

medicom

MEDICOM MEDICAL TECHNOLOGY

Công ty Cổ phần Công nghệ Y học **MEDICOM**



Công ty cổ phần công nghệ Y học Medicom được thành lập và điều hành bởi đội ngũ Bác sĩ, Kỹ sư có nhiều năm kinh nghiệm, giỏi về chuyên môn và được đào tạo bài bản trong và ngoài nước. Chúng tôi tin tưởng rằng sẽ đáp ứng những yêu cầu khắt khe nhất về chất lượng của sản phẩm & dịch vụ mà khách hàng đặt ra.

CÔNG NGHỆ MANG TÍNH NHÂN BẢN

24 Liễu Giai - Ba Đình - Hà Nội
Tel: 0243 832 5656 - Email: info@medicomgroup.vn
Website: <http://medicomgroup.vn>

Y HỌC
CỘNG ĐỒNG

Y HỌC CỘNG ĐỒNG

JOURNAL OF COMMUNITY MEDICINE

ISSN 2354-0613



TR40: NGHIÊN CỨU TỶ LỆ NHIỄM DEMODEX Ở NGƯỜI BỆNH ĐẾN KHÁM DA MẶT TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU ĐÀ NẴNG

TR94: THỰC TRẠNG NGUỒN NHÂN LỰC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐÔNG LỰC LÀM VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LÂM THAO, PHÚ THỌ NĂM 2020

TR110: THỰC TRẠNG NHÂN LỰC CHUYÊN TRÁCH QUẢN LÝ SỬ DỤNG VÀ ĐẢM BẢO KỸ THUẬT THIẾT BỊ Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA CÔNG LẬP CÁC TỈNH

TR133: THỰC TRẠNG TUÂN THỦ VỆ SINH TAY THƯỜNG QUY CỦA ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI BỆNH VIỆN SẢN - NHI TRÀ VINH NĂM 2020 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Tập 63 - Số 2 - 2021



Tập 63 - Số 2 - 2021



GS.TSKH. Phạm Thanh Kỳ
GS.TS. Đỗ Tất Cường
GS.TS. Đào Văn Dũng
GS.TS. Đặng Tuấn Đạt
GS.TS. Phạm Ngọc Đính
GS.TS. Phạm Văn Thức
PGS.TS. Hoàng Năng Trọng
GS.TS. Lê Gia Vinh

Lê Bách Quang

Trần Quốc Thắng

Phạm Ngọc Châu

Nguyễn Văn Ba

Nguyễn Xuân Bái

Nguyễn Ngọc Châu

Vũ Bình Dương

Phạm Văn Dũng

Nguyễn Sinh Hiền

Nguyễn Đức Hòa

Trần Văn Hưởng

Thái Doãn Kỳ

Nguyễn Văn Lành

Đặng Đức Nhu

Hoàng Cao Sạ

Đình Ngọc Sỹ

Lê Đình Thanh

Võ Văn Thanh

Ngô Văn Toàn

Nguyễn Lĩnh Toàn

Nguyễn Anh Tuấn

Nguyễn Văn Chuyên

Ngô Thị Tâm

Đào Thị Mai Hương

Trần Thị Bích Hạnh

Nguyễn Thị Thúy

Lương Đình Khánh

24 Liễu Giai - Cống Vị - Ba Đình - Hà Nội

Tel: 84-24 3762 1898

Web: skcd.vn - yhoccongdong.vn

Email: tapchihcd@gmail.com

GPXB: số 229/GP-BTTTT

Cấp ngày: 19/6/2013

Công ty TNHH In Tân Huệ Hoa

Giá: 60.000 đồng

MỤC LỤC

Nghiên cứu đặc điểm mô bệnh học và ứng dụng hóa mô miễn dịch phân loại u lympho ác tính không Hodgkin tại Bệnh viện quân Y 103

3

Nguyễn Khắc Tuyến, Trần Ngọc Dũng

Thực trạng sử dụng thuốc điều trị gút trên bệnh nhân nội trú

10

Đặng Quang Phúc, Đỗ Văn Mãi, Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí

Sự tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị viêm loét dạ dày-tá tràng

16

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí, Hoàng Đức Thái,
Nguyễn Thị Như Huỳnh

Một số yếu tố liên quan đến sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường typ 2

22

Bùi Đặng Minh Trí, Lý Chí Thành, Nguyễn Hoàng Trung

Tuân thủ điều trị của bệnh nhân tăng huyết áp

28

Hoàng Đức Thái, Bùi Đặng Minh Trí, Bùi Tùng Hiệp, Huỳnh Thị Thúy Quyên

Một số yếu tố liên quan đến mức độ tuân thủ điều trị bệnh Basedow trên bệnh nhân ngoại trú

34

Nguyễn Thế Hải, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Đặng Minh Trí

Nghiên cứu tỷ lệ nhiễm Demodex ở người bệnh đến khám da mặt tại Bệnh viện Da liễu Đà Nẵng

40

Lê Xuân Vinh, Nguyễn Văn Minh, Phan Cẩm Ly

Hiệu quả điều trị thuốc tăng huyết áp ở bệnh nhân suy thận giai đoạn IV

46

Phan Hùng Duy Hậu, Bùi Đặng Minh Trí, Nguyễn Hữu Bền

Sự phù hợp trong sử dụng thuốc điều trị bệnh tay chân miệng

51

Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Phương Chi, Trần Thị Kiều Trinh

Thực trạng sử dụng thuốc tăng huyết áp cho bệnh nhân điều trị ngoại trú

58

Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng, Đỗ Văn Mãi, Nguyễn Đức Lộc

Thực trạng dùng thuốc giảm đau sau phẫu thuật

65

Trần Nhật Anh, Đỗ Văn Mãi, Bùi Tùng Hiệp, Bùi Đặng Minh Trí

Thực trạng và những yếu tố ảnh hưởng tới tình trạng suy dinh dưỡng nhẹ cân của trẻ dưới 5 tuổi tại 14 thôn khó khăn thuộc huyện Đơn Dương, tỉnh Lâm Đồng năm 2019

71

Trần Thị Hải, Ngô Thanh Thảo

Thực trạng kê đơn thuốc điều trị ngoại trú sản phụ khoa

76

Trần Cao Trí, Đỗ Văn Mãi, Bùi Đặng Lan Hương, Bùi Đặng Minh Trí

Tính hợp lý trong việc kê đơn thuốc điều trị tăng huyết áp cho bệnh nhân ngoại trú

82

Bùi Đặng Phương Chi, Bùi Tùng Hiệp, Nguyễn Thị Xuân Hoàng

Thực trạng công tác quản lý hành nghề y được tư nhân tại thành phố Móng Cái, tỉnh Quảng Ninh năm 2020

88

Triệu Thị Thanh Thúy; Đào Xuân Vinh

Thực trạng nguồn nhân lực và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm y tế huyện Lâm Thao, Phú Thọ năm 2020

94

Nguyễn Thị Thu Hương, Đào Văn Dũng, Phan Quốc Hưng, Lê Việt Cường

Thực trạng nhân lực y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y dược cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ, giai đoạn 2017 - 2019

99

Đào Đình Quang, Phùng Văn Tân, Trần Thị Nhị Hà, Lê Ngọc Quang

| | |
|--|------------|
| Thực trạng kiến thức, thực hành về làm mẹ an toàn của nhân viên y tế tại cơ sở y tế công trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2019 | 104 |
| Phạm Văn Dậu, Phạm Cẩm Kỳ, Bùi Thị Hương | |
| Thực trạng nhân lực chuyên trách quản lý sử dụng và đảm bảo kỹ thuật thiết bị y tế tại bệnh viện đa khoa công lập các tuyến | 110 |
| Nguyễn Thị Minh Hiếu, Mai Xuân Thu, Khương Anh Tuấn | |
| Thực trạng đào tạo liên tục cho điều dưỡng lâm sàng khối nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ từ năm 2016-2021 | 115 |
| Nguyễn Thị Nga, Bùi Thị Thu Hà, Lê Thị Yến | |
| Kiến thức, thái độ và thực hành rửa tay thường quy của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Nhi Thái Bình năm 2020 | 121 |
| Trần Thái Phúc, Tăng Thị Hảo | |
| Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng tại các khoa Lâm sàng ngoại khoa của Bệnh viện Nhân dân Gia Định năm 2019 | 127 |
| Nguyễn Thị Hường, Tiêu Chí Đức, Lê Thị Thanh Hương | |
| Thực trạng tuân thủ vệ sinh tay thường quy của điều dưỡng và hộ sinh tại Bệnh viện Sản - Nhi Trà Vinh năm 2020 và một số yếu tố liên quan | 133 |
| Nguyễn Phương Nam; Lê Thị Thanh Hương | |
| Thực trạng công tác quản lý chất thải rắn y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Krông Bông tỉnh Đắk Lắk năm 2019 | 139 |
| Nguyễn Quỳnh Anh, Lê Văn Trung, Lê Thị Thanh Hương | |
| Thực trạng phân loại chất thải rắn y tế tại Bệnh viện quận Thủ Đức, thành phố Hồ Chí Minh năm 2019 | 145 |
| Phan Thị Thu Trang, Võ Văn Hải, Lê Thị Thanh Hương | |

THỰC TRẠNG ĐÀO TẠO LIÊN TỤC CHO ĐIỀU DƯỠNG LÂM SÀNG KHỐI NỘI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH PHÚ THỌ TỪ NĂM 2016-2021

Nguyễn Thị Nga¹, Bùi Thị Thu Hà², Lê Thị Yến³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Công tác đào tạo liên tục (ĐTLT) ngày càng quan trọng đối với tất cả điều dưỡng (ĐD) đang hành nghề để nâng cao trình độ và kỹ năng.

Mục tiêu: Mô tả thực trạng đào tạo liên tục cho ĐD lâm sàng khối Nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2020-2021.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp định tính và định lượng.

Kết quả: Tất cả các ĐD đều từng được tham gia ĐTLT, tuy nhiên mức độ tham gia đầy đủ không đạt tối đa nhất là các lớp học dài, ngoại viện, không cấp chứng chỉ, các kỹ thuật khó, không thường xuyên thực hiện, hoặc kỹ thuật chuyên môn đặc thù, nghiên cứu khoa học. Quan điểm của cán bộ nhân viên bệnh viện lí giải là do đặc thù nghề nghiệp, khó sắp xếp thời gian và các ĐD chuyên ngành mới có thể nắm vững kỹ thuật khó.

Kết luận: Cần sắp xếp các lớp học có thời gian đào tạo ngắn, nội dung phù hợp theo chuyên ngành, đẩy mạnh hoạt động đào tạo nghiên cứu khoa học trong bệnh viện.

Từ khóa: Điều dưỡng, đào tạo liên tục, bệnh viện

ABSTRACT

THE CURRENT TRAINING SITUATION FOR INTERNAL CLINICAL NUTRITION IN PHU THO PROVINCE HOSPITAL FROM 2016-2021

Introduction: Continuing medical education (CME) is increasingly important for all practicing nurses to improve qualifications and skills.

Objective: To describe the current situation of CME for internal nurses at Phu Tho Provincial General Hospital in the period 2020-2021.

Methods: Cross-sectional descriptive design, combining qualitative and quantitative.

1. Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ

Email: nguyennga110791@gmail.com, Điện thoại: 0356299068

2. Trường Đại học Y tế công cộng

3. Trường Đại học Y Hà Nội

Results: All nurses were able to participate in CME, but not all were able to attend the whole CME course due to long courses, lack of time, lack of certificate, difficult techniques, no routine tasks, or specialized tasks or scientific research activities. The hospital staffs explained that due to the specific characteristics of the profession, it is difficult to arrange the time to attend the CME and the nurses can be mastered difficult techniques.

Conclusion: It is necessary to arrange CME with short training time, suitable content according to majors, and to increase scientific research training activities in hospitals.

Keywords: Nurses, continuing medical education, hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đề nâng cao trình độ chuyên môn cho điều dưỡng (ĐD), đáp ứng nhu cầu và yêu cầu ngày càng cao về chất lượng dịch vụ y tế, đào tạo liên tục (ĐTLT) trở nên cấp thiết. ĐTLT giúp nhân viên y tế cập nhật thường xuyên các kiến thức, kỹ năng phục vụ công tác chăm sóc người bệnh (CSNB) [1]. Tuy nhiên, thực tế việc triển khai ĐTLT tại các cơ sở y tế (CSYT) còn tồn tại nhiều bất cập và chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu thực tế [5], [2]. Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ là bệnh viện tuyến tỉnh Hạng 1, quy mô 2000 giường bệnh với tổng số nguồn nhân lực 1564 người, trong đó số điều dưỡng là 688 người (chiếm 43.54%) [6]. Bệnh viện chưa có một đánh giá nào về thực trạng và nhu cầu ĐTLT của ĐD trong những năm qua, vì thế nghiên cứu “*Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục cho điều dưỡng lâm sàng khối Nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ từ năm 2016-2021*” được thực hiện với mục tiêu: *Mô tả thực trạng đào tạo liên tục và các yếu tố ảnh hưởng tới thực trạng đào tạo liên tục cho điều*

dưỡng lâm sàng khối Nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ giai đoạn 2020-2021.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 1-6/2020 tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ với thiết kế mô tả cắt ngang, kết hợp định tính và định lượng, tại 11 Khoa, Trung tâm lâm sàng khối Nội. Nghiên cứu định lượng được thực hiện với toàn bộ ĐD, bao gồm cả biên chế và hợp đồng, có trình độ từ Trung cấp trở đến đại học với tổng số người đủ tiêu chuẩn nghiên cứu là 130 người. Phỏng vấn sâu được thực hiện với các đối tượng là cán bộ lãnh đạo của bệnh viện, trưởng các phòng ĐD; Đơn vị Đào tạo và chỉ đạo tuyển; Trưởng khoa hoặc Phó trưởng khoa, Trung tâm lâm sàng khối Nội; ĐD trưởng và ĐD viên các khoa, Trung tâm lâm sàng khối Nội. Các đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu hoặc nghỉ thai sản, nghỉ ốm, đi công tác, đi học trong thời gian nghiên cứu bị loại khỏi nghiên cứu.

Biến số gồm 2 nhóm: thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, khoa công tác, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, vị trí làm việc; thực trạng ĐTLT trong 4 năm (2016-2019), bao gồm thông tin lớp học, chủ đề đào tạo, nội dung chăm sóc được đào tạo, kỹ thuật ĐD

ơn bản, kỹ thuật ĐD phức tạp, một số công việc khác.

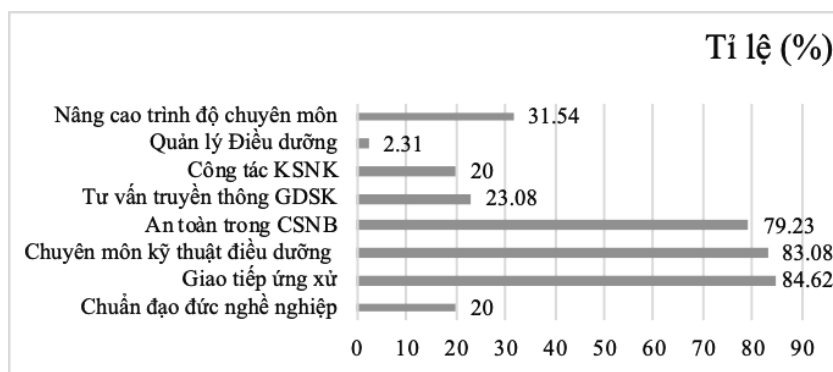
Số liệu được rà soát, chọn lọc, nhập vào máy tính và thống kê bằng phần mềm Microsoft Excel.

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua bằng văn bản số 015/2020/YTCC-HD3 ngày 3/2/ 2020.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tổng số có 130 ĐD tham gia vào nghiên cứu. Nhìn chung ĐD trong độ tuổi trẻ, phần lớn ĐD ở tuổi 30-39 (64,6%) và tiếp theo là 20-29 (25,38%). Chỉ có rất ít trên 50 tuổi (0,77%). Nữ giới chiếm đa số, (81,54%), gấp 4,4 lần số nam giới. Nhóm ĐD đại học chiếm đa số với tỷ lệ 54,62%; ĐD cao đẳng 39,23%; nhóm ĐD trung cấp có tỷ lệ thấp nhất (6,15%). Đa phần ĐTNC là ĐD trực tiếp CSNB (83,08%), 22 ĐD phụ trách các công việc hành chính/quản lý tại thời điểm nghiên cứu (16,92%). Thâm niên công tác của các ĐD không chênh lệch nhiều giữa 3 nhóm <5 năm, 5-10 năm và >10 năm, từ 30-36%. Chủ yếu các DD tham gia lớp học ngắn hạn từ 1-3 ngày chiếm 73,08%; tiếp đến là các lớp 4-5 ngày chiếm 51,54%; 100% DD từng được đào tạo tại BV và 67,69% các ĐD từng tham gia các lớp học được cấp chứng chỉ.

Bảng 1: Tỷ lệ ĐD khối Nội đã tham gia ĐTLT theo các chủ đề (2016-2019)



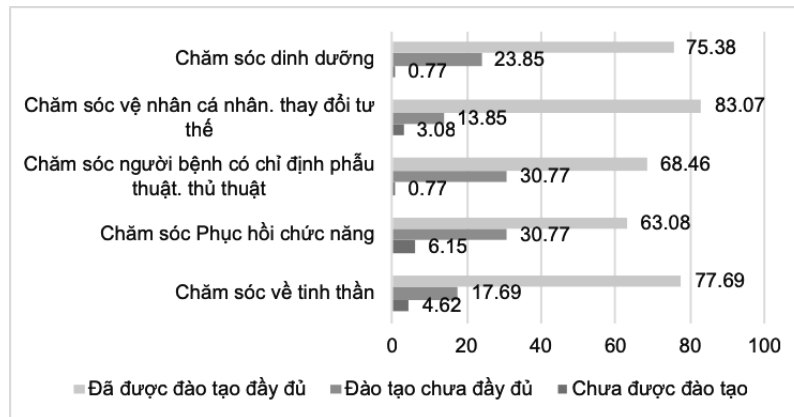
3 lĩnh vực có tỷ lệ tham gia cao nhất là: Giao tiếp ứng xử (84,62%); Chuyên môn kỹ thuật ĐD (83,08%), và An toàn trong CSNB (79,23%). Còn lĩnh vực công tác quản lý ĐD được ít người tham gia học nhất (2,31%). Lý do chính đưa ra có liên quan đến đặc điểm của công việc. Những nội dung cần thiết như giao tiếp với người bệnh thì ai cũng cần nên số lượng người đi học nhiều. Những nội dung chuyên môn (kiểm soát nhiễm khuẩn) thì chỉ một nhóm ĐD nhất định của khoa tham gia học mà thôi.

“Một số nội dung ĐTLT chưa sát với thực tế, chưa mang tính chất thiết thực phục vụ công tác CSSK người

bệnh. Đặc biệt, công tác truyền thông giáo dục sức khỏe còn dựa trên kinh nghiệm là chủ yếu. Các bạn ĐD còn bị giới hạn phạm vi thực hiện chuyên môn dựa trên bằng cấp mà bạn ấy có. Do đó, các lớp nâng cao trình độ, thường là khi có yêu cầu của bệnh viện, hoặc khi có kiến thức mới được cập nhật, các lớp này thường không nhiều” (TLN_2).

“Công tác quản lý, kiểm soát nhiễm khuẩn là những đặc thù riêng cho ĐD thuộc bộ phận quản lý hoặc khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn. Vì vậy, không bắt buộc tất cả phải học mà còn tùy theo cấp, bậc hiện tại của các bạn từng viện” (TLN_1).

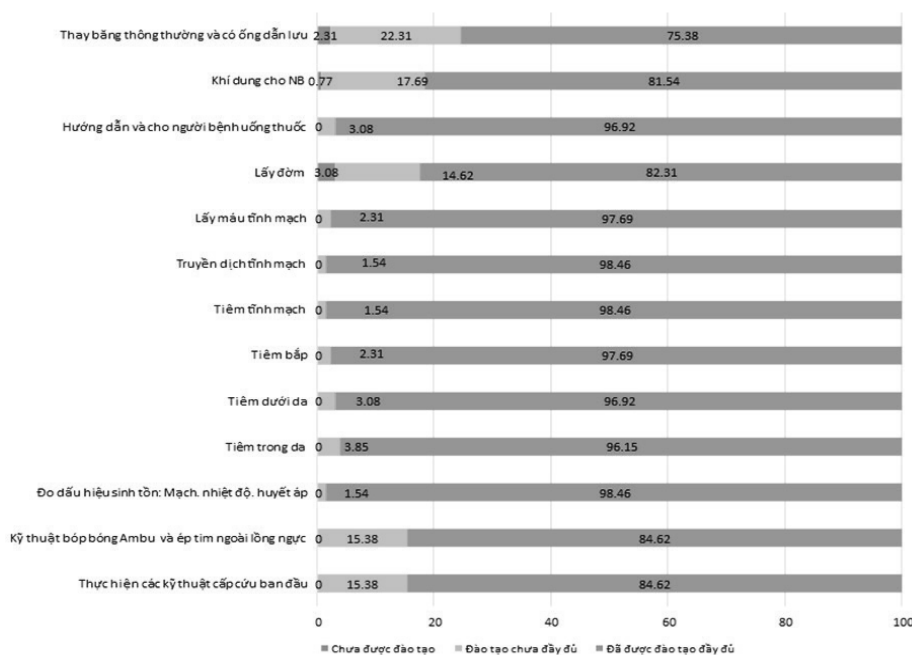
Bảng 2: Tỷ lệ điều dưỡng khối Nội đã được ĐTLT về nội dung thực hiện chăm sóc người bệnh (2016-2019)



ĐD nhận định đã được đào tạo đầy đủ trên mức 60% trong tất cả 06 nhiệm vụ thực hiện CSNB. Chăm sóc phục hồi chức năng và CSNB có chỉ định PT, thủ thuật có tỉ lệ chưa tham gia đào tạo cao nhất là 30,77%. Chăm sóc cá nhân và thay đổi tư thế là nội dung chăm sóc có tỉ lệ chưa tham gia

đào tạo thấp nhất 13,85%. Phòng vấn sâu lí giải thêm cho kết quả này: “Ít nhiều, sẽ còn một lượng các bạn ĐD nhất định không thể tham gia đầy đủ các lớp, nhiều khi đang trong lớp học nhưng có bệnh nhân thì ĐD vẫn phải ưu tiên bệnh nhân và không thể hoàn thành buổi học” (PVS_QL_2).

Bảng 3: Tỷ lệ ĐD khối Nội đã được ĐTLT về nội dung thực hiện các kỹ thuật ĐD cơ bản (2016-2019)



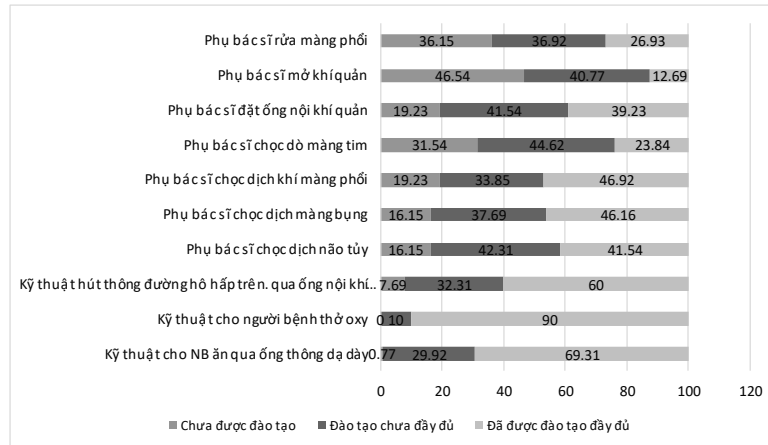
Trong các nhóm kỹ thuật ĐD đơn giản, các nội dung được đánh giá đã được cập nhật đào tạo đầy đủ với tỷ lệ cao trên 75%. Tỷ lệ được đào tạo nhiều nhất là Đo dấu hiệu sinh tồn, tiêm, truyền tĩnh mạch: 98,46%. Thấp nhất là kĩ năng thay băng thông thường và thay băng có ống dẫn lưu chiếm tỉ lệ tham gia 75,38%, nhưng đây cũng là kĩ năng chủ yếu của ĐD khối ngoại. Các kĩ thuật còn lại cần được

tiếp tục đào, do ĐD đánh giá đã được đào tạo nhưng chưa đầy đủ chiếm tỷ lệ giao động từ 15,38% đến 22,31%.

“Đối với các kĩ thuật khó và phức tạp, ĐD nếu không được thực hành thực tế thường xuyên thì khó có thể nhớ kiến thức, Các kĩ thuật này lại phụ thuộc vào chuyên ngành của ĐD, Vì vậy, các kĩ thuật này thường chỉ ĐD liên quan mới phải học” (TLN_1).



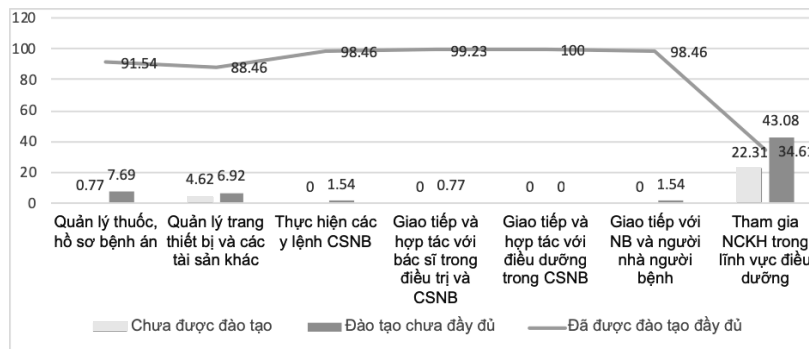
Bảng 4: Tỷ lệ ĐD khối Nội được ĐTLT về nội dung thực hiện các kỹ thuật ĐD phức tạp (2016-2019)



Đa số ĐD trả lời đã được đào tạo Kỹ thuật cho người bệnh thở oxy (90%). Kỹ thuật phụ giúp bác sĩ mở khí quản là kỹ thuật có tỉ lệ đào tạo đầy đủ thấp nhất (12,31%), tuy nhiên họ cũng xác nhận chỉ có 31,54% chưa tham gia đào

trào kỹ thuật này. Chọc dò màng tim và rửa màng phổi cũng là 2 kỹ thuật khó mà ĐD chưa được đào tạo đầy đủ, tỉ lệ đào tạo đầy đủ của 2 nhóm này lần lượt là 23,85% và 26,92%.

Bảng 5: Tỷ lệ ĐD khối Nội đã được đào tạo về nội dung thực hiện các công việc khác (2016-2019)



100% các ĐD đã được đào tạo về Giao tiếp và hợp tác với ĐD trong CSNB. Thấp nhất là tỉ lệ ĐD tham gia NCKH, chiếm 34,62%. Các nội dung khác như: quản lý thuốc, tài sản, trang thiết bị, giao tiếp với bác sĩ, giao tiếp với người nhà đều đạt tỉ lệ tham gia rất cao, trên 88%.

IV. BÀN LUẬN

Thông tư 22/2013/BYT đã quy định rõ về trách nhiệm, thời gian, hình thức, chương trình, tài liệu, giảng viên và cách thức tổ chức, quản lý đào tạo liên tục tại các CSYT [5]. BV ĐK tỉnh Phú Thọ đã thực hiện tổ chức đào tạo liên tục từ năm 2008, tuy nhiên đây là nghiên cứu đầu tiên đánh giá về thực trạng đào tạo. 100% ĐD đã từng tham gia các lớp đào tạo liên tục của bệnh viện, kết quả này phù hợp với Thông tư 22/2013-TT/BYT. Cán bộ y tế

làm việc trong các CSYT phải có nghĩa vụ tham gia các khóa đào tạo liên tục nhằm đáp ứng yêu cầu chuyên môn nghiệp vụ đang đảm nhiệm trừ cán bộ đang tham gia đào tạo các chương trình dài hạn trong và ngoài nước-không thuộc phạm vi phỏng vấn của nghiên cứu này. Ngay từ khi bắt đầu làm việc, các ĐD đều được tham gia đào tạo tại bệnh viện. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng thời gian đào tạo các khoá khác nhau, có khoá ngắn nhất 1 ngày, dài nhất trên 28 ngày. Đại đa số người học bố trí tham gia các lớp ngắn từ 1-3 ngày, còn khoá dài trên 28 ngày chỉ có ít người bố trí được (11,54%). Có nhiều lý do giải thích cho điều này. Theo nghiên cứu của Jalil tại Iran (2012) do hầu hết các ĐD là nữ và có con, họ phải ra khỏi nhà thậm chí là 12 giờ đêm, và sau đó, tiếp tục làm theo ca của họ và sau đó dành thời gian tham gia lớp học. Vì vậy không ai

đến lớp với động lực học tập đầy đủ [6]. Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với các nghiên cứu khác tại Việt Nam và các quốc gia trên thế giới, trong đó khẳng định thời gian là một trong những yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến chất lượng cũng như thời lượng tham gia đào tạo của các ĐD [3] [6]. Kết quả nghiên cứu cho thấy, 100% ĐD được đào tạo tại viện, phù hợp với yêu cầu của Thông tư 22/2003-TT/BYT về đào tạo liên tục, đây là nội dung cần thiết và bắt buộc đối với các ĐD [4]. Đào tạo tại các viện khác và cử đi đào tạo tại các trường y chiếm tỉ lệ ít hơn hẳn, đây cũng là đặc thù chung của tất cả các bệnh viện, việc đào tạo tại viện bao giờ cũng thuận tiện hơn cho ĐD. Việc cấp chứng chỉ như một bằng chứng thể hiện mức độ đạt của học viên sau khi tham gia, tạo động lực cho học viên tích cực học tập hơn theo kết quả phỏng vấn. Về nội dung đào tạo, trong 8 lĩnh vực người ĐD được ĐTLT tại bệnh viện thì lĩnh vực giao tiếp ứng xử đạt tỉ lệ tham gia cao nhất. Sở dĩ có kết quả này là do chính sách bắt buộc và dự án nâng cao kỹ năng giao tiếp của ĐD tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ đã thu hút các ĐD tham gia. Tiếp theo, nội dung đạt tỉ lệ tham gia đào tạo cao là Chuyên môn kỹ thuật ĐD và lĩnh vực An toàn trong CSNB, công tác quản lý ĐD được người ĐD nhận định tham gia học thấp nhất. Đây cũng là kết quả tương đồng với các nghiên cứu khác, nghiên cứu của Mei Chang Chong tại Malaysia cũng chỉ ra, các ĐD tham gia nhiều hơn ở các nội dung liên quan đến Chuyên môn kỹ thuật ĐD – họ hứng thú hơn với những chủ đề mà ĐD tin là sẽ giúp cải thiện trực tiếp chuyên môn hằng ngày [8]. Lĩnh vực được đào tạo nhiều nhất qua đánh giá của ĐD là chuyên môn kỹ thuật ĐD, trong khi công tác quản lý ĐD được người ĐD nhận định tham gia học thấp nhất. Theo nhận định của ĐTNC tỷ lệ ĐD được đào tạo đầy đủ về giao tiếp và hợp tác với bác sĩ trong điều trị và CSNB, giao tiếp và hợp tác với điều dưỡng trong CSNB, giao tiếp với NB và người nhà người bệnh chiếm tỷ lệ rất cao đến trên 98%. Tuy vậy, với nhiệm vụ NCKH trong lĩnh vực ĐD họ tự nhận định chưa được đào tạo hoặc chưa được đào tạo đầy đủ. Nhìn chung, đây là nội dung khó, ít áp dụng với tất cả các đối tượng, do đó tỉ lệ tham gia ít và là thực trạng chung của toàn bộ hệ thống ĐD [3].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu thực hiện khảo sát 130 ĐD tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ. Thực trạng đào tạo từ năm 2016-

2019: Hiện tại, 100% các ĐD đã từng tham gia đào tạo ngắn hạn, tỉ lệ ĐD đã từng tham gia giảm dần theo thời lượng đào tạo. Tất cả các ĐD đều đã từng tham gia đào tạo tại bệnh viện (100%), trên 30% được tham gia đào tạo tại các bệnh viện khác và 6,92% đã tham gia đào tạo thêm tại các trường y. Trong số các lớp học ĐD được tham gia 67,69% đã được cấp chứng chỉ. Các nội dung đào tạo về Giao tiếp ứng xử (84,62%) và chuyên môn kỹ thuật (83,08%) được đào tạo nhiều nhất. Chuẩn đạo đức nghề nghiệp (20%), Công tác KSNK (20%) và quản lý ĐD (2,31%) là các nội dung mà ĐD trả lời họ ít tham gia nhất. Trong đó, các nội dung CSNB đã được đào tạo đều đạt tỉ lệ tham gia trên 60%. Tuy nhiên vẫn còn nhiều nội dung được đánh giá là đào tạo chưa đầy đủ: CSNB Phục hồi chức năng, CSNB có chỉ định phẫu thuật, thủ thuật. Các kỹ thuật ĐD cơ bản vẫn còn nhiều nội dung đào tạo chưa đầy đủ, nhất là các kỹ thuật chuyên ngành riêng như: cấp cứu, bóp bóng, lấy đờm, khí dung, thay băng. Đối với các kỹ thuật phức tạp, nhất là các kỹ thuật phụ bác sĩ, có khoảng 16,15%-46,54% chưa được đào tạo, 10%-44,62% đào tạo chưa đầy đủ. Về một số nội dung đào tạo khác bao gồm: thuốc, trang thiết bị, tài sản, HSBA, giao tiếp đều đã được đào tạo đầy đủ; riêng NCKH còn nhiều ĐD chưa tham gia và có tới 43,08% đánh giá đào tạo chưa đầy đủ.

KHUYẾN NGHỊ

Đối với Lãnh đạo bệnh viện: Chỉ đạo trực tiếp với lãnh đạo các khoa Nội về việc sắp xếp công việc và nhân lực cho ĐD khối Nội yên tâm tham gia đào tạo liên tục theo kế hoạch.

Đối với Trung tâm đào tạo và phòng ĐD bệnh viện: Dựa trên kết quả về nội dung đào tạo ưu tiên của nghiên cứu để xây dựng chương trình đào tạo liên tục cho ĐD từ năm 2021 gồm các nội dung sau: An toàn người bệnh, chuyên môn kỹ thuật ĐD, Nâng cao trình độ chuyên môn, Chăm sóc Phục hồi chức năng, Chăm sóc dinh dưỡng, Tư vấn Giáo dục sức khỏe, Kỹ thuật cấp cứu ban đầu, Kỹ thuật bóp bóng Ambu và ép tim ngoài lồng ngực, Chọc dịch não tủy, Chọc dịch màng bụng, Chọc dịch khí màng phổi, Chọc dò màng tim, Đặt ống nội khí quản, Mở khí quản, Rửa màng phổi và NCKH trong lĩnh vực ĐD. Khi tổ chức lớp học, cần lựa chọn nội dung phù hợp, các kỹ thuật khó, ít thực hiện cần được tái đào tạo nhiều hơn. Thời lượng các buổi học nên ngắn và số lượng ít nhưng có kiểm tra giám sát và được thực hành đầy đủ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nhân lực ngành Y tế tại Việt Nam. <<https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/health-workforce>>, accessed: 09/15/2020.
2. Lư Thị Minh Nguyệt (2017). Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục cho điều dưỡng các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Tai mũi họng Trung ương.
3. Nguyễn Thị Thu Hằng (2016). Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng các khoa lâm sàng Bệnh viện C Thái Nguyên năm 2016.
4. Thông tư 22/2013/TT-BYT hướng dẫn đào tạo liên tục y tế. accessed: 08/02/2020.
5. Thuy Nguyen L., Clemenceau Annoussamy L., and LeBaron V.T. (2017). Challenges Encountered by Vietnamese Nurses When Caring for Patients With Cancer. *Oncol Nurs Forum*, **44**(2), 147–151.
6. Giới Thiệu Chung. <<http://benhviendakhoatinhphutho.vn/Home/Chuyen-muc-tin/Chi-tiet-tin/tabid/92/t/gioi-thieu-chung/title/307/ctitle/79/language/vi-VN/Default.aspx>>, accessed: 09/30/2020.
7. Eslamian J., Moeini M., and Soleimani M. (2015). Challenges in nursing continuing education: A qualitative study. *Iran J Nurs Midwifery Res*, **20**(3), 378–386.
8. Chong M., Francis K., Cooper S., et al. (2014). Current Continuing Professional Education Practice among Malaysian Nurses. *Nursing research and practice*, **2014**, 126748.

