthur, C., & Roche, J. (2011). The development and psychometric testing of the Satisfaction with Simulation Experience

Scale. *Nurse Education Today*, 31(7), 705-710. doi:10.1016/j.nedt.2011.01.004.

12. Prystowsky, J. B. & Bordage, G. (2001). An outcomes research perspective on medical education: the predominance of trainee assessment and satisfaction. *Medical Education*, 35(4), 331-336. doi: 10.1046/j.1365-2923.2001.00910.

13. Smith SJ, Roehrs CJ. High-Fidelity Simulation: Factors Correlated with Nursing Student Satisfaction and Self-Confidence. *Nurs Educ Perspect*. 2009;30(2):74-8.

14. Tagwa Omer Nursing Students' Perceptions of Satisfaction and Self Confidence with Clinical Simulation Experience Journal of Education and Practice Vol.7, No.5, 2016

15. Ten Eyck RP, Tews M, Ballester JM. Improved medical student satisfaction and test performance with a simulation-based emergency medicine curriculum: a randomized controlled trial. *Ann Emerg Med*. 2009;54:684-691.

NHỮNG THÁCH THỨC MÀ SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG GẶP PHẢI TẠI MÔI TRƯỜNG HỌC TẬP LÂM SÀNG TẠI ĐẠI HỌC QUỐC TẾ HỒNG BÀNG NĂM 2019

Trần Thị Huyền¹

¹Trường Đại học Quốc Tế Hồng Bàng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát các vấn đề/ thách thức mà sinh viên điều dưỡng của Đại học Quốc tế Hồng Bàng (HIU) ghi nhận phải đối mặt trong môi trường học tập lâm sàng (MTHTLS). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Một thiết kế cắt ngang mô tả sử dụng bộ câu hỏi tự điền Clinical Learning

Environment Inventory phiên bản tiếng Việt (V-CLEI) để khảo sát Cử nhân Điều dưỡng năm thứ ba của Đại học Quốc tế Hồng Bàng (58 nữ và 11 nam). **Kết quả:** Điểm trung bình thang đo V-CLEI của mẫu nghiên cứu là 145 ± 11.02 , với điểm số thấp nhất là 123 và điểm số cao nhất ghi nhận được là 177. Một số thách thức trong môi trường học tập lâm sàng đối với sinh viên điều dưỡng liên quan đến mối quan hệ giữa các cá nhân với các bên liên quan. Sinh viên điều dưỡng không thực sự nhận thức được vai trò của họ trong các buổi thực hành lâm sàng cũng trở thành một trong những rào cản. Tuy nhiên, một

Người chịu trách nhiệm: Trần Thị Huyền

Email: tranhuyen9090@gmail.com

Ngày phản biện: 30/12/2019

Ngày duyệt bài: 06/01/2020

Ngày xuất bản: 16/3/2020

sự đánh giá cao đối với các giảng viên có thể được coi là một động lực thúc đẩy quá trình học tập lâm sàng. **Kết luận:** Kết quả của nghiên cứu đã cung cấp một số thông tin ban đầu về những thách thức cũng như động lực dành cho sinh viên điều dưỡng tại

môi trường học tập lâm sàng, từ đó đưa ra hướng đi phù hợp để nâng cao chất lượng giáo dục thực hành điều dưỡng.

Từ khóa: Thách thức, khó khăn, Sinh viên Điều dưỡng, Môi trường học tập lâm sàng.

CHALLENGES FOR NURSING STUDENTS IN THE CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT AT HONG BANG INTERNATIONAL UNIVERSITY IN 2019

ABSTRACT

Objective: To survey on the problems/challenges those nursing students of Hong Bang International University (HIU) reported facing in the clinical learning environment (CLE). **Method:** A descriptive cross-sectional design was conducted and the Clinical Learning Environment Inventory (CLEI) was used to ask 69 third-year nursing students (58 females and 11 males) of the Bachelor of Nursing Program from Nursing Faculty, HIU. **Results:** The mean score of V-CLEI in this study is 145 ± 11.02 , with the lowest score being 123 and the highest recorded score being 177. Some challenges in the CLE for nursing students related to interpersonal relationships often

with stakeholders or other health workers. Nursing students are not really aware of their role in clinical practice sessions, which could also become one of the barriers. However, a high appreciation for clinical instructors can be seen as a motivation to push the clinical learning process. **Conclusion:** These results of the study provide some initial information about the challenges and motivations for nursing students in the CLE. This helps the researcher give appropriate directions to improve the quality of nursing practice education.

Keywords: Challenges, Difficult, Nursing Students, Clinical Learning Environment.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những năm gần đây, điều dưỡng trở thành một trong những ngành nghề “hot” của xã hội. Tuy không phải là một lĩnh vực mới, nhưng điều dưỡng thu hút được sự quan tâm của toàn xã hội bởi vì tính thực tiễn nghề nghiệp của nó. Theo kế hoạch phát triển nguồn nhân lực của Bộ Y tế [1] trong giai đoạn 2015-2020, Việt Nam cần thêm 83.000 điều dưỡng. Vì vậy điều dưỡng đã, đang và sẽ trở thành một trong những ngành quan trọng trong hệ thống chăm sóc sức khỏe. Do đó, nhu cầu nguồn nhân lực điều dưỡng được đào tạo bài bản và có hệ thống ở Việt Nam đã trở thành một thách thức đối với các trường đại học và cao đẳng y khoa trên cả nước.

Cùng với giáo dục lý thuyết, thực hành cũng đóng một vai trò quan trọng trong chương trình giáo dục [3], góp phần không nhỏ trong việc đào tạo các nhân viên y tế có kỹ năng và tay nghề thành thạo. Trong đó, việc tham gia các khóa thực tập lâm sàng tại các cơ sở y tế là một yêu cầu tất yếu trong chương trình đào tạo sinh viên điều dưỡng. Môi trường học tập lâm sàng (MTHTLS) tại các đơn vị thực hành này luôn được xem là một bối cảnh đa dạng và phức tạp dành cho người học. Đối với các nhà giáo dục điều dưỡng, điều quan trọng là xác định rằng các yếu tố chủ quan cũng như khách quan trong MTHTLS có tác động tiêu cực đến nhận thức và quan điểm

của sinh viên hay không, và liệu những tác động này có ảnh hưởng tiêu cực đến quá trình học tập của họ. Do đó, nghiên cứu “Những thách thức mà sinh viên điều dưỡng gặp phải tại môi trường học tập lâm sàng” được thực hiện với mong muốn tìm ra những khó khăn hoặc động lực dành cho sinh viên điều dưỡng trên MTHTLS.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Những người tham gia được chọn từ các sinh viên điều dưỡng năm ba trong chương trình Cử nhân Điều dưỡng tại khoa Điều dưỡng, Đại học Quốc Tế Hồng Bàng (HIU), TP. Hồ Chí Minh năm 2019.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là sinh viên Cử nhân điều dưỡng năm ba của Đại học Quốc Tế Hồng Bàng.

- Đã hoàn thành học phần thực hành lâm sàng về Chăm sóc sức khỏe người lớn bệnh Nội khoa và Ngoại khoa tại Bệnh viện Chợ Rẫy.

- Tự nguyện đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Những sinh viên không tham gia hoặc không hoàn thành học phần thực hành lâm sàng này.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03 năm 2019 đến tháng 9 năm 2019.

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Điều dưỡng, Đại học Quốc Tế Hồng Bàng, Thành phố Hồ Chí Minh

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang để khảo sát các thách thức mà sinh viên điều dưỡng của Đại học Quốc tế Hồng Bàng (HIU) ghi nhận trong MTHTLS.

2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu và Phương pháp chọn mẫu: Phương pháp chọn mẫu là toàn mẫu. Tổng cộng 69 sinh viên đủ điều kiện tham gia nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Dữ liệu được thu thập bằng cách cho sinh viên điều dưỡng điền vào bảng câu hỏi khảo sát V-CLEI.

2.6. Công cụ nghiên cứu

Bộ câu hỏi V- CLEI được Trương Thị Huệ dịch năm 2015 [7]. Công cụ này được dịch từ bộ câu hỏi CLEI do Newton và cộng sự [4] xây dựng, gồm 6 mục nhỏ: Mục 1- *Sự tương tác và tham gia (16 câu)*, Mục 2- *Sinh viên làm trung tâm (18 câu)*, Mục 3 - *Cho phép cá nhân tham gia (4 câu)*, Mục 4- *Giá trị công việc Điều dưỡng (3 câu)*, Mục 5- *Bồi dưỡng học tập tại nơi làm việc (6 câu)* và Mục 6- *Thiếu sự sáng tạo (3 câu)*.

Tổng số câu hỏi khảo sát là 50 câu, mỗi câu hỏi sẽ được đánh giá dựa trên thang đo Likert 4 điểm bao gồm các 4 mức độ sau: 1- *Rất không đồng ý*; 2- *Không đồng ý*; 3- *Đồng ý*; 4- *Rất đồng ý*.

2.7. Phân tích số liệu

Nhập và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS 20, trong đó sử dụng các phép kiểm phù hợp để kiểm tra độ tin cậy và tương quan các biến.

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới tính, điểm trung bình (GPA) và điểm rèn luyện năm học thứ hai được phân tích bằng phương pháp thống kê mô tả bao gồm tần suất, tỷ lệ.

Nhận thức của sinh viên về MTHTLS được phân tích bằng phương pháp thống kê mô tả bao gồm trung bình, giá trị lớn nhất, giá trị nhỏ nhất và phạm vi giới hạn. Xác định mối liên quan giữa nhận thức của sinh viên với các yếu tố nhân khẩu học của mẫu sử dụng phép kiểm ANOVA, Robust Test và T-test độc lập.

2.8. Vấn đề đạo đức nghiên cứu

Các đối tượng tự nguyện tham gia vào nghiên cứu sau khi nhà nghiên cứu giải thích kỹ lưỡng về các mục tiêu và phương pháp nghiên cứu. Đồng thời, người tham gia có thể rút khỏi nghiên cứu bất cứ khi nào họ muốn.

Dữ liệu thu được từ người tham gia nghiên cứu được bảo mật và mã hóa hoàn toàn trên máy tính. Thông tin cá nhân của những người tham gia không được sử dụng trong bất kỳ công bố công khai nào.

Dữ liệu thu thập được trong nghiên cứu này là riêng tư và hoàn toàn không ảnh hưởng đến kết quả học tập và lợi ích của người tham gia nghiên cứu.

Người tham gia nghiên cứu được tôn trọng và đối xử bình đẳng như nhau.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Có tổng cộng 69 sinh viên điều dưỡng năm 3 của HIU tham gia khảo sát. Độ tuổi trung bình của người tham gia là 21 ± 1.3 (nhỏ nhất 21 tuổi, lớn nhất 28 tuổi). Nữ sinh chiếm đa số (84,1%). Kết quả học tập năm thứ 2 của sinh viên tham gia khảo sát được trình bày ở Bảng 3.1.

Bảng 3.1. Kết quả học tập của sinh viên tham gia khảo sát (n = 69)

| Phân loại kết quả học tập năm thứ 2 | | SL | TL % |
|-------------------------------------|-------------------|----|------|
| Điểm học lực năm thứ 2 | Tốt (7- 7.99) | 25 | 36.2 |
| | TB khá (6-6.99) | 34 | 49.3 |
| | TB (5- 5.99) | 9 | 13.0 |
| | Kém (<5) | 1 | 1.4 |
| Điểm rèn luyện năm thứ 2 | Xuất sắc (9 - 10) | 3 | 4.3 |
| | Giỏi (8- 8.99) | 7 | 10.1 |
| | Tốt (7- 7.99) | 47 | 68.1 |
| | TB (5- 5.99) | 12 | 17.4 |

Tỉ lệ sinh viên có học lực Trung bình khá chiếm gần một nửa số người được khảo sát (49,3%) và chỉ có 1 sinh viên đạt học lực rất kém. Tỉ lệ sinh viên có điểm rèn luyện xếp loại Tốt chiếm đa số, đạt 68,1%.

Bảng 3.2. Mối quan hệ giữa điểm CLEI (trung bình) với kết quả học tập (trung bình)

| Mối quan hệ giữa điểm V-CLEI với kết quả học tập năm 2 | Phép kiểm ANOVA | |
|--|-----------------|-------|
| | F | p |
| Điểm học lực năm 2 | 0.169 | 0.917 |
| Điểm rèn luyện năm 2 | 0.755 | 0.552 |

Kết quả cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm số đánh giá bộ câu hỏi V-CLEI giữa những người tham gia nghiên cứu có kết quả học tập khác nhau ($p > 0.05$) (Bảng 3.2).

3.2. Nhận thức của sinh viên điều dưỡng về MTHTLS.

Trong khảo sát này, bộ câu hỏi V-CLEI với 50 câu đạt được mức đánh giá từ 123 đến 177 với trung bình là 145 ± 11.02 . Cùng với đó, mỗi mục có các giá trị khác nhau được mô tả. (Bảng 3.3).

Bảng 3.3. Mô tả kết quả khảo sát từng mục của Bộ câu hỏi MTHTLS (V-CLEI)

| Nội dung khảo sát | Điểm số ghi nhận được | | |
|-------------------------------|-----------------------|-----|--------------------|
| | Min | Max | $\bar{X} \pm SD$ |
| Mục 1 (16 - 64) | 16 | 62 | $47,8 \pm 4,3$ |
| Mục 2 (18 - 72) | 43 | 66 | $52,9 \pm 5,01$ |
| Mục 3 (4 - 16) | 8 | 16 | $10,97 \pm 1,67$ |
| Mục 4 (3 - 12) | 4 | 11 | $8,4 \pm 1,32$ |
| Mục 5 (6 - 24) | 3 | 22 | $17,3 \pm 2,36$ |
| Mục 6 (3 - 12) | 3 | 10 | $7,6 \pm 1,33$ |
| Tổng V-CLEI (50 - 200) | 123 | 177 | $145,14 \pm 11,02$ |

3.2.1. Mục 1: Sự tương tác và tham gia

Sự tương tác và tham gia là một mục bao gồm 16 câu hỏi liên quan đến sự tương tác của sinh viên về sự gắn kết của họ với vị trí lâm sàng và MTHTLS [4]. Trên thực tế, tổng điểm mà sinh viên điều dưỡng đưa ra cho mục này từ 36-62 điểm với mức trung bình $47,8 \pm 4.3$ (Bảng 3.2).

Với câu hỏi 26 “*Sinh viên ít cơ hội để tham gia vào quá trình bàn giao giữa các ca trực của nhân viên trong khoa*” và câu hỏi 23 “*Phương pháp giảng dạy tại khoa này đặc trưng bởi sự đổi mới và đa dạng*”, những người tham gia đã đưa một tỉ lệ “Đồng ý” khá cao. Điều này có nghĩa rằng, sinh viên không hài lòng với cách thức tổ chức việc thực hành của họ tại MTHTLS.

3.2.2. Mục 2: Sinh viên làm trung tâm

Sinh viên làm trung tâm liên quan đến các yếu tố ảnh hưởng đến vai trò trung tâm của sinh viên đối với MTHTLS [4]. Điểm thực tế của mục này là $52,9 \pm 5,01$ (Bảng 3.2). Kết quả này cho thấy một đánh giá tích cực về các nội dung trong yếu tố “Sinh viên làm trung tâm”.

Tuy nhiên, kết quả cho thấy sinh viên đều đưa ra một cái nhìn tiêu cực với hầu hết những câu hỏi khảo sát liên quan đến nhân viên y tế tại MTHTLS, đặc biệt là điều dưỡng. Ngoài ra, đối với các câu hỏi song song a / b, hầu như các câu b (Nhân viên điều dưỡng) được đánh giá với số điểm thấp hơn so với các câu a (giáo viên lâm sàng). Điều này đóng góp một phần nào những đánh giá tiêu cực cho nhân viên lâm sàng tại MTHTLS.

3.2.3. Mục 3: Cho phép cá nhân tham gia

Cho phép cá nhân tham gia liên quan đến việc trao quyền và kiểm soát công việc một cách độc lập của sinh viên tại MTHTLS [4]. Tổng số điểm trung bình được ghi là $10,97 \pm 1,67$ (Bảng 3.2). Kết quả này cho thấy một đánh giá tương đối thấp của sinh viên về việc tự chủ công việc thực hành của họ

3.2.4. Mục 4: Giá trị công việc Điều dưỡng

Mục này tập trung vào cảm xúc của sinh viên về công việc điều dưỡng và định hướng nghề nghiệp [4]. Trên thực tế, các sinh viên điều dưỡng HIU đã đánh giá mức điểm trung bình là 8.4 (Bảng 3.2). Đây là một nhận thức không cao của người tham gia dành cho giá trị công việc điều dưỡng.

3.2.5. Mục 5: Bồi dưỡng học tập tại nơi làm việc

Nội dung của mục 5 liên quan đến các chiến lược giảng dạy cũng như phân chia nhiệm vụ cho sinh viên điều dưỡng [4]. Trên thực tế, mục này đạt được điểm trung bình $17,4 \pm 2,36$ (Bảng 3.2). Kết quả cho thấy một đánh giá cao cho mục này. Tuy nhiên, điểm số thấp nhất thuộc về câu hỏi số 35b “*Điều dưỡng của khoa thường đưa các hoạt động dạy/học thú vị cho sinh viên*”, đây được cho là đánh giá không cao, dưới mức trung bình.

3.2.6. Mục 6: Thiếu sự sáng tạo

Mục này đã nói về sự thiếu đổi mới trong MTHTLS [4]. Sự đánh giá từ phía người tham gia trong mục này với trung bình là 7.6 ± 1.33 (Bảng 3.2). Câu 5 trong mục này nhận được sự đồng ý khá cao tới từ người tham gia với nội dung là “*Những ý tưởng chăm sóc mới hiếm khi được thử nghiệm ở khoa này*”. Đây là một điểm đánh giá thấp cho sự sáng tạo và đổi mới tại các cơ sở thực hành lâm sàng.

4. BÀN LUẬN

Một số mô tả được coi là những thách thức đối với sinh viên điều dưỡng trong MTHTLS bao gồm các yếu tố tác động từ các bên liên quan và hầu hết đến từ nhân viên y tế trong một bệnh viện hay một cơ sở lâm sàng [4]. Kết quả này cũng được Trương Thị Huệ đề cập trong nghiên cứu thực hiện năm 2015.

Ngoài ra, sinh viên điều dưỡng không thực sự nhận thức được vai trò của họ trong các buổi thực hành lâm sàng. Bên cạnh đó, phương pháp học tập lấy sinh viên

làm trung tâm chưa được áp dụng rộng rãi như một phương pháp giảng dạy tiềm năng nên sinh viên ít được trao quyền và bị chi phối bởi người khác trong công việc họ làm. Nghiên cứu của Phan Thị Hồng Thanh cũng đồng ý rằng sinh viên Việt Nam đã quá quen thuộc với phong cách học tập thụ động của người phương Đông [6]. Đặc biệt trong các môi trường lâm sàng, sinh viên phải thực hành dưới sự giám sát và hướng dẫn của một giáo viên lâm sàng hoặc nhân viên điều dưỡng có kinh nghiệm. Đây cũng có thể được coi là một lí do khiến cho vai trò trung tâm của sinh viên trong MTHTLS không được đề cao.

Môi trường làm việc quá tải và số lượng lớn bệnh nhân cùng với việc thiếu dụng cụ hoặc trang thiết bị chăm sóc người bệnh hoặc các dụng cụ quá phức tạp khiến sinh viên điều dưỡng, những người được coi là “người mới” gặp khó khăn trong việc thực hành lâm sàng.

Việc thiếu sự đổi mới trong phương pháp giảng dạy cũng như trong thực hành lâm sàng cũng là một rào cản trong MTHTLS, làm giảm sự quan tâm của sinh viên đối với việc học lâm sàng.

Kết quả khảo sát cũng cho thấy sự thiếu nhận thức về các giá trị nghề nghiệp điều dưỡng là một trong những vấn đề cần quan tâm. Hầu hết sinh viên điều dưỡng đều cho rằng vai trò của người điều dưỡng tại các cơ sở lâm sàng là không cao và công việc của họ chủ yếu là nghe theo lệnh của bác sĩ.

Tuy nhiên, điểm số khá cao trong khảo sát V-CLEI dành cho giảng viên lâm sàng đã cung cấp cái nhìn sâu sắc về vai trò quan trọng của giáo viên lâm sàng tại MTHTLS. Đây có thể coi là một động lực thúc đẩy quá trình học tập lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng tại Việt Nam. Giảng viên lâm sàng được coi như cầu nối giúp sinh viên điều dưỡng tiếp cận với MTHTLS dễ dàng hơn. Quan điểm tương tự cũng được tìm thấy trong nghiên cứu khác nhau về khảo sát nhận thức của sinh viên về MTHTLS [2] [5].

5. KẾT LUẬN

Kết quả của nghiên cứu đã chỉ ra một số thách thức trong MTHTLS đối với sinh viên điều dưỡng thường liên quan đến mối quan hệ giữa các cá nhân với các bên liên quan hoặc nhân viên y tế khác. Sinh viên điều dưỡng không thực sự nhận thức được vai trò của họ trong các buổi thực hành lâm sàng cũng có thể trở thành một trong những rào cản cho môi trường học tập này. Hơn nữa, sinh viên cũng ghi nhận rằng họ ít được trao quyền tự chủ và bị chi phối bởi người khác trong công việc họ làm. Tuy nhiên, một sự đánh giá cao đối với các giảng viên có thể được coi là một động lực thúc đẩy quá trình học tập lâm sàng.

Kết quả báo cáo cho thấy MTHTLS trong bối cảnh giáo dục điều dưỡng Việt Nam không phải là một môi trường học tập tối ưu cho sinh viên điều dưỡng. Để khắc phục những khó khăn này, cần tăng cường hợp tác và trao đổi giữa các trường đào tạo điều dưỡng và các bệnh viện hoặc cơ sở lâm sàng nơi chọn trở thành nơi thực hành cho sinh viên điều dưỡng. Cùng với đó, các ghi nhận về những khó khăn của sinh viên tại cơ sở y tế cũng nên được gửi đến các đơn vị lâm sàng thông qua các buổi hội thảo giáo dục điều dưỡng để có thể cung cấp các biện pháp khắc phục phù hợp.

Hơn nữa, các nhà lãnh đạo, nhà giáo dục điều dưỡng và cố vấn lâm sàng cần thảo luận để đưa ra các mục tiêu và chiến lược học tập cụ thể cũng như đưa ra các chương trình học phù hợp cho sinh viên điều dưỡng trong bối cảnh hội nhập hiện nay. Đồng thời, cần có các khóa định hướng nghề nghiệp trong chương trình đào tạo để giúp sinh viên hiểu về nghề nghiệp này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y Tế. (2015). *Quyết định số 2992/QĐ-BYT ngày 17/07/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch phát triển nhân lực trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2015 – 2020. Trích dẫn từ <https://kcb.vn/vanban/quyet-dinh-so-2992qd->*

byt-ngay-17072015-cua-bo-y-te-ve-phe-
duyet-ke-hoach-phat-trien-nhan-luc-trong-
he-thong-kham-benh-chua-benh-giai-
doan-2015-2020

2. Harrison-White K & Owens J (2018). Nurse link lecturers' perceptions of the challenges facing student nurses in clinical learning environments: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 32,78-83.

3. Jamshidi N et al (2016). The challenges of nursing students in the clinical learning environment: A qualitative study. *The Scientific World Journal*, 2016.

4. Newton JM et al (2010). Clinical learning environment inventory: Factor analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 66(6),1371-1381.

5. Silva KASH et al (2012). Third year student nurses' perceptions regarding their clinical learning environment. Retrieved from <http://www.ou.ac.lk/ours/wp-content/uploads/2018/01/OURS2017-all-part-3-21-25.pdf>

6. Thanh PTH (2010). Implementing a student-centered learning approach at Vietnamese higher education institutions: Barriers under casual layered analysis (CLA). *Journal of Futures Studies*, 15(1),21-38.

7. Truong TH (2015). Vietnamese nursing students' perceptions of their clinical learning environment: A cross-sectional survey (Doctoral dissertation). Queensland University of Technology, Australia.

THAY ĐỔI THÁI ĐỘ VỀ NHIỄM KHUẨN HỒ HẤP CẤP TÍNH CỦA CÁC BÀ MẸ CÓ CON DƯỚI 5 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN NHI TỈNH NAM ĐỊNH SAU GIÁO DỤC SỨC KHOẺ

Đỗ Thị Hoà¹, Vũ Văn Thành¹, Nguyễn Thị Thanh Hương¹,
Nguyễn Thị Thu Hương¹, Đinh Thị Thu Huyền¹
¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá sự thay đổi thái độ về bệnh, chăm sóc và dự phòng nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định sau giáo dục sức khỏe. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Can thiệp một nhóm có so sánh trước sau trên 83 bà mẹ có con dưới 5 tuổi điều trị

tại Bệnh viện Nhi tỉnh Nam Định từ tháng 11/2016 đến tháng 9/2017. **Kết quả:** Tỷ lệ bà mẹ có thái độ đúng về bệnh, chăm sóc và dự phòng nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính trước can thiệp còn thấp. Có 53% bà mẹ có thái độ đúng. Sau can thiệp, thái độ của bà mẹ được cải thiện rõ rệt. Thái độ đúng tăng từ 53% lên 91,6%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. **Kết luận:** Thái độ của bà mẹ về bệnh, chăm sóc và dự phòng nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính còn hạn chế và có sự cải thiện rõ rệt sau can thiệp giáo dục sức khỏe.

Từ khóa: Thái độ, nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính, giáo dục sức khỏe.

Người chịu trách nhiệm: Đỗ Thị Hòa
Email: dohoa200186@gmail.com
Ngày phản biện: 06/01/2020
Ngày duyệt bài: 11/02/2020
Ngày xuất bản: 16/3/2020