

BIỆN PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG HỌC LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ CẦN THƠ

NGUYỄN THỊ CẨM NHUNG^{□□□}

TÓM TẮT: Thực tập đóng vai trò rất quan trọng trong đào tạo nhân sự ngành Y, đặc biệt là thực tập lâm sàng, vì vậy thời lượng dành cho thực tập lâm sàng (TTLS) chiếm trên 40% tổng thời lượng chương trình đào tạo. Bài viết này hướng đến mục tiêu tìm hiểu thực trạng thực tập lâm sàng của sinh viên ngành điều dưỡng. Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ. Trên cơ sở đó, đề xuất ra các biện pháp nâng cao chất lượng học lâm sàng cho sinh viên điều dưỡng tại trường. Sử dụng kết quả hồi cứu hồ sơ quản lý học tập, hồ sơ đánh giá thực tập lâm sàng của sinh viên 2 khoá điều dưỡng: khóa 7 (năm học 2017) và điều dưỡng khóa 6 (năm học 2016), bài viết đã chỉ ra một số thực trạng chất lượng về kỹ năng, kiến thức và thái độ của sinh viên trong thực tập lâm sàng. Từ đó, các biện pháp liên quan đến công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ GV hướng dẫn lâm sàng; nâng cao chất lượng dạy học lâm sàng; nâng cao ý thức, thái độ của sinh viên; cải thiện điều kiện cơ sở vật chất, phương tiện và điều kiện giảng dạy cũng như công tác tổ chức, phối hợp giữa nhà trường và bệnh viện được đề xuất.

Từ khóa: thực tập lâm sàng, ngành điều dưỡng, Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ.

ABSTRACT: Practice plays a very important role in medical personnel training, especially in clinical practice, so the amount of time spent on clinical practice accounts for over 40% of the total duration of the training program. This article is aimed at understanding the clinical practice of nursing students in Can Tho Medical College. On that basis, propose measures to improve the quality of clinical education for nursing students at the school. Using the retrospective results of the study management records, the clinical practice profile of students of two nursing courses: course 7 (2017) and nursing course 6 (2016). Indicates some of the quality of the student's skills, knowledge and attitudes in clinical practice. Since then, measures related to the training and fostering of teachers instruct LS; Improve the quality of clinical teaching; Raising awareness and attitudes of students; Improvement of facilities, facilities and teaching conditions, as well as the organization and coordination of the proposed school and hospital.

Key words: Clinical practice, nursing, Can Tho medical college.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghị quyết số 46 NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới đã khẳng định “Nghề Y là một nghề đặc biệt, cần được tuyển chọn, đào

tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt” (Đảng Cộng sản Việt Nam, 2005).

Do tính chất đặc thù, riêng biệt, nên việc tổ chức đào tạo sinh viên ngành Y nói chung, sinh viên điều dưỡng nói riêng, luôn gắn với thực hành, thực tập. Theo đó, chương trình đào

□□□ CV. Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ.

tạo cho sinh viên ngành điều dưỡng được cấu trúc gồm 3 phần chính: Lý thuyết, thực tập cơ sở tại các phòng thí nghiệm, thực tập lâm sàng tại các bệnh viện (Lê Văn An, 2012). Thực tập lâm sàng chiếm trên 40% tổng thời lượng cả một khóa học.

Thực tập lâm sàng giúp cho sinh viên điều dưỡng củng cố và hiểu sâu hơn về lý thuyết, thành thạo các kỹ năng chăm sóc người bệnh, có ý nghĩa quan trọng trong việc hình thành kiến thức, thái độ, đạo đức người điều dưỡng để phục vụ việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Việc học lâm sàng của sinh viên điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ bên cạnh những thuận lợi cũng còn không ít những khó khăn. Phần lớn các em khi đã xác định vào ngành Y đều rất chịu khó, chăm chỉ; nhưng muốn học tốt các môn học lâm sàng, nhất là trong bối cảnh môi trường thực tập lâm sàng còn nhiều khó khăn như hiện nay thì cần phải biết cách học.

2. MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN LIÊN QUAN ĐẾN CHẤT LƯỢNG THỰC TẬP LÂM SÀNG ĐIỀU DƯỠNG

2.1. Một số khái niệm

Thuật ngữ “chất lượng” có nhiều quan điểm khác nhau trong cách tiếp cận và từ đó đưa ra nhiều định nghĩa khác nhau. Trong phạm vi bài viết này, chất lượng được định nghĩa theo quan niệm của Harvey và Green (1993), chất lượng là sự xuất sắc có hai ý nghĩa: “truyền thống” (cung cấp hạn chế) và “chuẩn kiểm soát” (thông qua một loạt các kiểm tra chất lượng) (Tạ Thị Kiều An, 2004). Ngoài ra Harvey và Green (1993) đã xác định được năm phương pháp khác nhau để xác định về chất lượng: Sự xuất sắc; Sự hoàn hảo; Sự phù hợp với mục tiêu; Đáng giá trị đồng tiền; Sự thay đổi (Nguyễn Kim Dung, Huỳnh Xuân Nhựt, 2009); (Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, 2016). “Sự phù hợp với mục tiêu” là

định nghĩa về chất lượng phổ biến nhất, thường được chấp nhận và sử dụng trong giáo dục nói chung (Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, 2016). Như vậy, chất lượng trong phạm vi nghiên cứu này được hiểu là việc đạt được mục tiêu TTLS trong quá trình học TTLS của chương trình đào tạo điều dưỡng tại trường.

Ở góc độ đánh giá chất lượng chính là việc đạt được mục tiêu. Như vậy, chất lượng TTLS ở đây được đánh giá qua quá trình học lâm sàng, SV phải đạt được mục tiêu TTLS. Mục tiêu TTLS là những gì mà người học cần phải làm được sau quá trình thực tập với những tiêu chuẩn nhất định về nhận thức, kỹ năng và thái độ để có thể thực hiện được nhiệm vụ của người cán bộ y tế tương lai. Có 3 mục tiêu chung mà người học cần phải đạt được khi học lâm sàng là (Nghiêm Xuân Đức, 2008):

- Học các thái độ, tác phong, cách ứng xử, qua đó rèn luyện ý đức và định hình nhân cách người cán bộ y tế.

- Học tập các kiến thức và kỹ năng nghề nghiệp, ứng dụng các điều đó, qua đó mà *học nghề* chăm sóc sức khỏe cho con người.

- Rèn luyện nếp tư duy lâm sàng, học tập cách làm việc kiểu CBYT, *học phương pháp luận*, hình thành tiềm năng tự học/nghiên cứu và nâng cao năng lực.

2.2. Mục tiêu TTLS của SV điều dưỡng Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ

1. Giao tiếp với nhân viên y tế, người bệnh (NB) và thân nhân người bệnh.

2. Thực hiện tốt các y lệnh của BS, phối hợp chăm sóc và nâng cao sức khỏe NB.

3. Thực hành thành thạo các kỹ thuật chăm sóc người bệnh và phụ giúp bác sĩ thực hiện các thủ thuật.

4. Lập và thực hiện được kế hoạch chăm sóc người bệnh.

5. GDSK cho người bệnh và thân nhân về công tác phòng bệnh, tự dưỡng bệnh và rèn luyện để hồi phục sức khỏe.

6. Rèn luyện đạo đức người điều dưỡng, tác phong thận trọng, chính xác, tôn trọng và chân thành hợp tác với đồng nghiệp, khiêm tốn học tập vươn lên.

2.3. Phương pháp đánh giá TTLS

Theo BS.CKII. Nghiêm Xuân Đức, có 5 phương pháp đánh giá TTLS thực hành đáp ứng với 3 loại kỹ năng 3T (tay-tim-trí), (Nghiêm Xuân Đức, 2008).

Phương pháp truyền thống (đánh giá thực hành trên người bệnh thật):

Phương pháp này được áp dụng cho việc đánh giá kỹ năng tư duy (chẩn đoán/ra quyết định xử trí,...) và kỹ năng làm thủ thuật (khám bệnh, tiêm băng, phẫu thuật,...) trên người bệnh thật.

Phương pháp truyền thống cải tiến (đánh giá thực hành có cấu trúc khách quan trên người bệnh thật)

Phương pháp này yêu cầu quy định và ban hành rõ ràng:

- Cách quan sát và đánh giá học viên bằng bảng kiểm/thang điểm.
- Định lượng thời gian (cả cho lúc làm bệnh án, lúc trình bày và lúc hỏi thêm), số câu hỏi, phân bố điểm cho từng phần...
- Cách chọn người bệnh (tiêu chuẩn để chọn, loại bệnh gì, mức độ khó, mấy ca ngắn hoặc dài,...)
- Cách thi và nội dung hỏi cho phù hợp với chương trình/mục tiêu và với từng loại bệnh (giống như đáp án và hướng dẫn cho điểm)...

Phương pháp lượng giá căn cứ vào kỹ năng:

Phương pháp này nhằm đánh giá từng kỹ năng phải đạt được (theo mục tiêu/chương trình), gồm đủ 3 loại kỹ năng (3T: tim – tay – trí) thường không đồng thời và không kết hợp với nhau. Công cụ đánh giá bằng các quy trình/bảng kiểm hoặc thang điểm.

Phương pháp đánh giá dựa trên năng lực:

Phương pháp này đề cao việc đánh giá lồng ghép cả 3 lĩnh vực chính của năng lực là kiến thức – kỹ năng – thái độ. Trên cơ sở đánh giá một kỹ năng làm được, sẽ tiến hành đánh giá tiếp kiến thức và thái độ phù hợp kèm theo. Kỹ năng được coi là mục tiêu gốc của năng lực, còn kiến thức và thái độ chỉ là mục tiêu tạo khả năng.

Phương pháp thi nhiều trạm:

Có 2 cách làm chính:

+ Thi lâm sàng có cấu trúc khách quan và theo mục tiêu (*OSCE Objective-structured Clinical Evaluation*): Tổ chức nhiều trạm (8-30 trạm, mỗi trạm thi trong 5-20 phút). Mỗi thí sinh đều phải đi qua hết tất cả các trạm. Nội dung thi, đề thi, cách thi, cách cho điểm được cấu trúc chặt chẽ, sử dụng bảng kiểm/thang điểm.

+ Thi thực hành có cấu trúc khách quan và theo mục tiêu (*OSPE Objective-structured Practical Evaluation*):

Có 3 loại trạm chính: Có thể chỉ tổ chức các trạm thực hành, riêng phần thi lý thuyết được tổ chức tại địa điểm khác.

- Trạm lý thuyết, thực hành nhận thức và thực hành kỹ năng tư duy: đề thi là các test, các bài tập tư duy, tranh vẽ, mô hình, mẫu vật. Thí sinh điền câu trả lời vào các phiếu làm bài được in sẵn. Không có người quan sát.

- Trạm thực hành, thủ thuật: Các phương tiện dụng cụ mô hình và mô phỏng (hoặc người khỏe đóng vai), đề thi có sẵn. Có giám khảo chấm điểm bằng bảng kiểm/ thang điểm.

- Trạm thực hành kỹ năng giao tiếp/tư vấn/giáo dục sức khỏe: Có sẵn đề thi, các phương tiện giáo dục sức khỏe,... Giám khảo thường đóng vai người đối thoại hoặc cử tọa. Chấm điểm bằng bảng kiểm hoặc thang điểm.

2.4. Phương pháp đánh giá TTLS điều dưỡng tại Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ

Hiện nay vẫn chưa có một phương pháp nào hoàn hảo để đánh giá/lượng giá thực hành

lâm sàng của người học. Trường cao đẳng y tế Cần Thơ cũng thực hiện phương pháp đánh giá TTLS theo xu thế chung là khắc phục nhược điểm của từng phương pháp và phối hợp chúng với nhau, nhằm đánh giá được cả 3 loại kỹ năng chính, gọi tắt là 3T (tay – tim – trí): kỹ năng làm bằng tay (thủ thuật) hoặc kỹ năng tâm thần – vận động (psycho-motor skills); kỹ năng giao tiếp – tình cảm (sensori – communication skills); kỹ năng trí tuệ - tư duy (cognitive- thinking skills).

3. THỰC TRẠNG CHẤT LƯỢNG THỰC TẬP LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ CẦN THƠ

Tổng quỹ thời gian đào tạo cho bậc cao đẳng điều dưỡng chính quy của trường là 03 năm với 2.085 tiết, trong đó lý thuyết 645 tiết, thực tập cơ sở 540 tiết, thực tập lâm sàng 900 tiết. Như vậy, TTLS đóng vai trò cốt lõi trong chương trình đào tạo: Năm thứ nhất, SV chủ yếu thực tập tại các phòng thực tập của trường, TTLS chỉ có 90 tiết; năm thứ hai, thời lượng TTLS chiếm nhiều, SV TTLS tại các bệnh viện 540 tiết; năm thứ ba, SV thực tập môn và thực tập tốt nghiệp 270 tiết.

Để đánh giá thực trạng chất lượng TTLS của SV điều dưỡng phải đánh giá trên nhiều vấn đề, lĩnh vực và trong cả một quá trình học cũng như khả năng hành nghề sau khi ra trường của SV. Trong phạm vi nghiên cứu của bài báo, đánh giá chỉ ở mức độ dựa vào việc đạt được mục tiêu trong các kỳ thi của học phần lâm sàng năm thứ hai của SV điều dưỡng khóa 7 (năm học 2017) và kết quả thi thực tế tốt nghiệp của SV điều dưỡng khóa 6 (năm học 2016)

3.1. Thực trạng đáp ứng mục tiêu về kỹ năng thực hành

Khả năng thực hành nghề nghiệp của SV là một trong những yếu tố quan trọng để đánh giá chất lượng TTLS.

Khảo sát kết quả thi các vòng lâm sàng (nội, ngoại, sản, nhi) của 273 SV điều dưỡng năm thứ 2:

Từng học phần (nội, ngoại, sản, nhi) tỷ lệ đạt có sự chênh nhau, tuy nhiên hầu hết SV hoàn thành được phần thi thực hành, chỉ một số ít không đạt phải thi lại lần 2 (chiếm tỷ lệ 2,93%, 8/273). Tỷ lệ đạt xuất sắc không có; giỏi chiếm 11,72% (32/273); khá chiếm 39,56% (108/273); trung bình là 45,79% (125/273).

Các chỉ tiêu lâm sàng trong từng học phần đều được SV kiến tập và thực hành đúng đảm bảo theo số lần quy định.

Kết quả khảo sát cho thấy kỹ năng thực hành của SV năm thứ hai đạt trung bình chiếm đa số, tỷ lệ khá cũng khá cao.

Khảo sát hồ sơ thực tế ngành và kết quả thi thực tế tốt nghiệp:

Kết quả thi thực hành TTTN của 191 SV khóa tốt nghiệp năm học 2016, tỷ lệ SV đạt xuất sắc là 2,09% (4/191); loại giỏi là 22,51% (43/191); loại khá là 58,64% (112/191); loại trung bình 16,75% (32/191). Không có SV không đạt phần thi thực hành.

Qua khảo sát về kỹ năng thực hành lâm sàng của hai khóa học ở 2 giai đoạn học, năm thứ hai tỷ lệ đạt giỏi không nhiều nhưng sang cuối năm thứ ba số SV đạt khá, giỏi đã có sự chuyển biến tích cực.

3.2. Thực trạng đáp ứng mục tiêu về kiến thức

Khảo sát kết quả thi vấn đáp các vòng lâm sàng (nội, ngoại, sản, nhi) của 273 SV điều dưỡng năm thứ hai:

SV trình bày quy trình điều dưỡng và trả lời vấn đáp. Không có SV đạt điểm xuất sắc, tỷ lệ giỏi chiếm 23,08% (63/273); khá chiếm 45,79% (125/273); trung bình chiếm 25,64% (70/273); yếu 2,93% (8/273).

Khảo sát đánh giá qua thang điểm của phần thi vấn đáp thực tế TN:

SV trình bày quy trình điều dưỡng và trả lời vấn đáp những câu hỏi của giám khảo. SV đạt từ 9-8 điểm chiếm tỷ lệ 29,84% (57/191), từ 7-<8 chiếm tỷ lệ 48,16% (92/191), tỷ lệ trung bình chiếm 19,8%, không có SV có điểm dưới 5.

Khảo sát số thực tế tốt nghiệp để đánh giá quá trình thực tế tốt nghiệp của SV qua ghi chép các chỉ tiêu lâm sàng đã thực hiện được, quy trình điều dưỡng, những kiến thức học được,...qua đó GV đánh giá kết quả đạt được của SV. Tỷ lệ SV đạt xuất sắc là 4,18% (8/191); loại giỏi chiếm tỷ lệ tương đối cao 40,31% (77/191); trên phân nửa số SV đạt loại khá (97/191) chiếm tỷ lệ 50,79%; còn lại đạt loại trung bình (9/191) tỷ lệ 4,71%.

3.3. Thực trạng đáp ứng mục tiêu về thái độ

Đánh giá qua bảng chấm điểm chuyên cần khi SV đi thực tế tốt nghiệp tại các bệnh viện, đa số đạt điểm tối đa, chiếm tỷ lệ 98,95% (189/191), chỉ có 2 trường hợp SV đạt mức trung bình, tỷ lệ 1,05%. Điều này cho thấy hầu hết SV tuân thủ đúng giờ giấc, trang phục, hoàn thành nhiệm vụ được giao, thái độ học tập nghiêm túc.

Đánh giá qua thang điểm lòng ghép với thang điểm đánh giá kỹ năng làm thủ thuật. Tỷ lệ SV đạt xuất sắc là 32,98% (63/191); giỏi là 49,74% (95/191); khá là 16,75% (32/191); trung bình là 0,52% (1/191). Đa phần SV đều ý thức và thể hiện được thái độ, kỹ năng giao tiếp trong quá trình thực hiện kỹ năng tay nghề.

4. NHẬN XÉT

- Hiện nay quyền lợi của người bệnh được đáp ứng cao hơn, bệnh nhân chỉ muốn được CBYT thăm khám, nên mức độ hợp tác với SV thực tập không cao, việc học lâm sàng trên người bệnh thật ngày càng khó khăn. Vì thế, việc đạt được mục tiêu về kỹ năng thực hành và kỹ năng hành nghề có sự chênh nhau.

- Thực tế tại thành phố Cần Thơ, SV ngành Y các trường đại học, cao đẳng chủ yếu

thực tập tại một số BV lớn. Điều này dẫn đến việc nhiều đối tượng SV cùng thực tập tại một khoa trong một thời điểm, thậm chí lịch thực tập trùng với lịch thực tập của SV trường khác. Số lượng SV quá đông, diện tích buồng bệnh nhỏ, một số SV không thể tiếp cận được giường bệnh, thậm chí khi GV giảng bệnh, lượng SV quá đông nên nhiều SV không thể nghe và ghi chép được. Điều này dễ dẫn đến tâm lý chán nản và làm cho SV thụ động trong quá trình đi lâm sàng. Ảnh hưởng đến việc thiết lập mục tiêu về thái độ.

- Phương pháp dạy giải quyết vấn đề, dạy học dựa trên năng lực,...chưa được phổ biến. Giáo viên, nhất là cán bộ mời giảng tại các bệnh viện thường có xu hướng độc tôn kỹ năng (nhất là những kỹ năng thủ thuật), coi nhẹ hoặc tách rời việc dạy thái độ và kiến thức, thường sa vào bệnh "kỳ trị".

- Quy trình giảng dạy giữa giáo viên cơ hữu và cán bộ y tế mời giảng tại bệnh viện đôi lúc còn chưa thống nhất, phần nhiều do CB hướng dẫn tại bệnh viện thường hay bỏ qua nhiều bước (đốt giai đoạn) để công việc tiến hành nhanh hơn, dẫn đến việc SV không thực hiện theo đúng quy trình chuẩn.

- Thời gian SV đi thực tế tốt nghiệp tại các bệnh viện GV chưa theo sát SV thường xuyên. Tình trạng thả nổi SV vẫn còn.

- Ngân hàng câu hỏi, các bảng kiểm, các bài tập tự duy còn hạn chế.

5. BIỆN PHÁP NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG HỌC LÂM SÀNG CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ CẦN THƠ

5.1. Công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ GV hướng dẫn LS

Giảng viên hướng dẫn thực tập là chủ thể của hoạt động dạy học, là người tổ chức điều khiển và có vai trò chủ đạo trong quá trình hướng dẫn SV. Để có được một đội ngũ GV hướng dẫn LS nòng cốt, nhà trường phải:

- Tổ chức các khóa tập huấn về phương pháp giáo dục trong y học, các phương pháp dạy học lâm sàng (DHLS);

- Xây dựng chính sách thu hút, cơ chế tuyển chọn đặc biệt với môn LS ít hấp dẫn; thiết kế các tiêu chuẩn tuyển chọn GV LS.

- Xây dựng và tuyển chọn nhóm nòng cốt về DHLS; phát triển đội ngũ GV LS.

- Có quy định đánh giá kết quả làm việc GV LS hàng năm; có cơ chế, kế hoạch, tổ chức, giám sát hoạt động đào tạo.

- Đảm bảo đủ số lượng GV/SV cho từng môn học; đảm bảo tỷ lệ thích hợp về GV.

5.2. Nâng cao chất lượng dạy học LS

- Quan tâm dạy y đức, thái độ, tạo điều kiện tốt để hình thành nhân cách.

- Tăng cường dạy các kỹ năng y tế cộng đồng: kỹ năng giao tiếp, tư vấn, giáo dục sức khỏe...

- Tổ chức cho SV tự học: công bố mục tiêu học tập, nội dung, kế hoạch tuần/tháng, chỉ tiêu thực hành cho SV.

Lập kế hoạch và tổ chức giám sát thường xuyên/định kỳ, tổ chức đánh giá, phối hợp với các tổ chức quản lý của bệnh viện.

Củng cố các nhóm/tổ học tập; chỉ dẫn về phương pháp học tập lâm sàng; nêu gương về sự chủ động tích cực.

Cải tiến cách giao ban học tập: Sử dụng giao ban làm đầu mối để tổ chức và chỉ đạo TTLS.

- Nâng cao chất lượng các hình thức/phương pháp dạy học có người bệnh

- Tăng cường các phương pháp dạy học và lượng giá lâm sàng không người bệnh.

- Tạo điều kiện đầy mạnh tự lượng giá lâm sàng kết hợp với lượng giá/đánh giá: Biên soạn thêm các công cụ (ngân hàng test kèm theo đáp án, các bảng kiểm, các bài tập tư duy...) và tổ chức tăng cường sử dụng.

Củng cố các phương pháp đánh giá lâm sàng, kết hợp thi lâm sàng kiểu truyền thống có

cấu trúc chặt chẽ với các phương pháp thi không có người bệnh.

5.3. Ý thức, thái độ của sinh viên

- Luôn xác định trước mục tiêu học mỗi buổi trước khi đến bệnh viện.

- Chấp hành nội quy, quy chế bệnh viện và khoa thực tập, tuân thủ theo sự phân công nhóm trưởng HVSV, của giảng viên, không cười đùa trong bệnh viện.

- Có thái độ đúng mực với giảng viên, nhân viên y tế, bạn học, đoàn kết giúp bạn trong học tập. Có thái độ ân cần niềm nở, nhanh nhẹn sẵn sàng giúp đỡ đối với người bệnh, gia đình người bệnh.

- Đi học đầy đủ, đúng giờ, đúng trang phục theo quy định.

- Thực hiện nghiêm quy chế kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, giữ gìn trật tự vệ sinh chung.

- Trong giờ học lâm sàng phải ở đúng vị trí được phân công, không sử dụng điện thoại di động, không ở trong phòng học, không tụ tập, đứng, ngồi ngoài hành lang.

- Thực hiện đúng các quy định về học lâm sàng; có sổ tay lâm sàng, thực hiện đủ chỉ tiêu tay nghề, làm đầy đủ các kế hoạch chăm sóc, bài tập được giao trong suốt quá trình thực tập lâm sàng.

- Thực hiện và giữ gìn vệ sinh phòng học lâm sàng.

- Rèn luyện đạo đức nghề nghiệp

Sinh viên thực tập tại bệnh viện phải thể hiện đạo đức chuyên nghiệp, giao tiếp, ứng xử và tác phong của một học sinh, sinh viên y, đó là: trang phục đúng quy định, tôn trọng người bệnh, gia đình người bệnh, kính trọng thầy cô, các bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên và cán bộ nhân viên khoa/bệnh viện, có thái độ cầu thị và khiêm tốn.

5.4. Cơ sở vật chất, phương tiện và điều kiện giảng dạy

Đối với hoạt động học lâm sàng của sinh

viên ngành Y nói chung, SV điều dưỡng nói riêng, thì cơ sở vật chất, phương tiện và điều kiện giảng dạy đóng một vai trò quan trọng trong việc bảo đảm chất lượng và hiệu quả đào tạo. Đó là nền tảng, là công cụ để người giảng viên thực hiện tốt việc tổ chức và điều khiển tốt quá trình giảng dạy, là cơ sở để SV phát huy tính tích cực, chủ động trong học tập, nhanh chóng thích ứng với các phương tiện, trang thiết bị.

Nhà trường cần trang bị đủ đầu sách và tài liệu học tập, tài liệu tham khảo, tạp chí các môn học lâm sàng cho GV và SV.

Đảm bảo về số cơ sở thực hành, phương tiện, vật liệu dạy học, trang thiết bị,...

5.5. Công tác tổ chức, phối hợp giữa nhà trường và bệnh viện

Bệnh viện là nơi có cơ sở vật chất, trang thiết bị, kinh nghiệm, thuận lợi cho công tác thực hành đào tạo cán bộ y tế. Do đó, việc tổ chức, phối hợp giữa nhà trường và bệnh viện sẽ huy động nguồn nhân lực của nhà trường và bệnh viện vào công tác đào tạo. Sinh viên có cơ hội học lâm sàng, tham gia trực tiếp chăm sóc người bệnh và thực hiện một phần công việc của bệnh viện.

Bên cạnh đó, sự kết hợp giữa bệnh viện và trường học, giữa cơ sở y tế và nơi đào tạo là điều quan trọng trong việc đào tạo, rèn luyện, hình thành y đức đối với sinh viên điều dưỡng. Nếu không có cơ sở y tế thì thật khó để đào tạo được một người điều dưỡng lành nghề, và ngược lại, nếu không có trường đào tạo thì cũng sẽ không có nguồn nhân lực cung cấp cho cơ sở y tế.

Công tác tổ chức, phối hợp giữa nhà trường và bệnh viện cần phải có sự phối hợp giữa nhiều đơn vị, cá nhân trong nhà trường và bệnh viện nơi SV đến thực tập.

Về phía nhà trường

- Xây dựng kế hoạch, ký hợp đồng với các cơ sở thực tập. Chuẩn bị cơ sở vật chất hỗ trợ

cho việc dạy và học tại các bệnh viện.

- Thông báo chương trình học (lý thuyết, thực hành) ngay từ đầu năm để SV nắm được và có bước chuẩn bị trước.

- Từng bộ môn căn cứ trên kế hoạch chung của phòng đào tạo, triển khai nội dung đến GV bộ môn và phân công GV hướng dẫn thực tập.

- Theo định kỳ, bộ môn tổ chức họp đánh giá, rút kinh nghiệm trong hoạt động giảng dạy.

- Giáo viên hướng dẫn thực hành cho SV (GV tại trường, GV thỉnh giảng) cần có sự chuẩn bị kỹ về mặt kiến thức chuyên môn trong lĩnh vực mình hướng dẫn và giảng dạy, thực hiện đúng yêu cầu về nội, phương pháp, báo cáo tiến độ đúng theo kế hoạch. Sinh hoạt với SV về mục tiêu của đợt thực tập, quy định thực tập của bộ môn, cách đánh giá cuối đợt thực tập và những quy định của bệnh viện.

- GV chủ nhiệm có trách nhiệm theo dõi và tư vấn, động viên, giúp đỡ SV trong quá trình thực tập. Tổ chức họp rút kinh nghiệm sau mỗi đợt thực tập để có hướng điều chỉnh cho phù hợp.

- Sinh viên phải nắm được lịch học toàn bộ của cả năm từ phòng đào tạo và lịch giảng chi tiết từ bộ môn.

- Chia tổ thực tập theo hướng dẫn của giáo viên chủ nhiệm

- Tham dự đầy đủ các buổi học lý thuyết để có kiến thức khi đi thực tập.

Về phía bệnh viện

- Lãnh đạo bệnh viện tạo điều kiện tốt nhất (cơ sở vật chất, nhân lực) hỗ trợ việc tiếp nhận SV đến thực tập.

- Giảng viên thỉnh giảng tại bệnh viện hướng dẫn SV thực hành tăng cường hợp tác chặt chẽ với khoa/bộ môn, thống nhất trong cách hướng dẫn và đánh giá cuối đợt thực tập.

- Phối hợp với nhà trường trong công tác quản lý SV đến thực tập.

6. KẾT LUẬN

Chất lượng đào tạo chính là cam kết giữa cơ sở đào tạo với xã hội, cụ thể là nơi sử dụng nguồn nhân lực. Vấn đề này tưởng chừng như rất đơn giản, nhưng để thực hiện được cam kết đó đòi hỏi các cơ sở đào tạo phải vượt qua nhiều thử thách. Đặc biệt, trong lĩnh vực đào tạo cán bộ y tế đáp ứng nhu cầu của xã hội thực sự là một bài toán khó.

Vài năm gần đây, đã có những ý kiến quan ngại về chất lượng đầu ra, đặc biệt là khả năng thực hành của SV ngành Y tế. Chính vì thế, vấn

đề làm thế nào để nâng cao chất lượng thực tập lâm sàng cần phải được sự quan tâm nhiều hơn từ các cấp.

Chúng ta muốn có một đội ngũ cán bộ ngành Y giỏi, tâm huyết thì phải đầu tư nhiều hơn cho công tác đào tạo, nhất là đào tạo lâm sàng, hạn chế tối đa những yếu tố “gây nhiễu” ảnh hưởng đến chất lượng học của SV. Có như vậy, mới có thể xây dựng được một đội ngũ nhân lực quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, hoàn thành được sự ủy thác của xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Văn An (2012), *Quản lý điều dưỡng*, Nxb. Giáo dục Việt Nam.
2. Tạ Thị Kiều An (2004), *Quản lý chất lượng trong các tổ chức*, Nxb. Thống kê Thành phố Hồ Chí Minh.
3. Nghiêm Xuân Đức (2008), *Phương pháp dạy học trong các trường cao đẳng và trung cấp y tế (tài liệu dùng cho giảng viên, giáo viên)*, Nxb. Giáo dục.
4. Nguyễn Kim Dung, Huỳnh Xuân Nhật (2009), Các khái niệm: chất lượng, văn hóa chất lượng, đánh giá, đảm bảo và kiểm định chất lượng trong giáo dục, Tài liệu đào tạo kiểm định viên, Trung tâm khảo thí và Đánh giá chất lượng đào tạo – Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh.
5. Tài liệu tham khảo học tập lớp đào tạo kiểm định chất lượng giáo dục đại học và trung cấp chuyên nghiệp (2016), Trung tâm khảo thí và đánh giá chất lượng đào tạo, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh.
6. Nghị quyết số 46 NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Ngày nhận bài: 25/4/2017. Ngày biên tập xong: 19/5/2017. Duyệt đăng: 25/5/2017