

ĐÁNH GIÁ PHƯƠNG PHÁP DẠY – HỌC LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG

Vũ Dũng*, Hoàng Thị Phương*, Lê Đức Sang*

Nhận bài: 15/01/2021; Nhận kết quả bình duyệt: 28/02/2022; Chấp nhận đăng: 27/02/2022
©2022 Trường Đại học Thăng Long

Tóm tắt

Mục tiêu: (i) Mô tả thực trạng áp dụng các phương pháp dạy – học lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng Đại học Thăng Long tại các cơ sở thực tập; (ii) Xác định mối liên quan giữa các phương pháp dạy học trên lâm sàng với sự hài lòng và kết quả kỹ năng lâm sàng của sinh viên điều dưỡng. Phương pháp: nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 92 sinh viên điều dưỡng năm 3 và năm 4 trường Đại học Thăng đang thực hành lâm sàng tại các cơ sở thực hành của trường. Kết quả: các phương pháp dạy-học lâm sàng thường được áp dụng bao gồm: Phương pháp dạy-học bên giường bệnh có người bệnh, dạy-học trên người bệnh kết hợp thảo luận tại hội trường, dạy- học thực hiện các thủ thuật, dạy-học qua ca lâm sàng, dạy-học khi trực và dạy-học qua dữ liệu y học. Lượng giá chủ yếu bằng hình thức viết báo cáo, đánh giá số theo dõi lâm sàng, kiểm tra quy trình kỹ thuật qua bảng kiểm và lập kế hoạch chăm sóc các ca lâm sàng. Có 91% sinh viên hài lòng với phương pháp dạy-học và lượng giá, 66,31% sinh viên đạt kỹ năng từ khá trở lên. Các phương pháp dạy-học khi trực, dạy-học trên người bệnh kết hợp thảo luận tại hội trường, lượng giá qua tư duy lâm sàng có mối liên quan đến sự hài lòng và kết quả học tập của sinh viên với $p < 0,05$.

Từ khóa: *Thực hành lâm sàng, phương pháp dạy- học lâm sàng, lượng giá lâm sàng.*

1. Giới thiệu

Môi trường học tập lâm sàng là một phần quan trọng của đào tạo điều dưỡng (ĐD) [1]; Đây là nơi mà sinh viên y khoa, trong đó có sinh viên ĐD thực hiện các kỹ năng liên quan đến nhu cầu của người bệnh và cung cấp sự chăm sóc về thể chất, tâm lý, tinh thần và hỗ trợ xã hội bằng cách tiếp cận toàn diện, để thúc đẩy và duy trì chăm sóc người bệnh nhân hiệu quả[2]. Trong đào tạo ĐD, môi trường lâm sàng có tác động đáng kể đến khả năng sinh viên đạt được năng lực kỹ năng lâm sàng, vì vậy môi trường tốt tối ưu mang lại tác động tích cực đến sự hình thành nghề nghiệp và ngược lại có thể dẫn đến thiếu động lực học tập cho sinh viên [3]. Bên cạnh đó, dạy- học lâm sàng giúp sinh viên bắt đầu hình thành

công việc của bản thân giống như lựa chọn tiếp tục hay từ chối để trở thành ĐD trong tương lai [4]. Theo Lyckhage và Pennbrant (2014) kiến thức được học trên lớp không đủ để sinh viên trở thành ĐD có năng lực đáp ứng được kỳ vọng trong chăm sóc sức khỏe người bệnh [5] vì vậy, thực hành trong môi trường lâm sàng giúp cung cấp cho sinh viên ĐD cơ hội kết nối và chuyển đổi kiến thức và lý thuyết từ lớp học, sử dụng nó để đưa ra các quyết định lâm sàng thông qua kế hoạch chăm sóc và tích hợp nó với các kỹ năng thực hành cần thiết để cung cấp dịch vụ chăm sóc lâm sàng [6]. Đặc điểm của dạy - học lâm sàng là sinh viên học, giáo viên (GV) dạy tại môi trường bệnh viện, đối tượng học là người bệnh, những trang thiết bị y tế phục vụ cho chăm sóc và điều trị. Phương pháp giảng dạy, vai

* Trường Đại học Thăng Long

trò hỗ trợ của GV, sự giám sát và đánh giá kết quả học tập của sinh viên là một trong những công cụ dạy học lâm sàng hữu hiệu nhất [7].

Tại trường Đại học Thăng Long, chương trình đào tạo cử nhân ĐD hệ 4 năm gồm 151 tín chỉ, song song với học lý thuyết, số thời gian thực hành lâm sàng chiếm đến 50% chương trình. Khảo sát đánh giá kết quả học tập cũng như những phương pháp giảng – dạy và lượng giá trên lâm sàng là một việc làm cần thiết nhằm điều chỉnh phương pháp giảng dạy phù hợp, hạn chế tối đa những khó khăn khi học lâm sàng, từ đó giúp sinh viên đạt được mục tiêu kiến thức, kỹ năng, mức độ tự chủ và chịu trách nhiệm tốt nhất trong chương trình học của nhà trường. Vì vậy, nghiên cứu “Đánh giá phương pháp dạy – học lâm sàng của sinh viên ĐD Trường Đại học Thăng Long” được thực hiện nhằm 2 mục tiêu: (i) Mô tả thực trạng áp dụng các phương pháp dạy – học lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng Đại học Thăng Long tại các cơ sở thực tập; (ii) Xác định mối liên quan giữa các phương pháp dạy học trên lâm sàng với sự hài lòng và kết quả kỹ năng lâm sàng của SV điều dưỡng.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Sinh viên Cử nhân điều dưỡng năm 3 và năm 4 trường Đại học Thăng Long năm học 2020 - 2021.

2.2. Thiết kế nghiên cứu

2.2.1. . Phương pháp:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Dựa trên phương pháp chọn mẫu toàn bộ, có 92 sinh viên điều dưỡng, trong đó có 48 SV đang học năm thứ 3 và 44 SV đang học năm thứ 4 tham gia nghiên cứu.

2.3. Phương pháp thu thập số liệu và các chỉ số nghiên cứu

2.3.1. Phương pháp thu thập

Phát vấn bằng bộ công cụ bán cấu trúc về đánh giá thực trạng học lâm sàng của SV điều dưỡng. Bộ công cụ gồm 33 câu với 3 mục chính:

Mục 1: Đánh giá của SV về các phương pháp dạy- học và lượng giá SV trên lâm sàng. Gồm 11 câu hỏi, thang điểm likert từ 1- 4 với: 1 điểm với mức không áp dụng, 2 điểm: có áp dụng nhưng rất ít, 3 điểm: thỉnh thoảng áp dụng và 4 điểm với thường xuyên áp dụng.

Mục 2: Mức độ hài lòng của SV với phương pháp dạy - học, lượng giá lâm sàng, gồm có 11 câu. Thang điểm Likert từ 1 - 4, điểm dao động từ 11- 44 điểm, mức điểm từ 33 trở lên là có hài lòng và ngược lại.

Mục 3: Tự đánh giá mức độ đạt được các kỹ năng lâm sàng của SV. Gồm có 11 câu. Mức độ đạt được kỹ năng của SV được mô tả từ chưa đạt đến tốt, thang điểm Likert từ 1- 4 được chia như sau: 1 điểm với mức trung bình, 2 điểm với mức đạt trung bình khá, 3 điểm với mức khá, 4 điểm với mức đạt tốt. Mức điểm từ 33 điểm trở lên (từ mức khá trở lên) là đạt và dưới 33 điểm trở xuống là chưa đạt.

2.4. Phân tích số liệu:

Số liệu sau khi được làm sạch và nhập vào máy tính bằng phần mềm epidata 3.1 sau đó được phân tích bằng phần mềm SPSS 22. Thống kê mô tả được sử dụng để tính tần suất, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Thống kê phân tích được sử dụng để xác định mối liên quan giữa các biến số quan tâm, giá trị $p < 0,05$ là mức có ý nghĩa thống kê.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Có 92 SV điều dưỡng năm 3 và năm 4 Trường Đại học Thăng Long tham gia nghiên cứu; Trong đó có 48 SV năm 3 chiếm 52,17% và 44 SV năm 4 chiếm 47,83%; Độ tuổi trung bình là $21,4 \pm 1,54$ (nhỏ nhất 20, lớn nhất 25 tuổi). Giới tính nữ chiếm chủ yếu (85,71%).

3.2. Kết quả nghiên cứu đánh giá của sinh viên về phương pháp dạy học lâm sàng

Bảng 1. Mô tả các phương pháp dạy học lâm sàng của sinh viên điều dưỡng (n=92)

Phương pháp học lâm sàng	Mức độ áp dụng [N (%)]			
	Không áp dụng	Có áp dụng nhưng ít	Thỉnh thoảng áp dụng	Thường xuyên áp dụng
Học ngay bên giường bệnh / phòng bệnh có mặt người bệnh và người nhà	0 (0)	0 (0)	25 (27,2)	67 (72,8)
Học khám, hỏi bệnh trên người bệnh kết hợp với thảo luận kế hoạch chăm sóc ở hội trường khoa	1 (1,1)	10 (10,9)	31 (33,7)	50 (54,3)
Học khi giao ban, đi buổi	5 (5,4)	25 (27,2)	35 (38,0)	27 (29,3)
Được dạy học khi tham gia các buổi trực tại viện	9 (9,8)	12 (13,0)	45 (48,9)	26 (28,3)
Học thông qua ca lâm sàng	5 (5,4)	6 (6,5)	15 (16,3)	66 (71,7)
Học thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh và các thiết bị y tế	4 (4,3)	3 (3,3)	16 (17,4)	69 (75,0)
Học qua các dữ liệu y học	8 (8,7)	29 (31,5)	31 (33,7)	24 (26,1)

Nhận xét: Trên lâm sàng GV áp dụng đa dạng các hình thức dạy-học. Khi đánh giá mức độ thường xuyên sử dụng các hoạt động dạy - học, chúng tôi ghi nhận: 75% SV thường xuyên học các kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh hay các thiết bị y tế; 72,8% SV thường xuyên được tiếp cận với

phương pháp dạy học bên giường bệnh có mặt người bệnh/ thân nhân; 71,7% SV được học qua ca lâm sàng; phương pháp giảng dạy khi đi buổi chỉ đạt 29,3% và thấp nhất là học trên dữ liệu y học với 26,1% thường xuyên áp dụng.

Bảng 2. Mô tả các hình thức lượng giá sinh viên trên lâm sàng (n=92)

Các phương pháp lượng giá lâm sàng	Mức độ áp dụng [N (%)]			
	Không áp dụng	Có áp dụng nhưng ít	Thỉnh thoảng áp dụng	Thường xuyên áp dụng
GV hoặc ĐD hướng dẫn thực hiện lượng giá kỹ năng trên NB có bảng kiểm	5 (5,4)	5 (5,4)	24 (26,1)	58 (63,0)
GV hoặc ĐD hướng dẫn thực hiện lượng giá theo hình thức báo cáo	4 (4,3)	8 (8,7)	13 (14,1)	67 (72,8)
GV hoặc ĐD hướng dẫn thực hiện lượng giá liên tục trong quá trình học bằng sổ TD lâm sàng	3 (3,3)	8 (8,7)	15 (16,3)	66 (71,7)
GV hoặc ĐD hướng dẫn thực hiện lượng giá tư duy lâm sàng qua các ca study lâm sàng	2 (2,2)	4 (4,3)	23 (25,0)	63 (68,5)

Nhận xét:

Nghiên cứu đưa ra 4 phương pháp lượng giá lâm sàng chính, trong đó: đánh giá theo mức độ thường xuyên áp dụng, có

72,8% SV được lượng giá theo hình thức báo cáo; 71,7% được theo dõi bằng sổ lâm sàng; 68,5% lượng giá theo tư duy lâm sàng; 63,0% được đánh giá kỹ năng dựa trên bảng kiểm.

3.3. Mối liên quan giữa phương pháp dạy – học, lượng giá lâm sàng với sự hài lòng của sinh viên và kết quả kỹ năng lâm sàng sinh viên đạt được.

Bảng 3: Mức độ hài lòng và kết quả kỹ năng sinh viên đạt được khi học lâm sàng (n=92)

Biến nghiên cứu		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mức độ hài lòng của sinh viên	Không hài lòng	8	8,7
	Hài lòng	84	91,3
Kết quả kỹ năng lâm sàng sinh viên đạt được	Chưa đạt	31	33,7
	Đạt	61	66,3

Nhận xét:

91,3% SV hài lòng với phương pháp giảng dạy và lượng giá, có 66,3% SV tự đánh giá đạt kỹ năng khá/tốt về thăm

khám, hỏi bệnh, kỹ năng lập kế hoạch chăm sóc, kỹ năng tư vấn người bệnh, kỹ năng làm việc nhóm, giải quyết vấn đề hay kỹ năng tự học.

Bảng 4. Mối liên quan giữa phương pháp dạy học và lượng giá lâm sàng với sự hài lòng của sinh viên.

Phương pháp giảng dạy và lượng giá trên lâm sàng	Mức độ hài lòng của sinh viên		p
	Không hài lòng Mean	Hài lòng Mean	
Các phương pháp dạy-học			
Học ngay bên giường bệnh / phòng bệnh có mặt người bệnh và người nhà	3,0	3,4	0,038
Học khám, hỏi bệnh trên người bệnh kết hợp với thảo luận kế hoạch chăm sóc ở hội trường	3,0	3,4	0,03
Học khi giao ban, đi buồng	2,88	3,17	0,16
Được dạy học khi tham gia các buổi trực tại viện	2,0	3,11	0,00
Học thông qua ca lâm sàng	2,88	3,37	0,006
Học thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh và các thiết bị y tế	3,13	3,43	0,096
Học qua các dữ liệu y học	2,63	3,07	0,015
Các phương pháp lượng giá			
GV hoặc ĐD lâm sàng thực hiện lượng giá kỹ năng trên NB có bảng kiểm	2,75	3,54	0,01
GV hoặc ĐD hướng dẫn thực hiện lượng giá theo hình thức báo cáo	3,38	3,57	0,52
GV hoặc ĐD lâm sàng thực hiện lượng giá liên tục trong quá trình học bằng sổ TD lâm sàng	2,88	3,62	0,013

Phương pháp giảng dạy và lượng giá trên lâm sàng	Mức độ hài lòng của sinh viên		p
	Không hài lòng Mean	Hài lòng Mean	
GV hoặc ĐD lâm sàng thực hiện lượng giá tư duy lâm sàng qua các ca study lâm sàng	3,25	3,42	0,51

Nhận xét: Phân tích T- test mức ảnh hưởng của các phương pháp dạy – học, lượng giá trên lâm sàng của giảng viên đến SV thông qua mức độ hứng thú của SV. Kết quả ghi nhận sự khác nhau có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ giữa mức độ hài lòng của SV giữa các phương pháp: dạy học bên giường bệnh có người bệnh, học kết hợp với thảo luận trong hội trường học lâm sàng, học trong quá trình trực, học thông

qua ca lâm sàng và học thông qua các dữ liệu y học.

Hình thức lượng giá trên NB có bảng kiểm nhận được sự hài lòng của SV với số điểm trung bình cao hơn với 3,54 điểm và hình thức lượng giá liên tục qua sổ theo dõi lâm sàng cũng nhận được sự hài lòng cao, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa phương pháp dạy-học, lượng giá với kỹ năng đạt được của sinh viên

Phương pháp dạy – học và lượng giá trên lâm sàng	Kỹ năng lâm sàng của SV		p
	TB/TBK	Khá/tốt	
Học khám và bình kế hoạch chăm sóc ngay bên giường bệnh / phòng bệnh có mặt người bệnh và người nhà	3,78	3,66	0,18
Học khám, hỏi bệnh trên người bệnh kết hợp với thảo luận kế hoạch chăm sóc ở hội trường	3,24	3,63	0,008
Học khi giao ban, đi buồng	2,82	3,02	0,28
Được dạy học khi tham gia các buổi trực tại bệnh viện	2,78	3,37	0,012
Học thông qua ca lâm sàng	3,43	3,68	0,15
Học thực hiện các kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh và các thiết bị y tế	3,51	3,78	0,08
Học qua các dữ liệu y học	2,73	2,83	0,60
Các phương pháp lượng giá			
GV hoặc ĐD lâm sàng thực hiện lượng giá kỹ năng trên NB có BK	3,45	3,49	0,83
GV hoặc ĐD lâm sàng thực hiện lượng giá theo hình thức báo cáo	3,53	3,59	0,75
GV hoặc ĐD hướng dẫn thực hiện lượng giá liên tục trong quá trình học bằng sổ theo dõi lâm sàng	3,53	3,59	0,74
GV hoặc ĐD lâm sàng thực hiện lượng giá tư duy lâm sàng qua các ca lâm sàng	3,29	3,54	0,08

Nhận xét: Học khám trên người bệnh kết hợp với thảo luận trong hội trường và học trong khi trực có mối liên quan chặt chẽ

với kết quả học tập của SV với $p < 0,05$; Kết quả không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê nào giữa các phương pháp lượng

giá với kỹ năng lâm sàng của SV điều dưỡng năm 3 và năm 4.

4. Bàn luận

4.1. Mô tả thực trạng áp dụng các phương pháp dạy – học lâm sàng cho sinh viên

Nghiên cứu cho thấy phương pháp dạy – học lâm sàng của SV điều dưỡng năm 3 và năm 4 khá đa dạng. Chú ý nhất là phương pháp dạy- học thực hiện các thủ thuật trên người bệnh hoặc sử dụng các máy móc lâm sàng được đưa vào dạy với tỷ lệ cao. Đây có thể do đặc trưng đào tạo của ngành điều dưỡng, khi SV đi lâm sàng ngoài việc hỏi bệnh, thăm khám và làm kế hoạch chăm sóc SV được phân công theo nhóm nhỏ đến từng khoa phòng bệnh để thực hiện những kỹ thuật chăm sóc người bệnh cùng với các điều dưỡng chính của khoa. Có thể nói đây là phương pháp đào tạo nhằm nâng cao và củng cố kỹ năng chăm sóc cơ bản như tiêm, truyền, cho người bệnh ăn, đến các kỹ năng chăm sóc nâng cao như cho người bệnh thở oxi, hút đờm rãi, đặt thông tiểu...mà trước đó SV chỉ được thực hiện trên mô hình. Nghiên cứu của Vũ Đình Chính và cộng sự cũng cho thấy phương pháp dạy và học lâm sàng được sử dụng nhiều nhất là hướng dẫn kèm cặp (50,6%), cầm tay chỉ việc (15,5%), thao tác mẫu (18,5%), còn lại là các phương pháp khác [8].

Ngoài ra trong nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra một số phương pháp khác cũng được áp dụng khá thường xuyên như học khám và bình kế hoạch chăm sóc ngay bên giường bệnh, học khám và bình kế hoạch chăm sóc trong hội trường khoa, học khi trực. Trên thực tế, giờ học thực hành buổi sáng SV thường tham gia các công việc cùng điều dưỡng trên khoa và bình bệnh án chăm sóc, nhưng do số lượng công việc nhiều và lượng SV y theo học tại khoa cũng lớn nên SV điều dưỡng thường không dành được nhiều thời gian vào hỏi bệnh và thăm khám. Trong các buổi trực lượng SV các ngành khác cũng ít hơn, nên nhiều khi SV sẽ được hướng dẫn thăm khám, đánh giá chăm sóc người bệnh kỹ hơn và đây

cũng là khoảng thời gian để SV tự học, ôn lại kiến thức đã được dạy trước đó. Phương pháp dạy – học khi trực có thể là một phương pháp dạy học hữu hiệu mang lại hiệu quả cao, tuy nhiên hạn chế của phương pháp này là mỗi buổi trực phải có GV lâm sàng tham gia, nên những buổi không có GV lâm sàng trực cùng thì SV sẽ ít có cơ hội được giảng hơn và chủ yếu là tự học. Vì vậy, chỉ có 48,9% SV đánh giá thỉnh thoảng được dạy – học khi trực và 28,3% là thường xuyên được áp dụng phương pháp này.

Bên cạnh đó, phương pháp dạy - học qua dữ liệu y học khá mới mẻ nên tỷ lệ được áp dụng thường xuyên để giảng cho SV còn chưa cao chỉ có 26,1% SV thường xuyên được học bằng hình thức giảng dạy này. Thực tế cho thấy, tùy vào hoàn cảnh như: điều kiện khoa phòng GV lâm sàng sẽ linh động lựa chọn phương pháp dạy - học cho phù hợp nhất [9].

Cũng giống như phương pháp dạy - học, phương pháp lượng giá lâm sàng cũng được giảng viên sử dụng đa dạng nhằm đánh giá được cả kỹ năng thực hành, kỹ năng báo cáo tóm tắt ca bệnh cho đến kỹ năng tư duy giải quyết vấn đề. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có 63% lượng giá kỹ năng trên NB có bảng kiểm; 72,8% thường xuyên lượng giá bằng hình thức báo cáo; 71,7% thường xuyên lượng giá bằng sổ theo dõi lâm sàng và 68,5% thường xuyên lượng giá bằng case trên lâm sàng. Nghiên cứu của Nguyễn Đức Linh và cộng sự cho thấy đa số SV cho rằng làm bệnh án sau đó hỏi thi vấn đáp là phù hợp nhất chiếm 80%; tiếp đến là thi trên bệnh nhân có 33,3%; chỉ có 7,9% sinh viên cho rằng làm bệnh án và 5,3% SV cho rằng hỏi vấn đáp là phương pháp lượng giá lâm sàng phù hợp nhất[10]. Tuy nhiên, đối với ĐD hỏi thi vấn đáp chưa đáp ứng được yêu cầu kỹ năng, do vậy một số môn chuyên ngành chính GV còn sử dụng thêm phương pháp lượng gia kỹ năng thực hiện một kỹ thuật chăm sóc trên người bệnh qua bảng kiểm. Đây là một phương pháp lượng giá khó, SV cần thực hiện đủ các bước từ giao tiếp với người bệnh cho đến hoàn thành

đúng và đủ một quy trình kỹ thuật. Mặc dù khó, nhưng PP lượng giá này sẽ giúp đánh giá được toàn diện các kỹ năng của SV.

4.2. Mối liên quan giữa các phương pháp dạy - học trên lâm sàng với sự hài lòng và kết quả học tập của sinh viên.

Những phương pháp dạy - học và lượng giá đa dạng, linh hoạt giúp cả GV lẫn SV đều chủ động, tích cực hơn trong hoạt động của mình. Đánh giá sự hài lòng của SV về phương pháp giảng dạy và lượng giá, kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ lệ SV hài lòng cao với 91,3%, phân tích T -test chúng tôi ghi nhận SV hài lòng cao hơn khi được áp dụng các phương pháp dạy học bên giường bệnh, dạy học bên người bệnh kết hợp thảo luận riêng tại hội trường, hay học khi trực và các phương pháp lượng giá dựa vào bảng kiểm, lượng giá liên tục qua sổ theo dõi lâm sàng với $p < 0,05$.

Mặc dù hài lòng cao với phương pháp giảng dạy và lượng giá lâm sàng, nhưng kết quả học tập thông qua tự đánh giá khả năng lâm sàng đạt được SV, chúng tôi thấy chỉ có 66,31% SV tự đánh giá đạt loại khá/tốt về các kỹ năng lâm sàng. Trong số khá/tốt này chủ yếu là SV năm cuối hệ cử nhân ĐD. Điều này có thể lý giải do nhiều yếu tố rào cản lâm sàng dẫn đến kết quả SV đạt được chưa cao, một số nghiên cứu trong và ngoài nước đã chỉ ra các rào cản lâm sàng gồm các yếu tố như: sự áp dụng lý thuyết vào thực tế, rào cản từ chính bản thân SV, rào cản từ phía người bệnh và thân nhân họ, rào cản từ chính giá trị công việc của ĐD [1],[11],[12]. Do những rào cản vậy, nên chúng tôi chỉ ghi nhận được mối liên quan giữa học khám hỏi bệnh trên người bệnh kết hợp thảo luận trong hội trường học lâm sàng và được dạy học khi tham gia các buổi trực tại bệnh viện có liên quan có ý nghĩa thống kê kết quả học tập của SV với $p < 0,05$.

5. Kết luận

Nghiên cứu đã chỉ ra phương pháp dạy - học lâm sàng thường xuyên được áp dụng nhất, nhận được hài lòng cũng như liên quan đến kết quả học tập đối với SV điều dưỡng năm 3 và năm 4 Đại học Thăng Long

gồm có: thường xuyên học các kỹ thuật điều dưỡng trên người bệnh hay các thiết bị y tế (75%); phương pháp dạy học bên giường bệnh có mặt người bệnh/thân nhân (72,8%); dạy- học qua ca lâm sàng (71,7%); PP dạy - học bên giường bệnh kết hợp với thảo luận trên hội trường và PP dạy - học khi tham gia trực có mối liên quan đến cả sự hài lòng và kết quả đạt được của SV với $p < 0,05$.

Các phương pháp lượng giá đa dạng bao gồm: lượng giá theo hình thức báo cáo (72,8%), theo dõi bằng sổ lâm sàng (71,7%), lượng giá theo tư duy lâm sàng (68,5%), và lượng giá kỹ năng dựa trên bảng kiểm (63,0%). PP lượng giá kỹ năng lâm sàng trên NB có bảng kiểm và lượng giá bằng sổ theo dõi lâm sàng có mối liên quan đến sự hài lòng của SV với $p < 0,05$.

6. Khuyến nghị

Từ kết quả NC, chúng tôi đề xuất nên đẩy mạnh hơn nữa các phương pháp dạy - học lâm sàng để đa dạng trong phương pháp và nâng cao sự hứng thú trong học tập cho SV như: PP dạy - học bên người bệnh kết hợp với thảo luận tại hội trường, hoặc dạy - học cho SV khi SV trực hoặc một số PP mới như dạy - học dựa trên dữ liệu y học.

Cần phát triển một nghiên cứu định tính trên cả đối tượng giảng viên và học viên để tìm hiểu sâu hơn về các phương pháp dạy - học, các phương pháp đánh giá, từ đó đưa ra những biện pháp khắc phục những nhược điểm của từng phương pháp.

Lời cảm ơn: Chúng tôi chân thành cảm ơn Lãnh đạo khoa Khoa học sức khỏe, các em sinh viên điều dưỡng năm 3 và năm 4 của Trường Đại học Thăng Long đã nhiệt tình giúp đỡ chúng tôi hoàn thành nghiên cứu này.

Tài liệu tham khảo

- [1] Jamshidi N; Molazem Z; Shariff, and et al, "The Challenges of Nursing Students in the Clinical Learning Environment: A Qualitative Study", *The Scientific World Journal*. 2016:pp: 1-9, (2016).

- [2] Carlson S; Kotze W J and Van R D (2003), "Accompaniment needs of first year nursing students in the clinical learning environment", *Curationis*. 26(2):pp: 30-39.
- [3] Salehabadi S; Akbarzadeh M; Nasrollahi S; and et all, "Clinical education problems and ways of enhancing its quality from the perspective of clinical instructors and students of nursing and midwifery at Sabzevar university medical sciences in 2008", *Journal Sabzevar Uni Med Sci* 2015(20): pp:539-546, (2015).
- [4] Masoumed A K, Mansoureh K, and Rezza A, "Iranian staff nurses' attitudes toward nursing students" *Nurse Education Today*;31(5):pp: 447-481, (2010).
- [5] Lyckhage E D & Pennbrant S, "Work-integrated learning: a didactic tool to develop praxis in nurse education", *Advances in nursing science*; 37(1):pp: 61-69, (2014).
- [6] Severinsson E and Sand A, "Evaluation of the clinical supervision and professional development of student nurse", *Journal of Nursing Management*; 18(6): pp:669-677, (2010).
- [7] Haraldseid C, Friberg F, Aase K, Nursing students' perceptions of factors influencing their learning environment in a clinical skills laboratory: a qualitative study. *Nurse Educ Today*; 35(9):pp: 1–6, (2015)..
- [8] Vũ Đình Chính, Trần Thị Minh Tâm, Nguyễn Thị Liên và CS, "Điều tra thực trạng đội ngũ giáo viên giảng dạy chuyên ngành kỹ thuật y tế", *Y học Việt Nam*; 3, pp:33-41, (2006).
- [9] Saba F, Mohsen S and Sedigheh F, "Exploring the challenges of clinical education in nursing and strategies to improve it: A qualitative study", *J Educ Health Promot*; 7(115): pp:169-178, (2017).
- [10] Nguyễn Đức Lĩnh, Nguyễn Thị Thanh Quyên, Hồ Thị Lệ và CS, Thực trạng về học lâm sàng của sinh viên bác sĩ đa khoa tại khoa y dược trường Đại học Tây nguyên năm 2011. *Kỷ yếu Hội nghị sinh viên tám trường Đại học Y Việt Nam lần thứ 2. 2011*, (2011)..
- [11] Trần Thị Huyền, Những thách thức mà sinh viên điều dưỡng gặp phải tại môi trường học tập lâm sàng. *Y học Thành phố Hồ Chí Minh*; 24(2): pp:155-160, (2020)..
- [12] Jahanpour F; Azodi P; Azodi F; Khansir A (2016). Barriers to Practical Learning in the Field: A Qualitative Study of Iranian Nursing Students Experiences. *Nurs Midwifery Study*; 5(2):pp: 4-6.