

ASSESSMENT OF COMMUNICATION SKILLS AMONG HEALTHCARE STAFF AT HOAN MY GENERAL HOSPITAL DA LAT

Trinh Van Vinh¹, Nguyen Van Lam², Nguyen Huu Giau²,
Hoang Minh Tu², Pham Nguyen Hong Nguyen³, Vo Thi Hau^{2*}

¹Hoan My General Hospital Da Lat -

Long Tho Hill, Mimoza Street, Xuan Huong Ward, Da Lat City, Lam Dong Province, Vietnam

²Can Tho University of Medicine and Pharmacy - 179 Nguyen Van Cu, Tan An Ward, Can Tho City, Vietnam

³Nam Can Tho University - 168 Nguyen Van Cu Extension, An Binh Ward, Can Tho City, Vietnam

Received: 24/04/2025

Revised: 18/05/2025; Accepted: 11/07/2025

ABSTRACT

Introduction: In the clinical setting, professional communication among healthcare staff is a crucial tool for information transfer and a foundation for effective collaboration in patient care. Physicians and nurses are the two core forces in the treatment process, each playing distinct roles but relying on each other for medical decision-making and intervention implementation.

Objective: To assess clinical physicians' and nurses' communication and interpersonal skills in professional practice at Hoan My General Hospital Da Lat.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted using a structured questionnaire through interviews. The study included all medical staff, comprising 45 physicians and 145 nurses, from June 2024 to January 2025.

Results: The average age was 28.5 years; average working experience was 5.5 years. The frequency of speaking loudly and giving direct commands at the "rarely" level accounted for 47.8% and 63.1%, respectively; the "rarely" level was 34% and 27.8%, respectively. Nurses reported communicating with physicians regarding patient conditions (99.3%), infrastructure (17.2%), treatment plans (89.6%), and patient care plans (96.5%). Physicians reported communicating with nurses regarding patient conditions (97.7%), infrastructure (33.3%), treatment (93.3%), and patient care plans (95.5%); other topics were reported at 13.1% and 22.2%, respectively. In our study, 185 out of 190 respondents (97%) agreed or strongly agreed on the need for an anonymous channel to share communication difficulties. 89.4% agreed on the necessity of standardized communication and behavior tools within the hospital; 2.1% had no opinion. Monthly training sessions and workshops to address communication concerns received 46.8% complete agreement and 12.6% no opinion. For training on communication and interaction scenarios during teamwork, 123 respondents (64.7%) strongly agreed, while 11 respondents (5.7%) had no opinion.

Conclusion: Overall, communication skills between physicians and nurses were practical, with a high professional exchange rate and positive satisfaction. The study results serve as an essential foundation for developing appropriate training programs to improve interdisciplinary collaboration and the quality of medical care.

Keywords: Communication skills, healthcare staff, Hoan My Hospital.

*Corresponding author

Email: vthau@ctump.edu.vn Phone: (+84) 378222910 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2901>

ĐÁNH GIÁ KỸ NĂNG GIAO TIẾP CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HOÀN MỸ ĐÀ LẠT

Trịnh Văn Vinh¹, Nguyễn Văn Lâm², Nguyễn Hữu Giàu²,
Hoàng Minh Tú², Phạm Nguyễn Hồng Nguyên³, Võ Thị Hậu^{2*}

¹Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt- Đồi Long Thọ, Đường Mimosza, P. Xuân Hương, Tp. Đà Lạt, Tỉnh Lâm Đồng, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ - 179 Nguyễn Văn Cừ, P. Tân An, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

³Trường Đại học Nam Cần Thơ - 168 Nguyễn Văn Cừ Nối Dài, P. An Bình, Tp. Cần Thơ, Việt Nam

Ngày nhận: 24/04/2025

Ngày sửa: 18/05/2025; Ngày đăng: 11/07/2025

ABSTRACT

Đặt vấn đề: Trong môi trường lâm sàng, giao tiếp chuyên nghiệp giữa nhân viên y tế là công cụ truyền đạt thông tin, nền tảng xây dựng sự phối hợp hiệu quả trong chăm sóc người bệnh. Bác sĩ và điều dưỡng là hai lực lượng chủ chốt trong quy trình điều trị, mỗi nhóm đảm nhiệm những vai trò riêng biệt nhưng lại phụ thuộc lẫn nhau trong quá trình ra quyết định và thực hiện các can thiệp y khoa.

Mục tiêu nghiên cứu: Đánh giá kỹ năng giao tiếp, ứng xử của bác sĩ và điều dưỡng lâm sàng trong thực hành chuyên môn tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phỏng vấn bằng bảng câu hỏi có sẵn, toàn bộ nhân viên y tế gồm 45 bác sĩ 145 điều dưỡng được tiến hành từ tháng 6 năm 2024 đến tháng 01 năm 2025.

Kết quả: Tuổi trung bình là 28,5 tuổi; thời gian công tác trung bình là 5,5 năm; tần suất diễn đạt nói to và diễn đạt ra lệnh ở mức rất ít khi chiếm 47,8%, 63,1%; tần suất ít khi chiếm tỉ lệ 34%, 27,8%; điều dưỡng trao đổi với bác sĩ về tình trạng bệnh nhân là 99.3%, về cơ sở vật chất là 17.2% và về phác đồ điều trị là 89.6% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 96.5%; bác sĩ trao đổi với điều dưỡng về tình trạng bệnh nhân là 97.7%, về cơ sở vật chất là 33.3% và về điều trị là 93.3% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 95.5%; các nội dung khác lần lượt là 13,1% và 22,2%. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 185/190 (chiếm 97%) TH đồng ý, rất đồng ý với việc cần có kênh thông tin khuyết danh để chia sẻ khó khăn trong giao tiếp; thống nhất công cụ giao tiếp và ứng xử trong bệnh viện chiếm 89,4% hoàn toàn đồng ý, 2,1% không ý kiến; tổ chức các buổi huấn luyện, hội thảo hàng tháng nhằm giải quyết những mối quan tâm về giao tiếp có 46,8% hoàn toàn đồng ý, 12,6% không ý kiến; tập huấn các tình huống giao tiếp và ứng xử khi làm việc cùng nhau có 123 TH (chiếm 64,7%) rất đồng ý. 11 TH (chiếm 5,7%) không ý kiến.

Kết luận: Kỹ năng giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng nhìn chung hiệu quả, với tỷ lệ trao đổi chuyên môn cao và mức độ hài lòng tích cực. Kết quả nghiên cứu là cơ sở quan trọng để xây dựng chương trình đào tạo phù hợp, nhằm nâng cao phối hợp liên chuyên môn và chất lượng chăm sóc y tế.

Từ khóa: Kỹ năng giao tiếp, nhân viên y tế, bệnh viện Hoàn Mỹ.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong môi trường bệnh viện, kỹ năng giao tiếp giữa các thành viên trong nhóm chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là giữa bác sĩ và điều dưỡng, giữ vai trò then chốt trong việc đảm bảo hiệu quả điều trị và an toàn người bệnh. Giao tiếp không chỉ là sự trao đổi thông tin, mà còn phản ánh mức độ hợp tác, tôn trọng và hiểu biết

lẫn nhau trong quá trình chăm sóc. Khi mối quan hệ này gặp trục trặc, nguy cơ sai sót chuyên môn và sự không hài lòng của người bệnh có thể gia tăng. Tại Việt Nam, tuy giao tiếp đã được đề cập trong đào tạo y khoa, nhưng các nghiên cứu thực tiễn về mức độ và chất lượng giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng mà

*Tác giả liên hệ

Email: vthau@ctump.edu.vn Điện thoại: (+84) 378222910 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i4.2901>

chúng tôi tiếp cận được vẫn còn hạn chế, nhất là tại các bệnh viện tư nhân. Việc khảo sát kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt là cần thiết, nhằm nhận diện điểm mạnh, điểm hạn chế và làm cơ sở đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả phối hợp liên chuyên môn trong chăm sóc người bệnh. Nhằm xây dựng các chính sách để nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc và sự hài lòng của bệnh nhân, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài “*Đánh giá kỹ năng giao tiếp, ứng xử của bác sĩ và điều dưỡng lâm sàng trong thực hành chuyên môn tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt.*”

Mục tiêu:

1. *Đánh giá kỹ năng giao tiếp, ứng xử của bác sĩ và điều dưỡng lâm sàng trong thực hành chuyên môn tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt*
2. *Tìm hiểu các yếu tố liên quan đến giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhân viên y tế đang công tác cơ hữu tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt.

- *Tiêu chuẩn chọn mẫu:*

+ Bác sĩ, điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt.

+ Có thời gian công tác ≥ 3 tháng tại bệnh viện, đảm bảo có trải nghiệm giao tiếp thực tế.

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu và ký phiếu đồng thuận.

+ Đang trong thời gian làm việc chính thức (không nghỉ phép dài hạn, nghỉ thai sản, nghỉ ốm...)

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* Nhân viên hành chính, kỹ thuật hoặc các đối tượng không trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh.

- Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 6 năm 2024 đến tháng 01 năm 2025.

Địa điểm nghiên cứu: tại 5 khoa (Hồi sức cấp cứu, Nội, Ngoại Sản, Nhi, và khoa Khám Bệnh) Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ. Nghiên cứu chúng tôi bao gồm 45 bác sĩ và 145 điều dưỡng, thỏa mãn các tiêu chuẩn chọn mẫu.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Nghiên cứu đánh giá thực trạng giao tiếp bác sĩ – điều dưỡng qua bảng hỏi gồm ba phần: đặc điểm cá nhân, cảm nhận về giao tiếp và ứng xử, nhận thức về tầm quan trọng của giao tiếp.

+ Dữ liệu thu thập bao gồm thông tin cá nhân, mức độ hài lòng, chia sẻ thông tin, nguyên nhân và giải pháp cải thiện.

+ Các yếu tố liên quan gồm môi trường làm việc và cách ứng xử hàng ngày.

- Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn nhân viên y tế, thông tin được thu thập bằng bảng hỏi dành cho bác sĩ và điều dưỡng nhằm đánh giá về kỹ năng giao tiếp trong quá trình làm việc, thực hành chuyên môn.

- Phương pháp xử lý số liệu: Các số liệu được nhập và xử lý số liệu bằng phần mềm thống kê SPSS 22.0 cho các thông tin mô tả và phân tích thống kê.

- Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được chấp thuận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt.

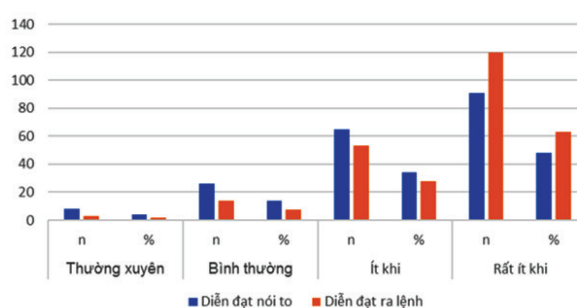
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của nhân viên y tế tham gia nghiên cứu

Chúng tôi khảo sát 190 nhân viên y tế đang công tác tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt, bao gồm 45 bác sĩ và 145 điều dưỡng (23,7% và 76,3%). Độ tuổi trung bình là 28,5 (cao nhất là 51 tuổi và thấp nhất là 23 tuổi). Có 150/190 (chiếm 78,9%) nhân viên y tế tham gia nghiên cứu đã kết hôn.. Thời gian công tác trung bình là 5,5 ($\pm 3,306$) năm (thời gian công tác dài nhất là 15 năm và ngắn nhất là 9 tháng). Trình độ học vấn: sau đại học 21,5% (đối tượng bác sĩ chiếm 40/190), đại học (50%), cao đẳng (15,8%) và trung cấp (12,7%).

3.2. Đánh giá kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế

3.2.1. Lối diễn đạt khi giao tiếp



Biểu đồ 1. Diễn đạt nói to hoặc ra lệnh của bác sĩ với điều dưỡng

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi, tần suất diễn đạt nói to và diễn đạt ra lệnh ở mức rất ít khi chiếm lần lượt 91 TH (chiếm 47,8%) và 120 TH (chiếm 63,1%); tần suất ít khi cũng chiếm tỉ lệ lần lượt 34% và 27,8%; mức độ thường xuyên sử dụng lỗi diễn đạt này thấp nhất là 8 TH (chiếm 4,2%) và 3 TH (chiếm 1,5%).

3.2.2. Nội dung thông tin cần trao đổi giữa bác sĩ và điều dưỡng

Bảng 1. Thông tin cần trao đổi giữa nhân viên y tế

Thông tin trao đổi	Bác sĩ trao đổi với điều dưỡng		Điều dưỡng trao đổi với bác sĩ	
	Số lượng (n=45)	%	Số lượng (n=145)	%
Kế hoạch điều trị	42	93,3	130	89,6
Kế hoạch chăm sóc	43	95,5	140	96,5
Tình trạng bệnh nhân	44	97,7	144	99,3
Trang thiết bị, cơ sở vật chất	15	33,3	25	17,2
Khác	10	22,2	19	13,1

Nhận xét: Kết quả cho thấy tỷ lệ điều dưỡng trao đổi với bác sĩ về tình trạng bệnh nhân là 99,3%, về cơ sở vật chất là 17,2% và về phác đồ điều trị là 89,6% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 96,5%; bác sĩ trao đổi với điều dưỡng về tình trạng bệnh nhân là 97,7%, về cơ sở vật chất là 33,3% và về điều trị là 93,3% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 95,5%; các nội dung khác lần lượt là 13,1% và 22,2%.

Bảng 2. Các phương án cải thiện giao tiếp

Rất đồng ý	Đồng ý	Không ý kiến	Không đồng ý	Rất không đồng ý
Kênh thông tin khuyết danh				
153	32	5	0	0
Thống nhất công cụ giao tiếp				
170	16	4	0	0
Tổ chức hội thảo hàng tháng				
89	67	24	0	0
Tập huấn các tình huống giao tiếp				
123	56	11	0	0

Nhận xét: Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 185/190 (chiếm 97%) TH đồng ý, rất đồng ý với việc cần có kênh thông tin khuyết danh để chia sẻ khó khăn trong giao tiếp; thống nhất công cụ giao tiếp và ứng xử trong bệnh viện chiếm 89,4% hoàn toàn đồng ý, 2,1% không ý kiến; tổ chức các buổi huấn luyện, hội thảo hàng tháng nhằm giải quyết những mối quan tâm về giao tiếp có 46,8% hoàn toàn đồng ý, 12,6% không ý kiến; tập huấn các tình huống giao tiếp và ứng xử khi làm việc cùng nhau có 123 TH (chiếm 64,7%) rất đồng ý. 11 TH (chiếm 5,7%) không ý kiến.

3.2.3. Các yếu tố liên quan đến giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng

Bảng 3. Mối liên quan giữa một số yếu tố trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng

Thông tin chung	Số lượng	Trung bình điểm (Độ lệch chuẩn)	Giá trị kiểm định t (p-value)
Chuyên môn đào tạo chính			
Bác sĩ	45	16,2 (2,21)	2,847 (p=0,005)
Điều dưỡng	145	14,5 (3,31)	
Giới			
Nam	54	16,6 (2,34)	3,180 (p=0,002)
Nữ	136	14,5 (3,17)	
Tuổi			
22-30	102	13,9 (3,09)	F=9,302 (p<0,001)
31-40	70	15,9 (2,93)	
>40	18	17,2 (1,32)	

Nhận xét: Phân tích cho thấy tuổi, giới tính, chuyên môn và trình độ học vấn có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ khó khăn trong giao tiếp. Nhân viên y tế lớn tuổi ít gặp khó khăn hơn nhóm trẻ (p<0,001). Bác sĩ có điểm trung bình thấp hơn điều dưỡng, cho thấy khả năng giao tiếp tốt hơn (p<0,001). Về giới, nam giới giao tiếp hiệu quả hơn nữ (p<0,001). Ngoài ra, trình độ chuyên môn càng cao thì mức độ khó khăn trong giao tiếp càng giảm, sự khác biệt này cũng có ý nghĩa thống kê.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của nhóm nghiên cứu

Kết quả khảo sát 190 nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt cho thấy đối tượng nghiên

cứu có sự phân bố hợp lý giữa các nhóm nhân lực y tế, với tỷ lệ điều dưỡng chiếm ưu thế (76,3%) so với bác sĩ (23,7%). Cơ cấu này phản ánh thực trạng nhân lực tại nhiều bệnh viện tư nhân, nơi đội ngũ điều dưỡng đóng vai trò then chốt trong hoạt động chăm sóc và giao tiếp với người bệnh. Về mặt nhân khẩu học, độ tuổi trung bình của nhân viên y tế là 28,5 tuổi, cho thấy lực lượng lao động tại bệnh viện chủ yếu là người trẻ, năng động, đang trong giai đoạn đầu hoặc giữa sự nghiệp. Độ tuổi tối thiểu là 23 và tối đa là 51 tuổi, phản ánh sự đa dạng về độ tuổi, qua đó góp phần tạo nên môi trường làm việc kết hợp giữa kinh nghiệm và sức trẻ. Tỷ lệ đã kết hôn (78,9%) tương đối cao, cho thấy phần lớn nhân viên đã ổn định đời sống cá nhân, yếu tố này có thể tác động đến thái độ làm việc, sự tận tâm và kỹ năng giao tiếp với người bệnh. Thời gian công tác trung bình là 5,5 năm ($SD \pm 3,306$), với khoảng dao động từ 9 tháng đến 15 năm. Điều này cho thấy đa phần nhân viên có kinh nghiệm thực tiễn đáng kể, tuy nhiên vẫn tồn tại một tỷ lệ không nhỏ người mới vào nghề – điều này cần được xem xét khi đánh giá và phân tích kỹ năng giao tiếp, bởi vì kỹ năng này thường được hoàn thiện theo thời gian thông qua cọ xát lâm sàng. Về trình độ chuyên môn, 21,5% nhân viên có trình độ sau đại học – chủ yếu là bác sĩ (40/190), trong khi nhóm còn lại chủ yếu có trình độ đại học (50%), cao đẳng (15,8%) và trung cấp (12,7%). Cơ cấu trình độ học vấn tương ứng với phân bố công việc trong bệnh viện và có thể là một yếu tố ảnh hưởng đến năng lực giao tiếp, mức độ chuyên nghiệp và sự hiểu biết trong xử trí tình huống.

4.2. Đánh giá kỹ năng giao tiếp của nhân viên y tế

Tần suất sử dụng các hình thức diễn đạt mang tính áp đặt như “nói to” và “ra lệnh” trong giao tiếp lâm sàng là tương đối thấp. Cụ thể, 47,8% nhân viên y tế cho biết rất ít khi sử dụng cách nói to, và đến 63,1% rất ít khi ra lệnh trong khi làm việc. Mức độ sử dụng thường xuyên hai hình thức này lần lượt chỉ là 4,2% và 1,5%. Kết quả này phản ánh xu hướng giao tiếp tích cực, thân thiện và tôn trọng trong môi trường bệnh viện, nhất là tại các cơ sở y tế tư nhân như Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt, nơi thường xuyên chú trọng cải thiện chất lượng dịch vụ thông qua kỹ năng giao tiếp – ứng xử. Việc hạn chế sử dụng lời nói to hoặc ra lệnh không những góp phần xây dựng môi trường làm việc hài hòa giữa nhân viên y tế, mà còn nâng cao sự hài lòng và hợp tác của người bệnh. Theo tác giả Hoàng Văn Trang, sử dụng phong cách giao tiếp thiếu linh hoạt như nói to hoặc ra lệnh có thể gây ảnh hưởng tiêu cực đến tâm lý người nghe, làm giảm sự tin tưởng và tương tác tích cực trong quá trình chăm sóc tại bệnh viện. Nhấn mạnh giá trị của việc xây dựng văn hóa giao tiếp dựa trên tôn trọng, trao đổi và hợp tác. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng trong một số tình huống khẩn cấp, các hình thức diễn đạt ngắn gọn như ra lệnh vẫn đóng vai trò quan trọng nhằm đảm bảo hiệu quả xử trí nhanh

chóng, nhất là trong các tình huống cấp cứu hoặc can thiệp thủ thuật. Do đó, đào tạo kỹ năng giao tiếp không nên tuyệt đối hóa việc loại bỏ cách diễn đạt này, mà cần hướng đến sử dụng linh hoạt theo hoàn cảnh lâm sàng.

Nghiên cứu cho thấy giao tiếp hiệu quả giữa bác sĩ và điều dưỡng đóng vai trò thiết yếu trong việc nâng cao chất lượng chăm sóc, điều trị cũng như đảm bảo an toàn người bệnh. Việc trao đổi thông tin chuyên môn như tình trạng bệnh nhân, phác đồ điều trị và kế hoạch chăm sóc được thực hiện thường xuyên, phù hợp với quy định hiện hành của Bộ Y tế. Tỷ lệ bác sĩ (85,7%) và điều dưỡng (83,3%) xác nhận có trao đổi về tình trạng người bệnh phản ánh mức độ phối hợp chuyên môn cao giữa hai nhóm.

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Robinson và cộng sự (2010), nhấn mạnh vai trò của tính chính xác, thái độ hợp tác và sự rõ ràng trong giao tiếp lâm sàng. Tuy nhiên, nghiên cứu cũng ghi nhận 36,1% nhân viên đánh giá mức độ khó khăn ở mức trung bình và 6,7% ở mức cao, cho thấy vẫn tồn tại rào cản nhất định trong quá trình tương tác.

Mức độ hài lòng về giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng đạt 71,4%, cao hơn so với nghiên cứu tại Ethiopia (50,88%), cho thấy môi trường giao tiếp tại bệnh viện có nhiều điểm tích cực, đặc biệt là sự tôn trọng lẫn nhau (69,8%). Tuy vậy, việc chia sẻ trong bối cảnh thay đổi kế hoạch điều trị hoặc đồng nghiệp gặp áp lực còn hạn chế, với tỷ lệ dưới 50%. Đáng lưu ý, 12,6% nhân viên y tế cho biết họ có xu hướng né tránh giao tiếp với một số đồng nghiệp, cho thấy vẫn cần cải thiện văn hóa giao tiếp nội viện, đặc biệt trong các tình huống nhạy cảm hoặc căng thẳng nghề nghiệp.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kỹ năng giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt nhìn chung đạt mức tích cực, với tỷ lệ trao đổi chuyên môn cao và mức độ hài lòng tương đối tốt. Giao tiếp được thực hiện chủ yếu xoay quanh các vấn đề chuyên môn, phản ánh sự phối hợp hiệu quả trong chăm sóc và điều trị người bệnh. Mặc dù tỷ lệ sử dụng các hình thức giao tiếp mang tính áp đặt như “nói to” hoặc “ra lệnh” là thấp, vẫn còn tồn tại một số khó khăn, đặc biệt trong các tình huống thay đổi công việc hoặc áp lực nghề nghiệp. Các yếu tố như tuổi, giới tính, trình độ học vấn và vị trí chuyên môn có ảnh hưởng đáng kể đến mức độ khó khăn trong giao tiếp. Kết quả nghiên cứu là cơ sở quan trọng để bệnh viện xây dựng các chương trình đào tạo kỹ năng giao tiếp phù hợp, góp phần nâng cao hiệu quả phối hợp liên chuyên môn và chất lượng dịch vụ y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Thị Thanh Thủy, Văn hóa tổ chức và một số giải pháp phát triển văn hóa công sở. Tạp chí Tổ chức nhà nước, 2007. 9.
- [2] Bộ Y tế. 2014. Tài liệu đào tạo: Quản lý đào tạo liên tục tại bệnh viện. 2014.
- [3] BVĐK Hoàn Mỹ Đà Lạt. 2018. Báo cáo năm 2024.
- [4] Robinson, F.P., et al. 2010. Perceptions of effective and ineffective nurse–physician communication in hospitals. in Nursing forum. 2010. Wiley Online Library.
- [5] Hailu, F.B., C.W. Kassahun, and M.W.J.P.o. Kerie. 2016. Perceived Nurse—Physician Communication in Patient Care and Associated Factors in Public Hospitals of Jimma Zone, South West Ethiopia: Cross Sectional Study. 11(9): p. e0162264.
- [6] Nguyễn Văn Hiến and Lê thu Hòa, Bài giảng kỹ năng giao tiếp dành cho cán bộ y tế. 2017, Trường Đại học Y Hà Nội: Nhà xuất bản Y học.
- [7] Hoàng Văn Trang. Kỹ năng giao tiếp với người bệnh của nhân viên y tế Bệnh viện Tâm thần Trung ương II [Luận văn Thạc sĩ]. Hà Nội: Học viện Khoa học Xã hội; 2016.