

được nhiều NC chỉ ra. Như vậy, việc tư vấn sản phụ trong quá trình mang thai và sau khi sinh vẫn rất cần thiết để đảm bảo 2 quy trình quan trọng trong các nội dung chăm sóc thiết yếu này được thực hiện đạt theo quy định.

### KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

NC đã chỉ ra tỷ lệ số lượt quan sát đạt về thực hành da kề da và cho trẻ bú sớm trên sản phụ để thường trong nghiên cứu là 31,5%. Trong từng quy trình, NC cũng chỉ rõ các thao tác không được hoặc thực hiện chưa đúng quy định. Một số yếu tố ảnh hưởng được phát hiện như hộ sinh nhận thức chưa đúng đắn về tầm quan trọng của việc thực hiện đầy đủ và chuẩn xác quy trình, vấn đề quá tải, ảnh hưởng từ thói quen của sản phụ và gia đình và sự không hợp tác của sản phụ vì cảm thấy mệt mỏi. Một số khuyến nghị đưa ra bao gồm điều động nhân lực phù hợp cho khối để vào thời điểm có nhiều ca đẻ, đào tạo liên tục, tăng cường kiểm tra, giám sát hỗ trợ hộ sinh nhà đẻ trong thực hiện quy trình chuyên môn.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. United Nations. The Millennium Development Goals Report 2015. New York, The USA;
2. World Health Organization. Introducing and sustaining EENC in hospitals: Routine childbirth and newborn care. Geneva, Switzerland: World Health Organization;
3. World Health Organization. Chăm sóc sơ sinh

thiết yếu: Cẩm nang thực hành lâm sàng bỏ túi. Hà Nội, Việt Nam;

4. Bộ Y tế. Quyết định về việc phê duyệt tài liệu hướng dẫn chuyên môn chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ. 2014.

5. Bộ Y tế, 2019. Quyết định về phê duyệt tài liệu "Tiêu chí và hướng dẫn đánh giá công nhận Bệnh viện thực hành nuôi con bằng sữa mẹ xuất sắc".

6. **Ngô Minh Hà**. Thực trạng thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu của hộ sinh tại Khoa Đẻ, Bệnh viện Phụ sản Trung ương năm 2017 và một số yếu tố ảnh hưởng. Trường Đại học Y tế Công cộng, Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện.

7. **Lê Thị Kim Loan**. Thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến thực hiện chăm sóc thiết yếu bà mẹ và trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ tại khoa sản Bệnh viện tỉnh Ninh Thuận năm 2018. Trường Đại học Y tế Công cộng, Luận văn Chuyên khoa II Tổ chức Quản lý Y tế.

8. **Huỳnh Công Lân**. Đánh giá việc thực hiện quy trình chăm sóc thiết yếu bà mẹ, trẻ sơ sinh trong và ngay sau đẻ tại các bệnh viện đa khoa tuyến huyện của tỉnh Đắk Lắk năm 2017, Luận văn Chuyên khoa II Tổ chức Quản lý Y tế.

9. **Concepción de Alba-Romero, Isabel Camaño-Gutiérrez, Paloma López-Hernández, Javier de Castro-Fernández, Patricia Barbero-Casado, Maria Luisa Salcedo-Vázquez, et al.** Postcesarean Section Skin-to-Skin Contact of Mother and Child. J Hum Lact. 30(3):283 - 6.

## THỰC TRẠNG VÀ ỨNG PHÓ VỚI STRESS CỦA SINH VIÊN BỊ RÚT TÍN NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH

BÙI THỊ HIỆU, NGUYỄN THU HÀNG  
*Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định*

### TÓM TẮT

Nghiên cứu này được chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng kết hợp định tính. Kết quả nghiên cứu cho thấy, với phương pháp nghiên cứu định lượng, chúng tôi sử dụng thang DASS 21 nghiên cứu sàng lọc trên 91 sinh viên (SV) đại học chính quy bị rút tín kỳ II/2018 - 2019 và phát hiện được 46 (50,5%) sinh viên có biểu hiện stress. Đối với phương pháp nghiên cứu định tính chúng tôi sử

dụng phương pháp thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu trên 20 sinh viên trong số 46 sinh viên có biểu hiện stress. Kết quả nghiên cứu cho thấy, các sinh viên đều có xu hướng ứng phó tích cực: rèn luyện, phấn đấu tích lũy nền tảng kiến thức; thay đổi phương pháp học; sắp xếp thời gian, công việc hợp lý.... Các biện pháp ứng phó tiêu cực được các bạn sinh viên sử dụng nhưng ít và chủ yếu là các bạn sinh viên nam.

**Từ khóa:** Stress, ứng phó stress, học tập theo tín chỉ.

### SUMMARY

In this study, we used quantitative combined qualitative research method. The research results show that, with the quantitative research method, we used the DASS 21 scale to screen

Chịu trách nhiệm: Bùi Thị Hiệu  
Email: buithihieu@ndun.edu.vn  
Ngày nhận: 24/5/2021  
Ngày phản biện: 24/6/2021  
Ngày duyệt bài: 06/7/2021

91 regular university students whose credits were withdrawn from the second semester of 2018 - 2019 and detected 46 (50.5%) of students showed signs of stress. For the qualitative research method, we used group discussion and in-depth interviews on 20 students out of 46 who showed signs of stress. Research results show that the students tend to respond positively: practice, strive to accumulate knowledge base; Change the learning method; arrange time, work properly... Negative response measures are used by students but few and mainly by male students.

**Keywords:** Stress, stress response, credit-based learning.

### **ĐẶT VẤN ĐỀ**

Học chế tín chỉ đã được triển khai áp dụng ở nhiều trường đại học trên thế giới và Việt Nam. Có thể nói, học chế tín chỉ đã đem lại nhiều mặt tích cực cho người học nhưng cũng đặt ra những yêu cầu cao cho cả người dạy và người học. Đối với người học: Họ phải hết sức tích cực, chủ động, biết cách tự học,... thì mới có thể đáp ứng được yêu cầu của chương trình đào tạo theo tín chỉ<sup>[2]</sup>. Đây là nguyên nhân dẫn đến stress ở sinh viên. Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định đào tạo tín chỉ từ năm 2014 - 2015. Theo thống kê phòng CTHSSV, tháng 2 / 2018 - 2019 có tới 143 sinh viên bị rút tín chỉ<sup>[1]</sup>. Chính vì lý do này mà nhóm nghiên cứu chúng tôi mạnh dạn lựa chọn đề tài "Thực trạng và ứng phó với stress trong hoạt động học tập theo tín chỉ của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định" để tiến hành nghiên cứu.

### **ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

#### **1. Đối tượng nghiên cứu**

Sinh viên đại học chính quy bị rút tín chỉ trong kỳ II năm học 2018 - 2019, đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

#### **2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 9 năm 2019 đến tháng 6 năm 2020.

Địa điểm nghiên cứu: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

#### **3. Thiết kế nghiên cứu**

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang.

#### **4. Cỡ mẫu và chọn mẫu**

##### **4.1. Cỡ mẫu**

- Nghiên cứu định lượng: Chúng tôi nghiên cứu trên 91 sinh viên.

- Nghiên cứu định tính: Cỡ mẫu cho thảo luận nhóm 20 sinh viên. Cỡ mẫu cho phỏng vấn sâu 4 sinh viên.

##### **4.2. Phương pháp chọn mẫu**

Nghiên cứu định lượng: Chọn mẫu toàn bộ 91 sinh viên đại học chính quy bị rút tín chỉ trong kỳ II năm học 2018 - 2019, đang theo học tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Chúng tôi tiến hành sàng lọc bằng thang DASS 21, phát hiện được 46 sinh viên có biểu hiện stress.

Nghiên cứu định tính: Chúng tôi tiến hành thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu 20 sinh viên trong 46 sinh viên có biểu hiện stress. Thảo luận nhóm: Chúng tôi tiến hành lựa chọn 20 sinh viên có biểu hiện stress nặng nhất trong 46 sinh viên có biểu hiện stress. Cỡ mẫu cho phỏng vấn sâu: Chúng tôi lựa chọn 4 sinh viên. Đây là 4 sinh viên trong quá trình thảo luận nhóm chúng tôi nhận thấy có nhiều đặc điểm cần khai thác thêm để phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

##### **5. Công cụ thu thập thông tin**

Chúng tôi sử dụng thang DASS 21, bộ câu hỏi bán cấu trúc "Hướng dẫn phỏng vấn".

##### **6. Phân tích số liệu**

Số liệu được kiểm tra và xử lý trên phần mềm SPSS. Sau khi ghi âm thảo luận nhóm và phỏng vấn sâu, chúng tôi gỡ băng bản ghi, ghi chép, tổng hợp, phân tích lại các ý kiến chia sẻ của sinh viên theo các chủ đề đã đưa ra.

### **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

#### **1. Thực trạng stress của sinh viên**

Kết quả nghiên cứu cho thấy, số sinh viên bị stress chiếm tỷ lệ 50,5% (46 sinh viên). Trong đó, mức độ nhẹ chiếm 18,6%; vừa 17,6%; nặng 5,5% và rất nặng chiếm 8,8%. Kết quả nghiên cứu này khác so với kết quả nghiên cứu của Đỗ Văn Đoạt: 100% SV ĐHSP có stress trong học tập theo tín chỉ. Trong đó, mức độ căng thẳng chiếm tỷ lệ cao nhất (77,3%) và thấp nhất ở mức độ ít căng thẳng (3,8%). Tỷ lệ 18,9% cho mức độ rất căng thẳng<sup>[2]</sup>. Có sự khác nhau này có thể là do địa điểm tiến hành nghiên cứu khác nhau, sinh viên theo học ngành khác nhau.

Đối với những sinh viên stress nặng, thường xuyên cảm nhận thấy có sự căng thẳng cảm xúc, các hoạt động trí tuệ trong học tập như chú ý, trí nhớ, tư duy,... phải "dồn sức" cao độ. Nếu trạng thái này kéo dài, chủ thể sẽ có thể chuyển sang mức độ rất nặng. Ở mức độ này, SV đã thực sự cần có biện pháp ứng phó với stress<sup>[4]</sup>.

Đối với những sinh viên stress rất nặng, thường xuyên có những biểu hiện: Cảm xúc giận dữ, nóng nảy thường xuyên, hoặc lo âu, thất vọng, chán nản... Trí nhớ giảm sút rõ rệt, tư duy kém sắc bén, khối lượng chú ý giảm. Ở mức độ này, SV cần thiết phải có biện pháp ứng phó. Nếu không có biện pháp ứng phó với stress trong học tập theo tín chỉ thì SV khó tích

lũy tót các tín chỉ đã đăng ký, thậm chí có những hành vi không mong muốn<sup>[4]</sup>.

## 2. Thực trạng ứng phó với stress của sinh viên

Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên đã sử dụng rất nhiều các biện pháp khác nhau để ứng phó với stress, gồm 10 phương pháp ứng phó tích cực và 3 phương pháp ứng phó tiêu cực. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đỗ Văn Đoạt. Tuy nhiên, trong nghiên cứu Đỗ Văn Đoạt đã chỉ ra được SV Đại học Sư phạm có kĩ năng ứng phó với stress trong học tập theo tín chỉ chủ yếu ở mức trung bình (48,6%)<sup>[2]</sup>.

Bảng 1. Ứng phó với stress của sinh viên

Phương pháp tích cực	Phương pháp tiêu cực
Tích cực rèn luyện, phấn đấu	Chán nản
Sắp xếp thời gian, công việc hợp lý: - Không đi làm thêm nữa - Không đi học thêm tiếng Nhật nữa.	Đi chơi quá nhiều với bạn bè
Thay đổi phương pháp học: - Tạo nhóm học trên Messenge - Chú ý học theo ngân hàng câu hỏi, test - Chủ động chuẩn bị bài	Chơi game nhiều hơn
Hiệu ứng tâm lý đám đông	
Học hỏi kinh nghiệm từ khóa trên	
Chia sẻ với người thân, bạn bè	
Suy nghĩ lạc quan	
Nghe nhạc	
Tìm không gian yên tĩnh	
Xem phim; Đi chơi, đi ăn cùng bạn bè.	

## 3. Nhóm các phương pháp ứng phó tích cực

Kết quả nghiên cứu cho thấy, hầu hết các bạn sinh viên sử dụng phương pháp tích cực rèn luyện, phấn đấu tích lũy nền tảng kiến thức để kéo điểm lên. Đây là phương pháp được sinh viên lựa chọn nhiều nhất. Sinh viên chăm chỉ học và dành thời gian học nhiều hơn, đặt ra mục tiêu cần đạt cho kỳ tới.

Biện pháp ứng phó thứ 2 được sinh viên sử dụng nhiều là sắp xếp thời gian, công việc hợp lý bằng cách không đi làm thêm nữa. Nhiều bạn sinh viên cho biết mặc dù đã được bố mẹ gửi tiền cho đủ nhưng vẫn muốn đi làm thêm với mong muốn: năng động hơn, có thêm kinh phí để chi tiêu và các bạn cảm thấy tiêu tiền của chính mình làm ra vẫn thấy thích hơn. Công việc khoảng 2 giờ - 4 giờ/ ngày. Đa phần công việc không vất vả. Tuy nhiên cũng có một số ít bạn làm nặng hơn về thời gian và áp lực (17h - 22 giờ). Lương dao động khoảng 1 - 3 triệu/ tháng.

Đa số sinh viên thường đi làm thêm ở các cửa hàng, một số làm ở phòng khám.

Với phương pháp ứng phó bằng cách thay đổi phương pháp học, các bạn sinh viên đã linh động tạo nhóm học trên messenge. Đây được xem là hình thức học mới rất hay, phù hợp với thời đại hiện nay, có ưu điểm tăng hứng thú học và giảm sự nhàm chán cho sinh viên<sup>[6]</sup>. Các bạn sinh viên cho biết: Thông thường mỗi nhóm khoảng 4 - 6 sinh viên cùng lớp học phần, chơi với nhau, đa số các bạn trong nhóm bị rút tín. Hầu hết học nhóm chỉ áp dụng cho những môn nhiều tín như điều dưỡng cơ sở, xác suất thống kê, những môn thi test... Thời gian áp dụng vào lúc sắp thi hết môn. Cách học theo nhóm: Tất cả các thành viên nhóm đều phải đọc tài liệu trước; một bạn sẽ đặt câu hỏi lên nhóm hoặc giao bài, ai biết trả lời hoặc hướng dẫn, nếu k biết cả nhóm sẽ xem lại sách. Dưới hình thức gọi nói trực tiếp qua message là chủ yếu. Các bạn sinh viên cũng cho biết, sau khi tổ chức học nhóm các bạn trở nên thân nhau hơn.

Không đi học thêm tiếng Nhật bên ngoài nữa cũng được các bạn sinh viên sử dụng. Đối với các bạn sinh viên K14 năm nhất nếu học tiếng Nhật sẽ đăng ký học tiếng Nhật 1, 4 tín. Vì chương trình học tiếng Nhật tại trường rất nặng và rất khó. Đòi hỏi người học phải đầu tư rất nhiều thời gian. Lượng kiến thức học tại trường quá lớn, hai bài học trong một buổi. Trong khi ở trung tâm bên ngoài một bài học trong 2 buổi. Chính vì thế, các sinh viên đăng ký học môn tiếng Nhật tại trường có xu hướng học thêm Tiếng Nhật ở các trung tâm bên ngoài để nâng cao kiến thức. Nhưng sau khi bị rút tín hầu hết sinh viên không đăng ký học trung tâm bên ngoài nữa.

## 4. Nhóm các phương pháp ứng phó tiêu cực

Sau rút tín, một số sinh viên cảm thấy chán nản. Đây là cảm giác tiêu cực mà một số sinh viên gặp phải sau khi bị rút tín.

Đi chơi quá nhiều với bạn bè được đa số các bạn sinh viên nam sử dụng. Thực tế, đi chơi là một phương pháp để sinh viên giải tỏa tâm lý sau ngày làm việc, học tập căng thẳng. Tuy nhiên nếu đi chơi quá nhiều lại trở thành thói quen xấu cho sinh viên.

Một số sinh viên nam ứng phó bằng cách chơi game nhiều hơn. Các bạn cho biết, bình thường chỉ chơi 2 giờ/ ngày. Sau khi bị rút tín, thời gian chơi game tăng lên 3 - 4 giờ/ngày. Trong lúc chơi các bạn cho biết xuất hiện những hành vi lạ trong game như hay cáu gắt với bạn

trong game, nói nhiều và có thể chửi tục trong game. Tình trạng này kéo dài khoảng 1 - 2 tuần.

#### KẾT LUẬN

##### 1. Về thực trạng stress của sinh viên

Qua kết quả nghiên cứu cho thấy, số sinh viên bị stress chiếm tỷ lệ 50,5% (Trong đó mức độ nhẹ chiếm 18,6%; vừa: 17,6%; nặng: 5,5% và rất nặng chiếm 8,8%).

##### 2. Về thực trạng ứng phó stress của sinh viên

Sinh viên đã sử dụng rất nhiều các biện pháp ứng phó với stress theo hai nhóm: Nhóm ứng phó tích cực và nhóm tiêu cực. Trong đó, phần sinh viên đều có xu hướng sử dụng nhóm ứng phó tích cực. Các biện pháp ứng phó tiêu cực cũng được các bạn sinh viên sử dụng nhưng ít và chủ yếu là các bạn sinh viên nam.

Nhóm ứng phó tích cực như rèn luyện, phần đầu tích lũy nền tảng kiến thức; thay đổi phương pháp học; sắp xếp thời gian, công việc hợp lý; đi chơi cùng bạn bè; nghe nhạc; gọi điện chia sẻ gia đình, bạn bè;...

Các biện pháp ứng phó tiêu cực được các bạn sinh sử dụng ít như đi chơi quá nhiều với bạn bè; chơi game nhiều hơn; chán nản, suy nghĩ tiêu cực...

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Vân Anh** (2018). Một số khó khăn của sinh viên Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định khi tham gia học tập theo hệ thống tín chỉ, Tạp chí Khoa học điều dưỡng.

2. **Đỗ Văn Đoạt** (2013). Kỹ năng ứng phó với stress trong hoạt động học tập theo tín chỉ của sinh viên Đại học Sư phạm, Tạp chí Giáo dục.

3. Bộ Giáo dục và Đào tạo - Vụ Đại học, Hệ thống tín chỉ học tập, Hà Nội, tr.37.

4. **Thùy Chi, Ngọc Mai** (2001). Cách giảm stress tốt nhất (biên soạn theo Judith Lazarus), NXB Văn hóa - Thông tin, Hà Nội.

5. **Nguyễn Công Khanh** (1997). Tâm lý trị liệu, Hà Nội.

6. **Đặng Phương Kiệt** (2004). Stress và sức khỏe, NXB Thanh niên, Hà Nội.

7. **Dũng Tiến, Thúy Nga** (2004). "Những phương cách hữu hiệu phòng chống stress", NXB Trẻ, Hà Nội.

8. **Andrews Michelle, Ainley Mary, and Frydenberg Erica** (2004). Adolescent engagement with problem solving tasks: The role of coping style, self-efficacy, and emotions, Paper presented at the 2004 AARE International Conference AND04761.

## PHÂN TÍCH TIÊU THỤ THUỐC ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2019

NGUYỄN HÀ THU<sup>1</sup>, HÀ QUANG TUYẾN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

#### TÓM TẮT

Phân tích tiêu thụ thuốc điều trị nội trú để xác định cơ cấu thuốc và danh mục thuốc là đối tượng cần ưu tiên thay thế nhằm góp phần làm giảm chi phí sử dụng thuốc để tiết kiệm kinh phí cho bệnh viện và giảm gánh nặng chi phí cho bệnh nhân.

**Phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện với thiết kế mô tả cắt ngang. Số liệu tiêu thụ thuốc nội trú của Bệnh viện Đại học Y Hà Nội trong năm 2019 được phân tích theo nguồn gốc xuất xứ và phương pháp phân tích ABC.

**Kết quả:** Thuốc nhập khẩu chiếm gần 94% tổng giá trị tiêu thụ trong khi thuốc sản xuất

trong nước chỉ chiếm khoảng 6%. Danh mục thuốc ưu tiên thay thế là danh mục thuốc hạng A bao gồm 89 khoản mục với giá trị tiêu thụ hơn 139 tỷ đồng (chiếm 80% tổng giá trị tiêu thụ thuốc nội trú của bệnh viện). Rà soát trên 45 thuốc có giá trị cao nhất và có 10 thuốc xuất hiện cơ hội thay thế (tương ứng tần suất 22,2% trên tổng số thuốc được rà soát). Chỉ với việc thay thế 10 thuốc, tương đương khoảng 11% nhóm thuốc hạng A nhưng đã có thể tiết kiệm cho bệnh viện hơn 34 tỷ đồng.

**Từ khóa:** Cơ cấu thuốc, chi phí, thuốc hạng A, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

#### SUMMARY

ANALYSIS OF INPATIENT MEDICINE CONSUMPTION AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL IN 2019

Analysing drug consumption for inpatient treatment in order to identify a list of drugs that was in need of replacement in order to reduce

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Hà Thu

Email: nghthu11@gmail.com

Ngày nhận: 19/4/2021

Ngày phản biện: 27/5/2021

Ngày duyệt bài: 10/6/2021