

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ THÀNH THẠO MỘT SỐ KỸ NĂNG CƠ BẢN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM THỨ TƯ TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

NGUYỄN THỊ THÚY HƯƠNG¹, LÊ THU HÒA²

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

²Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện với 120 sinh viên điều dưỡng chính quy năm thứ tư.

Mục tiêu: Mô tả mức độ thành thạo khi thực hiện một số kỹ năng của sinh viên điều dưỡng năm thứ tư Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

Kết quả: Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng giao tiếp chiếm 73,3% và 66,7% (tiêm tĩnh mạch); 77,2% và 65,6% (tiêm bắp), 73,9% và 58,3% (truyền dịch tĩnh mạch), 68,3% và 50,6% (thay băng - rửa vết thương thông thường). Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng thủ thuật chiếm 85,9% và 72,2% (tiêm tĩnh mạch), 82,2% và 68,4% (tiêm bắp), 86,3% và 75,5% (truyền dịch tĩnh mạch), 86,3% và 73,6% (thay băng- rửa vết thương thông thường). Có sự khác biệt khi so sánh điểm trung bình kỹ năng giữa sinh viên tự đánh giá và sinh viên được giảng viên quan sát trong các kỹ năng ($p < 0,05$).

Từ khóa: Sinh viên điều dưỡng, lượng giá, kỹ năng

SUMMARY

ASSESSMENT OF PROFICIENCY LEVEL SOME BASIC SKILLS OF NURSING STUDENTS FOURTH YEAR AT HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY

The study was conducted with 120 nursing students in fourth year. Objective: To describe the proficiency level when implementing some basic skills of nursing students in the fourth year at Hai Duong Medical Technical University. Results: The proportion of students who performed correctly or competently in communication skills

accounted for 85.9% và 72.2% (intravenous injection); 82.2% và 68.4% (intramuscular injection), 86.3% và 75.5% (intravenous infusion), 86.3% và 73.6% (change bandages - wound washing).

Percentage of students performing correctly or proficient skills accounted for 69% and 61.4% (intravenous injection), 75.2% and 64.8% (intramuscular injection), 75.2% and 54.7% (intravenous infusion), 65.7% and 47.6% (change bandages, wound washing) There is a difference when comparing skill averages between students with self-assessment and students observed by lecturers in skills ($p < 0.05$)

Keywords: Nursing students, skills assessment.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Để nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn cho người bệnh, sinh viên điều dưỡng cần phải được đào tạo tốt về kiến thức, thái độ và thực hiện thành thạo kỹ năng [1]. Trong quá trình chăm sóc người bệnh, một số kỹ năng được điều dưỡng thực hiện hàng ngày như kỹ năng tiêm, truyền dịch, thay băng- rửa vết thương thông thường, do đó đòi hỏi điều dưỡng cần thực hiện một cách chuẩn mực, thống nhất, có chất lượng và được đánh giá thường xuyên bằng bảng kiểm theo từng mức độ. Quan điểm tác giả Bloom và Hauen Stein cho rằng có nhiều cách phân chia các mức độ lượng giá năng lực thực hành (kỹ năng) khác nhau nhưng đều có sự tương đồng trong những tiêu chí tương ứng với từng mức độ từ không thực hiện được đến thực hiện tốt/thành thạo [7].

Tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, sinh viên điều dưỡng được học và thực hành các kỹ năng trên mô hình với hướng dẫn của giảng viên trước khi thực hiện kỹ năng có giám sát tại các cơ sở y tế. Kỹ năng của sinh viên được đánh giá sau mỗi học phần lâm sàng. Để cung cấp bằng chứng giúp đánh giá hiệu

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Thúy Hương

Email: thuyhuonghuong@gmail.com

Ngày nhận: 14/7/2020

Ngày phản biện: 13/8/2020

Ngày duyệt bài: 10/9/2020

quả đào tạo và đưa ra những giải pháp nâng cao chất lượng dạy- học kỹ năng cho sinh viên, nghiên cứu đã được thực hiện với mục tiêu: *Mô tả mức độ thành thạo khi thực hiện một số kỹ năng cơ bản của sinh viên điều dưỡng năm thứ tư Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên điều dưỡng năm thứ tư Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương thực tập lâm sàng tại bệnh viện (học kỳ 7). Thời gian nghiên cứu từ tháng 9/2019 đến tháng 03/2020.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2. Cỡ mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên 120 sinh viên điều dưỡng năm thứ tư.

2.4. Công cụ: Bộ câu hỏi tự điền, bảng kiểm quan sát kỹ năng

2.5. Xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 22.0

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu: Đối tượng tham gia hoàn toàn tự nguyện và được giải thích về mục đích, nội dung, phương pháp nghiên cứu. Thông tin sẽ được mã hóa, và kết quả nghiên cứu không ảnh hưởng đến cá nhân hay tập thể nào.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Kỹ năng giao tiếp

Bảng 1: Mức độ thành thạo của sinh viên khi thực hiện kỹ năng giao tiếp (trước, sau khi thực hiện các kỹ năng tiêm, truyền dịch, thay băng) với người bệnh

Kỹ năng giao tiếp	Tỷ lệ %					
	Không thực hiện được kỹ năng		Thực hiện được nhưng cần trợ giúp		Thực hiện đúng hoặc thành thạo	
	SVĐG	GVQS	SVĐG	GVQS	SVĐG	GVQS
KNGT trước và sau khi tiêm tĩnh mạch	0	0	26,7	33,3	73,3	66,7
KNGT trước và sau khi tiêm bắp	0	0	22,8	34,4	77,2	65,6
KNGT trước và sau khi truyền dịch tĩnh mạch	0	0	26,1	41,7	73,9	58,3
KNGT trước và sau khi thay băng- rửa vết thương thông thường	0	0	31,7	49,4	68,3	50,6

Ghi chú: SVĐG: sinh viên tự đánh giá; GVQS: giảng viên quan sát để đánh giá kỹ năng của sinh viên

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng giao tiếp với người bệnh do sinh viên tự đánh giá và do giảng viên đánh giá cao nhất trong kỹ năng tiêm bắp (77,2% và 65,6%); và tiêm tĩnh mạch (73,3% và 66,7%); tiếp theo là kỹ năng truyền dịch tĩnh mạch (73,9% và 58,3%); thay băng- rửa vết thương thông thường (68,3% và 50,6%).

2. Kỹ năng thủ thuật

Bảng 2. Mức độ thành thạo của sinh viên khi thực hiện kỹ năng thủ thuật

Kỹ năng	Tỷ lệ %					
	Không thực hiện được kỹ năng		Thực hiện được nhưng cần trợ giúp		Thực hiện đúng hoặc thành thạo	
	SVĐG	GVQS	SVĐG	GVQS	SVĐG	GVQS
Tiêm tĩnh mạch	0	0	14,1	27,8	85,9	72,2
Tiêm bắp	0	0	17,8	31,6	82,2	68,4
Truyền dịch tĩnh mạch	0	0	24,8	45,3	86,3	75,5
Thay băng- rửa vết thương	0	0	13,8	26,4	86,3	73,6

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng thủ thuật do sinh viên tự đánh giá và do giảng viên đánh giá cao nhất trong truyền dịch tĩnh mạch (86,3% và 75,5%), thay băng- rửa vết thương thông thường (86,3% và 73,6%); tiếp theo là kỹ năng tiêm tĩnh mạch (85,9% và 72,2%); tiêm bắp (82,2% và 68,4%).

Bảng 3. Một số bước sinh viên cần trợ giúp của giảng viên để hoàn thành kỹ năng

	Tỷ lệ %			Tỷ lệ %	
	SV	GV		SV	GV
Tiêm tĩnh mạch			Tiêm bắp		
Nhận định tình trạng NB	66,7	73,3	Nhận định tình trạng NB	66,7	83,3
Hướng dẫn những điều cần thiết sau tiêm	53,3	60	Hướng dẫn những điều cần thiết sau thủ thuật	33,3	70
Kiểm tra lại thuốc lần 2	73,3	76,7	Kiểm tra lại thuốc lần 2	76,7	80
Pha thuốc và lấy thuốc vào bơm tiêm	23,3	60	Pha thuốc và lấy thuốc vào bơm tiêm	30	73,3
Sát khuẩn vị trí tiêm	16,6	56,7	Sát khuẩn vị trí tiêm	30	60
Sát khuẩn tay nhanh	43,3	56,7	Sát khuẩn tay nhanh	43,3	56,7
Truyền dịch TM			Thay băng- rửa vết thương		
Nhận định tình trạng NB	63,3	76,7	Nhận định tình trạng người bệnh	70	90
Hướng dẫn những điều cần thiết sau truyền dịch	50	56,7	Hướng dẫn những điều cần thiết sau thay băng	36,7	70
Kiểm tra lại dịch truyền	56,7	63,3	Quan sát, đánh giá tình trạng vết thương	53,3	50
Sát khuẩn vị trí truyền	23,3	53,3	Rửa trong vết thương từ trong ra ngoài	20	43,3
Sát khuẩn tay nhanh	26,7	43,3			

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên thực hiện cần trợ giúp của giảng viên để hoàn thành kỹ năng do sinh viên tự đánh giá và do giảng viên đánh giá thường gặp nhất là bước nhận định tình trạng người bệnh 66,7% và 73,3% (tiêm tĩnh mạch), 66,7% và 83,3% (tiêm bắp), 63,3% và 76,7% (truyền dịch tĩnh mạch), 70% và 90% (thay băng- rửa vết thương), và bước kiểm tra lại thuốc/ dịch truyền lần 2 với 73,3% và 76,7% (tiêm tĩnh mạch), 76,7% và 80% (tiêm bắp), 56,7% và 63,3% (truyền dịch tĩnh mạch).

Tiếp theo là bước hướng dẫn những điều cần thiết sau thủ thuật với 53,3% và 60% (tiêm

tĩnh mạch), 33,3% và 70% (tiêm bắp), 50% và 56,7% (truyền dịch tĩnh mạch), 36,7% và 70% (Thay băng- rửa vết thương thông thường) và bước pha thuốc và lấy thuốc vào bơm tiêm với 23,3% và 60% (tiêm tĩnh mạch), 30% và 73,3% (tiêm bắp); Sát khuẩn vị trí tiêm/ truyền 16,6% và 56,7% (tiêm tĩnh mạch), 36,7% và 53,3% (tiêm bắp), 23,3% và 53,3% (truyền dịch tĩnh mạch); Quan sát, đánh giá tình trạng vết thương sinh viên 53,3% và 50% (Thay băng - rửa vết thương).

Bảng 4. Điểm trung bình kỹ năng

Kỹ năng	Kỹ năng giao tiếp	p	Kỹ năng thủ thuật	p
Tiêm tĩnh mạch	4,04 ± 0,37	0,09	4,19 ± 0,24	0,00
Tiêm bắp	4,05 ± 0,35	0,007	4,12 ± 0,27	0,00
Truyền dịch tĩnh mạch	3,92 ± 0,35	0,01	4,21 ± 0,23	0,001
Thay băng rửa vết thương thông thường	3,79 ± 0,36	0,002	4,14 ± 0,24	0,007

Nhận xét: Không có sự khác biệt khi so sánh điểm trung bình kỹ năng giao tiếp giữa sinh viên tự đánh giá và giảng viên đánh giá trong tiêm tĩnh mạch ($p > 0,05$), có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi so sánh trong các kỹ năng khác ($p < 0,05$).

BÀN LUẬN

1. Kỹ năng giao tiếp

Theo kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng giao tiếp trước và sau khi thực hiện thủ thuật với người bệnh do sinh viên tự đánh giá và do giảng

viên đánh giá trong kỹ năng tiêm tĩnh mạch (73,3% và 66,7%); tiêm bắp (77,2% và 65,6%); truyền dịch tĩnh mạch (73,9% và 58,3%); thay băng- rửa vết thương thông thường (68,3% và 50,6%). Không có sự khác biệt về điểm trung bình kỹ năng giao tiếp giữa sinh viên tự đánh giá và giảng viên đánh giá trong kỹ năng tiêm tĩnh mạch ($p = 0,09$). Tuy nhiên có sự khác biệt về điểm trung bình kỹ năng giao tiếp trong các kỹ năng tiêm bắp, truyền dịch tĩnh mạch, thay băng- rửa vết thương thông thường ($p < 0,05$) mặc dù cả ba kỹ năng này đều ở mức độ đạt

(ĐTĐ > 3), sinh viên tự đánh giá mức độ thực hành cao hơn so với giảng viên đánh giá, điều này được lý giải do sinh viên thực hiện một số bước trong kỹ năng nhưng còn thiếu sót như cách giao tiếp chưa thể hiện sự tận tình, cung cấp nội dung chưa thực sự đầy đủ cho người bệnh hiểu và hợp tác khi thực hiện thủ thuật, tuy nhiên các em lại không nhận ra được điều đó. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Quốc Anh (2015) tại Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai nghiên cứu cũng cho thấy có sự khác biệt về điểm trung bình kỹ năng giao tiếp ứng xử của học sinh giữa các nhóm đánh giá nhưng đều đạt mức khá trở lên, nghiên cứu cũng chỉ ra các em chưa tự tin về khả năng và kỹ năng giao tiếp với người bệnh [5]. Qua đó thấy rằng giảng viên cần giám sát, hỗ trợ kịp thời để sinh viên nhận ra được những thiếu sót và có sửa chữa thích hợp.

Một số bước sinh viên cần trợ giúp của giảng viên để hoàn thành kỹ năng do không thực hiện, thực hiện chưa đúng, hoặc thiếu sót trong kỹ năng: Nhận định tình trạng người bệnh với 66,7% và 73,3% (tiêm tĩnh mạch), 66,7% và 83,3% (tiêm bắp), 63,3% và 76,7% (truyền dịch tĩnh mạch), 70% và 90% (Thay băng- rửa vết thương thông thường). Nhận định tình trạng người bệnh là một bước khó, sinh viên thực hiện còn kém, chưa thực sự nhận thấy được tầm quan trọng, thường bỏ qua không nhận định hoặc có nhận định nhưng chưa đầy đủ và có thói quen làm tắt. Kết quả nghiên cứu thấp hơn nghiên cứu Hồ Thị Hòa tại Bệnh viện Trưng Vương (2016) cho thấy bước nhận định người bệnh trước khi thực hiện tiêm điều dưỡng thực hiện chưa đạt chiếm 26,27% (tiêm tĩnh mạch); 30,09% (truyền tĩnh mạch) và 45,71% (tiêm bắp) [3]. Sinh viên hướng dẫn chưa đầy đủ cho người bệnh những điều cần thiết sau thủ thuật với 53,3% và 60% (tiêm tĩnh mạch), 33,3% và 70% (tiêm bắp), 50% và 56,7% (truyền dịch tĩnh mạch), 36,7% và 70% (Thay băng- rửa vết thương thông thường). Kết quả của chúng tôi đồng nhất với nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Hòa với 44,91% (truyền tĩnh mạch); 58,3% (tiêm tĩnh mạch) và 63,21% (tiêm bắp) điều dưỡng chưa hướng dẫn đầy đủ những điều cần thiết sau thủ thuật [3], điều này được lý giải do sinh viên chưa thực sự tự tin về kiến thức chuyên môn khi tiếp xúc và tư vấn cho người bệnh.

“Khi tiếp xúc người bệnh chúng em còn e ngại, chưa tự tin, đứng trước bệnh nhân chúng em còn ấp úng, đôi khi thấy lo lắng”, “Chúng em nhút nhát, thiếu tự tin trước người bệnh”,

“Mặc dù đã là sinh viên năm cuối, chúng em thấy kỹ năng giao tiếp với bệnh nhân còn chưa được tốt”. (Nhóm sinh viên điều dưỡng chính quy năm thứ 4).

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên chưa thực sự thành thạo khi thực hiện giao tiếp, tiếp xúc với người bệnh. Do đó trong chương trình đào tạo của nhà trường cần tăng cường đào tạo vấn đề giao tiếp ứng xử nhiều hơn nữa, đồng thời cần có những nghiên cứu về những yếu tố liên quan đến giao tiếp ứng xử của sinh viên với người bệnh và đồng nghiệp.

2. Kỹ năng thủ thuật

Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng thủ thuật do sinh viên tự đánh giá và sinh viên được giảng viên quan sát trong tiêm tĩnh mạch (85,9% và 72,2%); tiêm bắp (82,2% và 68,4%); truyền dịch tĩnh mạch (86,3% và 75,5%); thay băng- rửa vết thương thông thường (86,3% và 73,6%) cao hơn kết quả nghiên cứu của Lê Thị Bình (2012) tại 9 bệnh viện trong cả nước, nghiên cứu chỉ ra rằng điều dưỡng thực hiện thủ thuật theo bảng kiểm chỉ đạt mức trung bình và dưới trung bình [4], điều này được lý giải do nghiên cứu của chúng tôi chỉ nghiên cứu trên đối tượng là sinh viên điều dưỡng năm cuối và tập trung vào một số kỹ năng cơ bản, sinh viên được giải thích và có thời gian chuẩn bị trước khi đánh giá, do đó kết quả nghiên cứu sẽ cao hơn của tác giả khi thực hiện tại nhiều bệnh viện và quan sát trên nhiều kỹ thuật khác nhau. Có sự khác biệt về điểm trung bình kỹ năng thủ thuật giữa sinh viên tự đánh giá và giảng viên đánh giá trong các kỹ năng ($p < 0,05$), trong đó sinh viên tự đánh giá có điểm trung bình cao hơn giảng viên đánh giá, sự khác biệt là do giảng viên khi quan sát thấy rằng sinh viên thực hiện kỹ năng với thao tác còn chậm, thực hiện các bước chưa đầy đủ và còn thiếu sót.

Trong đó một số bước sinh viên cần trợ giúp của giảng viên để hoàn thành kỹ năng do thực hiện chưa đúng chiếm tỷ lệ cao như không kiểm tra lại thuốc/ dịch truyền lần 2 hoặc kiểm tra không đầy đủ với tiêm tĩnh mạch (73,3% và 76,7%), tiêm bắp (76,7% và 80%), truyền dịch tĩnh mạch (56,7% và 63,3%), kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Dagmawit Birhanu tại Ethiopia (2018) có 70% không kiểm tra hạn dùng và 63.6% không kiểm tra chất lượng của thuốc trước khi tiêm cho người bệnh [8], điều này được lý giải do sinh viên thực hiện dưới sự giám sát của giảng viên và điều dưỡng tại khoa lâm sàng nên các em còn chủ quan và bỏ bước;

Pha thuốc và lấy thuốc vào bơm tiêm sinh viên thực hiện còn chậm và chưa đạt – *tiêm tĩnh mạch* (23,3% và 60%), *tiêm bắp* (30% và 73,3%) cao hơn nghiên cứu của Đặng Thị Thanh Thủy (2016) cho thấy tỷ lệ sinh viên lấy thuốc chưa đạt là 34,5% [2], sinh viên còn dùng tay tháo lắp kim, chạm tay vào thân kim lấy thuốc, đầu ăm bu, pittong và không lấy hết thuốc; Sát khuẩn vị trí tiêm/ truyền chưa đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn – *tiêm tĩnh mạch* (16,6% và 56,7%), *tiêm bắp* (30% và 60%), *truyền dịch tĩnh mạch* (23,3% và 53,3%) cao hơn nghiên cứu của Salah Al Awaidy tại Ô-man (2018) chỉ có 13% điều dưỡng ở cơ sở công và 37% điều dưỡng ở cơ sở tư sát khuẩn chưa đúng cách [6], sinh viên không sát khuẩn vị trí tiêm từ trong ra ngoài theo hình xoáy ốc, hoặc dọc theo tĩnh mạch với đường kính > 10cm đến khi da sạch, diện tích sát khuẩn hẹp, đường bông sau đề lên đường bông trước, hoặc chỉ sát khuẩn một lần mà không kiểm tra vùng tiêm đã sạch chưa, tay sờ vào vị trí tiêm/ truyền sau khi đã được sát khuẩn; Bước sát khuẩn tay nhanh trước khi đưa kim tiêm sinh viên thường bỏ bước hoặc sát khuẩn không đúng quy trình – *tiêm tĩnh mạch* (43,3% và 56,7%), *tiêm bắp* (43,3% và 56,7%), *truyền dịch tĩnh mạch* (26,7% và 43,3%) thấp hơn nghiên cứu Dagmawit Birhanu (2018) có 87,9% điều dưỡng chưa thực hiện vệ sinh tay trước đâm kim [8].

Thay băng- rửa vết thương thông thường: Quan sát, đánh giá tình trạng vết thương sinh viên thực hiện cần trợ giúp do có thiếu sót nhiều nhất với tỷ lệ do sinh viên tự đánh giá và sinh viên được giảng viên quan sát là 53,3% và 50% cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Haleema Sadia tại Parkistan năm 2017 có 40,5% điều dưỡng thực hiện chưa đúng việc quan sát, đánh giá tình trạng vết thương [9], sinh viên không quan sát và đánh giá vết thương hoặc có quan sát nhưng chưa đánh giá đầy đủ các chỉ số về số lượng, màu sắc tính chất dịch tiết, tình trạng da xung quanh vết thương, hơn nữa sinh viên thường được thay băng những vết thương sạch, đơn giản nên có tâm lý chủ quan trong việc đánh giá vết thương của người bệnh; Bước rửa vết thương sinh viên làm chậm, chưa thành thạo, thực hiện rửa vết thương sai nguyên tắc từ trong ra ngoài, không thay phẫu tích giữa các thì chiếm tỷ lệ 20% và 43,3%, kết quả này thấp hơn nghiên cứu của Haleema Sadia năm 2017 có 49,6% điều dưỡng sát khuẩn vết thương chưa đảm bảo nguyên tắc vô khuẩn [9].

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên chưa thực sự thành thạo khi thực hiện kỹ năng thủ thuật trên người bệnh. Kết quả này cũng gợi mở cần cung cấp thêm kiến thức chuyên môn, tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hành của sinh viên điều dưỡng khi thực tập tại bệnh viện.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng giao tiếp chiếm 73,3% và 66,7% (tiêm tĩnh mạch); 77,2% và 65,6% (tiêm bắp), 73,9% và 58,3% (truyền dịch tĩnh mạch), 68,3% và 50,6% (thay băng- rửa vết thương thông thường). Tỷ lệ sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo kỹ năng thủ thuật chiếm 85,9% và 72,2% (tiêm tĩnh mạch), 82,2% và 68,4% (tiêm bắp), 86,3% và 75,5% (truyền dịch tĩnh mạch), 86,3% và 73,6% (thay băng- rửa vết thương thông thường). Có sự khác biệt khi so sánh điểm trung bình kỹ năng giữa sinh viên tự đánh giá và sinh viên được giảng viên quan sát trong các kỹ năng ($p < 0,05$). Sinh viên thực hiện đúng hoặc thành thạo ở những bước sinh viên được thực hành thường xuyên, mức độ khó của không cao. Còn một số bước khó trong quy trình kỹ năng mà nhiều sinh viên cần trợ giúp do thực hiện chưa đúng, còn sai sót như: Nhận định tình trạng người bệnh; Hướng dẫn những điều cần thiết sau thủ thuật; Kiểm tra lại thuốc/ dịch truyền lần 2; Pha thuốc và lấy thuốc vào bơm tiêm; Sát khuẩn vị trí tiêm/ truyền; Quan sát, đánh giá tình trạng vết thương; Rửa trong vết thương từ trong ra ngoài.

KHUYẾN NGHỊ

Trong chương trình đào tạo điều dưỡng chính quy tại Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, các giảng viên cần hướng dẫn sinh viên thực hiện kỹ năng tốt hơn, đặc biệt nhấn mạnh vào các bước có mức độ khó cao và tạo cơ hội cho sinh viên thực hành tốt trước khi tiếp cận, chăm sóc người bệnh tại bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013), Chuẩn đầu ra các ngành đào tạo y đa khoa- điều dưỡng- kỹ thuật y học trình độ đại học, cao đẳng, chủ biên, tr. 19-22.
2. Đặng Thị Thanh Thủy (2016), *Kiến thức, kỹ năng thực hành tiêm an toàn và một số yếu tố liên quan của học sinh trường trung cấp y tế tỉnh Kon Tum năm 2016*, Trường trung cấp y tế Kon Tum.
3. Hồ Thị Hòa (2016), "Tỷ lệ tuân thủ rửa tay và tiêm an toàn tại Bệnh viện Trung Vương 2016".
4. Lê Thị Bình (2013), "Khảo sát về kỹ năng thực hành của điều dưỡng viên khi chăm sóc bệnh

nhân và các yếu tố ảnh hưởng", *Y học thực hành* (884) - số 10/2013, tr. 123-128

5. **PGS.TS. Nguyễn Quốc Anh** và nhóm nghiên cứu (2016), *Khảo sát kỹ năng thực hành tay nghề và kỹ năng giao tiếp ứng xử của học sinh điều dưỡng thực tế tốt nghiệp năm 2015*, Trường Cao đẳng Y tế Bạch Mai.

6. **Salah Al Awaidy, Bassem Zayed, Moustapha Ramadan and Mohamed Hsairi** (2018), "Assessment of safe injection practices in health facilities in Oman", *East Mediterr Health J*, 24(4), tr. 351-359.

7. **David Moseley**; Vivienne Baumfield *Frameworks for Thinking - A Handbook for*

Teaching and Learning, Cambridge university press, tr 271-277

8. **Dagmawit Birhanu1 Eldana Amare2** (2018), "Injection Safety Knowledge and Practice among Nurses Working in Jimma University Medical Center; Jimma South West Ethiopia; 2018", *HSOA Journal of Community Medicine and Public Health Care*, 6(2).

9. **Haleema Sadia* Robina kousar**, (2017), "Assessment of Nurses' Knowledge and Practices Regarding Prevention of Surgical Site Infection ", *Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences*, 2(6B), tr. 585-595.

ĐẶC ĐIỂM CHẾ ĐỘ NUÔI DƯỠNG CỦA BỆNH NHÂN TRƯỚC VÀ SAU PHẪU THUẬT UNG THƯ THỰC QUẢN TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VÀ BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2018-2019

BÙI THỊ TRÀ VI¹, PHẠM THỊ MAI NGỌC⁴,
LÊ THỊ HƯƠNG^{1,2}, ĐỖ TÁT THÀNH³,

DƯƠNG THỊ PHƯỢNG², TRỊNH THỊ THANH BÌNH³

¹Bộ môn Dinh dưỡng và ATTP - Trường Đại học Y Hà Nội

²Khoa Dinh dưỡng - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

³Khoa Dinh dưỡng - Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

⁴Sinh viên Cử nhân Dinh dưỡng – Trường Đại học Y Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả trên 30 bệnh nhân ung thư thực quản phẫu thuật cắt và tạo hình thực quản tại khoa Ngoại tổng hợp Bệnh viện Đại học Y và khoa Tiêu hóa Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức từ tháng 12 năm 2018 đến tháng 12 năm 2019. Kết quả cho thấy: Trước phẫu thuật, khẩu phần của bệnh nhân có giá trị năng lượng, protein, lipid, glucid trung bình lần lượt là 1496,78 kcal/người/ngày, 83,19 g/người/ngày, 28,91 g/người/ngày, 258,62 g/người/ngày. Sau phẫu thuật, bệnh nhân được nuôi dưỡng tĩnh mạch hoàn toàn trong 3 ngày đầu, nuôi dưỡng đường tiêu hóa bổ sung qua sonde mũi – dạ dày cho

bệnh nhân đầu tiên từ ngày thứ 4 và tăng dần số lượng trong những ngày tiếp theo. Tỷ lệ bệnh nhân nuôi dưỡng tĩnh mạch hoàn toàn thấp nhất vào ngày thứ 7 với 66.7%.

Từ khóa: Ung thư thực quản, phẫu thuật thực quản, chăm sóc dinh dưỡng

SUMMARY

NUTRITIONAL CARE CHARACTERISTICS OF PATIENTS BEFORE AND POST-OPERATING ESOPHAGEAL CANCER AT HA NOI MEDICAL UNIVERSITY AND VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2018-2019

Researching described over 30 Esophageal Cancer patients for surgery and shaping esophagus in the General Surgery Ward of Ha Noi Medical University Hospital and Gastroenterology of Viet Duc University hospital from December in 2018 to December in 2019. The result showed that: Before surgery, the

Chịu trách nhiệm: Phạm Thị Mai Ngọc

Email: phammaingoc135@gmail.com

Ngày nhận: 02/7/2020

Ngày phản biện: 06/8/2020

Ngày duyệt bài: 25/8/2020