

## BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

# Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang năm 2023 và một số yếu tố liên quan

Nguyễn Văn Bình<sup>1</sup>, Bùi Thị Mỹ Anh<sup>2\*</sup>, Phùng Thanh Hùng<sup>2</sup>, Đặng Thị Luyến<sup>1</sup>, Hoàng Trường Giang<sup>3</sup>, Phạm Trần Anh<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Minh<sup>3</sup>, Nguyễn Thị Hoài Thu<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo chất lượng dịch vụ chăm sóc cho người bệnh và liên tục cải tiến chất lượng dịch vụ. Mô tả thực trạng năng lực thực hành chăm sóc và phân tích một số yếu tố liên quan của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang năm 2023.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 700 điều dưỡng tại các khoa lâm sàng của 10 cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang (gồm Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Giang và 09 Trung tâm y tế huyện).

**Kết quả:** Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng nói chung đạt 70,9%. Trong đó, tiêu chuẩn 6 “Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình” có tỷ lệ điều dưỡng đạt cao nhất (90,3%) và tiêu chuẩn 11 “Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh” có tỷ lệ điều dưỡng đạt thấp nhất (73,7%). Điểm trung bình tự tin thực hiện các tiêu chuẩn dao động từ 4,0 đến 4,2. Yếu tố tham gia đào tạo tập huấn, sự hài lòng với công việc chung và hài lòng với trang thiết bị có mối liên quan với năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng ( $p < 0,05$ ).

**Kết luận:** Tăng cường công tác đào tạo tập huấn và thường xuyên đảm bảo môi trường làm việc có đủ trang thiết bị cũng đảm bảo sự hài lòng với công việc là yếu tố cần thiết để góp phần nâng cao năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập tại tỉnh Bắc Giang.

**Từ khóa:** Điều dưỡng, năng lực, thực hành chăm sóc, nhân lực y tế, cơ sở y tế, Bắc Giang.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Điều dưỡng là một nghề nghiệp trong hệ thống y tế nhằm bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe, ngăn ngừa bệnh tật và chăm sóc những người ốm yếu về thể chất, tâm thần và người tàn tật ở mọi lứa tuổi; dự phòng bệnh và sang thương; xoa dịu nỗi đau qua chẩn đoán và điều trị đáp ứng con người; tăng cường chăm sóc các cá nhân, gia đình, cộng đồng và xã hội (1), do đó năng lực của điều dưỡng có vai trò rất quan trọng trong quá trình điều trị của người bệnh.

Tại Việt Nam, Bộ Y tế đã phối hợp với Hội Điều dưỡng Việt Nam xây dựng và ban hành Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng nhằm nâng cao chất lượng điều dưỡng (2). Kết quả một số nghiên cứu đánh giá năng lực của điều dưỡng (sau khi ban hành Bộ tiêu chuẩn) cho thấy năng lực chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân... Nhân lực điều dưỡng hiện thiếu về cả số lượng lẫn chất lượng, các năng lực cơ bản của đội ngũ điều dưỡng so với quy định còn hạn chế, đặc biệt là năng lực thực hành, kỹ năng



**Địa chỉ liên hệ:** Bùi Thị Mỹ Anh

Email: [buiithimyanh@hmu.edu.vn](mailto:buiithimyanh@hmu.edu.vn)

<sup>1</sup>Sở Y tế Bắc Giang

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

<sup>3</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Giang

Ngày nhận bài: 03/3/2024

Ngày phản biện: 20/4/2024

Ngày đăng bài: 29/4/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0802SKPT24-031>

giao tiếp với người bệnh. Trong chương trình hành động quốc gia về tăng cường công tác điều dưỡng, hộ sinh giai đoạn 2013-2020, Bộ Y tế khẳng định vấn đề của điều dưỡng hiện tại là chất lượng chăm sóc chưa đáp ứng được nhu cầu chăm sóc chất lượng (3).

Mặc dù Bộ chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng đã được áp dụng trong các cơ sở y tế, tuy nhiên hiện tại ở Bắc Giang chưa có một nghiên cứu tổng thể đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập trong tỉnh như thế nào? Một nghiên cứu đánh giá năng lực chăm sóc của điều dưỡng là cần thiết để từ đó giúp các nhà quản lý y tế địa phương và cơ sở đưa ra các giải pháp can thiệp nhằm nâng cao năng lực điều dưỡng. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu i) mô tả thực trạng năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang năm 2023 và ii) phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại 10 cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bắc Giang từ tháng 1/2023 đến tháng 11/2023, trong đó thời gian thu thập số liệu từ tháng 4/2023 đến tháng 6/2023.

**Đối tượng nghiên cứu:** điều dưỡng đang làm việc tại lâm sàng toàn thời gian tại các khoa lâm sàng tối thiểu là 1 năm trở lên của 10 cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang (Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Giang + 09 Trung tâm y tế huyện) và đồng ý tham gia vào nghiên cứu. Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng; đang trong thời gian nghỉ thai sản, đi học tập trung, nghỉ phép; đã có thông báo nghỉ hưu; đang trong thời gian thực hiện thủ tục xin thôi việc/ngỉ việc; hợp đồng theo thời vụ (không có trong Đề án vị trí việc làm).

**Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ 700 điều dưỡng chăm sóc tại các khoa lâm sàng đáp ứng các tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ được nêu ở trên

**Biến số nghiên cứu:** Biến số nghiên cứu gồm Phần 1: Thông tin chung của điều dưỡng (tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, thời gian công tác tại đơn vị, loại lao động). Phần 2: Biến số năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng gồm 60 biến số thuộc 15 tiêu chuẩn gồm 1) Thể hiện sự hiểu biết về tình trạng sức khỏe, bệnh tật của người bệnh và gia đình người bệnh; 2) Ra quyết định chăm sóc phù hợp với nhu cầu của người bệnh và gia đình người bệnh; 3) Xác định ưu tiên chăm sóc dựa trên nhu cầu của người bệnh và gia đình người bệnh; 4) Sử dụng quy trình điều dưỡng để lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng; 5) Tạo sự an toàn, thoải mái và kín đáo cho người bệnh; 6) Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình; 7) Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả; 8) Đảm bảo chăm sóc liên tục; 9) Sơ cứu và đáp ứng khi có tình huống cấp cứu; 10) Thiết lập được mối quan hệ tốt với người bệnh, gia đình và đồng nghiệp; 11) Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh; 12) Sử dụng hiệu quả các kênh truyền thông và phương tiện nghe nhìn trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh; 13) Cung cấp thông tin cho người bệnh, người nhà về tình trạng sức khỏe hiệu quả và phù hợp; 14) Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh và gia đình người bệnh; 15) Hợp tác với các thành viên nhóm chăm sóc.

**Phương pháp thu thập số liệu và công cụ nghiên cứu:** Công cụ đánh giá năng lực được thiết kế dưới dạng bộ câu hỏi tự điền được gửi phát vấn tới đối tượng nghiên cứu để tự đánh giá năng lực. Nội dung bộ câu hỏi đánh giá thực trạng năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng được xây dựng dựa trên 60 tiêu chí của 15 tiêu chuẩn thuộc Lĩnh vực

1: “Năng lực thực hành chăm sóc” trong Bộ chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam và tham khảo bộ câu hỏi trong nghiên cứu Nguyễn Phương Nga tại Bệnh viện Ung Bướu Hà Nội (2, 4). Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng được đo lường dựa trên 15 tiêu chuẩn, các tiêu chuẩn năng lực được đo lường trên thang đo Likert với 5 mức độ từ (1): Rất không tự tin; (2) Không tự tin; (3) Trung bình; (4) Tự tin và (5) Rất tự tin. Mỗi năng lực của điều dưỡng được đánh giá tự tin thực hiện khi điểm trung bình mức độ tự tin từ 4 trở lên. Mỗi tiêu chuẩn năng lực của điều dưỡng được đánh giá tự tin khi điểm trung bình mức độ tự tin của các năng lực thuộc tiêu chuẩn đó từ 4 trở lên. Điều dưỡng được đánh giá tự tin thực hiện năng lực thực hành chăm sóc chung khi điểm trung bình mức độ tự tin

của các tiêu chuẩn từ 4 trở lên.

**Xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu định lượng sau khi thu thập được tổng hợp, làm sạch và nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê tần số, trung bình, các tỷ lệ để mô tả năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại trạm y tế xã.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu tuân thủ các quy định trong nghiên cứu y sinh học của Hội đồng đạo đức trường Đại học Y tế Công cộng và đã được chấp thuận theo quyết định số 135/2023/YTCC-HD3 ngày 24/3/2023.

## KẾT QUẢ

### Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Thông tin chung của điều dưỡng tham gia nghiên cứu**

| Đặc điểm                        | Tần số (n=700)   |     | Tỷ lệ (%) |
|---------------------------------|--|-----|-----------|
|                                 |  |     |           |
| Giới tính                       | <i>Nam</i>   | 103 | 14,7      |
|                                 | <i>Nữ</i>  | 597 | 85,3      |
| Tuổi                            | <i>20-30</i>   | 125 | 17,9      |
|                                 | <i>31-40</i>   | 428 | 61,1      |
|                                 | <i>41-50</i>   | 139 | 19,9      |
|                                 | <i>51-60</i>   | 8   | 1,1       |
| Khối làm việc                   | <i>Nội</i>   | 488 | 69,7      |
|                                 | <i>Ngoại</i>   | 212 | 30,3      |
| Trình độ chuyên môn             | <i>Điều dưỡng Sau đại học</i>                          | 38  | 5,4       |
|                                 | <i>Điều dưỡng Đại học</i>                              | 387 | 55,3      |
|                                 | <i>Điều dưỡng Cao đẳng/Trung cấp</i>                   | 275 | 39,3      |
| Hạng điều dưỡng                 | <i>Hạng IV</i>   | 296 | 42,3      |
|                                 | <i>Hạng III</i>  | 394 | 56,3      |
|                                 | <i>Hạng II</i>   | 10  | 1,4       |
| Chương trình đào tạo/hệ đào tạo | <i>Chính quy</i>                                       | 306 | 43,7      |
|                                 | <i>Liên thông (từ trung cấp hoặc cao đẳng học lên)</i> | 394 | 56,3      |

| Đặc điểm  | Tần số (n=700)  | Tỷ lệ (%) |      |
|---|-----------------|-----------|------|
| Thâm niên công tác  | 5 năm trở xuống | 101       | 14,4 |
|   | 6-10 năm        | 173       | 24,7 |
|   | Trên 10 năm     | 426       | 60,9 |
| Tham gia tập huấn cập nhật kiến thức, năng lực điều dưỡng 2 năm gần đây | Có              | 616       | 88,0 |
|   | Không           | 84        | 12,0 |
| Sự hài lòng chung về công việc  | Có              | 462       | 66,0 |
|   | Không           | 238       | 34,0 |
| Hài lòng với cơ sở vật chất, trang thiết bị                             | Có              | 360       | 51,4 |
|   | Không           | 340       | 48,6 |

Bảng 1 mô tả thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Tổng số 700 điều dưỡng chăm sóc của 10 cơ sở y tế Bắc Giang đã tham gia khảo sát năng lực thực hành chăm sóc. Chiếm phần lớn (85,3%) điều dưỡng tham gia nghiên cứu là nữ giới. Độ tuổi chủ yếu của điều dưỡng là từ 31-40 chiếm 61,1%. Thấp nhất là điều dưỡng độ tuổi 51-60 chiếm 1,1%, trong khi điều dưỡng độ tuổi 21-30 và 41-50 gần như tương đương (17,9% và 19,9%). Mức thu nhập của điều dưỡng trong khoảng từ 5- dưới 10 triệu chiếm tỉ lệ cao nhất 86,4%, tiếp đến là thu nhập dưới 5 triệu (7,3%), trong khi chỉ có 1 điều dưỡng có mức thu nhập trên 15 triệu chiếm 0,1%. Số lượng điều dưỡng của Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Giang là nhiều nhất 49%, các đơn vị còn lại có số lượng điều dưỡng tham gia nghiên

cứu từ 4,6-7,3%, thấp nhất là TTYT huyện Tân Yên có số lượng điều dưỡng tham gia chiếm 3,1%. Điều dưỡng làm việc tại Khối Nội chiếm 69,7% trong khi điều dưỡng từ Khối Ngoại chiếm 30,3%. Điều dưỡng Đại học chiếm tỷ lệ cao nhất (55,3%), thấp nhất là điều dưỡng Sau Đại học chỉ có 5,4%. Về hạng điều dưỡng, điều dưỡng hạng III cũng chiếm tỉ lệ cao nhất 56,3% trong khi điều dưỡng hạng II chỉ chiếm 1,4%. Số lượng điều dưỡng được đào tạo từ chương trình liên thông chiếm 56,3%. Điều dưỡng có thâm niên công tác trên 10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất với 60,9%, thấp nhất là điều dưỡng có thâm niên từ 5 năm trở xuống.

### Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập

**Bảng 2. Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng (n = 700)**

| TT | Năng lực   | Tự tin thực hiện |                 |
|----|--|------------------|-----------------|
|    |  | Tỷ lệ (%)        | Điểm trung bình |
| 1  | Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình                         | 90,3             | 4,2             |
| 2  | Tạo sự an toàn, thoải mái và kín đáo cho người bệnh                    | 87,0             | 4,2             |
| 3  | Đảm bảo chăm sóc liên tục  | 85,7             | 4,2             |
| 4  | Thiết lập được mối quan hệ tốt với người bệnh, gia đình và đồng nghiệp | 85,4             | 4,1             |

| TT  | Năng lực  | Tự tin thực hiện |                 |
|---|---|------------------|-----------------|
|   |   | Tỷ lệ (%)        | Điểm trung bình |
| 5   | Thể hiện sự hiểu biết về tình trạng sức khỏe, bệnh tật của người bệnh và gia đình người bệnh                          | 84,4             | 4,1             |
| 6   | Sơ cứu và đáp ứng khi có tình huống cấp cứu   | 84,0             | 4,1             |
| 7   | Hợp tác với các thành viên nhóm chăm sóc  | 82,3             | 4,1             |
| 8   | Cung cấp thông tin cho người bệnh, người nhà về tình trạng sức khỏe hiệu quả và phù hợp                               | 82,0             | 4,1             |
| 9   | Ra quyết định chăm sóc phù hợp với nhu cầu của người bệnh và gia đình người bệnh                                      | 80,7             | 4,1             |
| 10  | Sử dụng hiệu quả các kênh truyền thông và phương tiện nghe nhìn trong giao tiếp với người bệnh và gia đình người bệnh | 80,4             | 4,0             |
| 11  | Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả   | 79,4             | 4,1             |
| 12  | Xác định ưu tiên chăm sóc dựa trên nhu cầu của người bệnh và gia đình người bệnh                                      | 79,4             | 4,0             |
| 13  | Sử dụng quy trình điều dưỡng để lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng   | 78,7             | 4,1             |
| 14  | Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh và gia đình người bệnh                        | 75,7             | 4,0             |
| 15  | Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh  | 73,7             | 4,0             |
| <b>Năng lực thực hành chăm sóc điều dưỡng chung</b> |   | <b>70,9</b>      |                 |

Bảng 2 mô tả tỷ lệ điều dưỡng tự tin thực hiện từng tiêu chuẩn và năng lực thực hành chăm sóc điều dưỡng chung. Kết quả cho thấy 70,9% điều dưỡng tự tin về năng lực thực hành chăm sóc điều dưỡng nói chung. Tiêu chuẩn 6 “Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình” có tỷ lệ điều dưỡng tự tin thực hiện cao nhất (90,3%) trong khi Tiêu chuẩn 11 “Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh” có tỷ lệ điều dưỡng tự tin thấp nhất (73,7%). Ngoài tiêu chuẩn 11, các tiêu chuẩn có tỷ lệ điều dưỡng tự tin dưới 80% bao gồm tiêu chuẩn 3 “Xác định ưu tiên

chăm sóc dựa trên nhu cầu của người bệnh và gia đình người bệnh” (79,4%), tiêu chuẩn 4 “Sử dụng quy trình điều dưỡng để lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng” (78,7%), tiêu chuẩn 7 “Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả” (79,4%), tiêu chuẩn 14 “Xác định nhu cầu và tổ chức hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh và gia đình người bệnh” (75,7%). Điểm trung bình tự tin thực hiện các tiêu chuẩn dao động từ 4,0 đến 4,2.

**Một số yếu tố liên quan đến năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng**

**Bảng 3. Mối liên quan giữa năng lực thực hành chăm sóc và đặc điểm của điều dưỡng**

| Đặc điểm  | Tự tin                                     | Không tự tin | OR, $\chi^2$ , p                        |
|---|--|--------------|---|
| Giới tính   | Nam  | 32           | $\chi^2 = 0,21$<br>p = 0,64             |
|   | Nữ   | 172          |   |
| Tuổi  | 20-30                                      | 44           | $\chi^2 = 4,00$<br>p = 0,26             |
|   | 31-40                                      | 123          |   |
|   | 41-50                                      | 34           |   |
|   | 51-60                                      | 3            |   |
| Khối làm việc   | Nội  | 152          | $\chi^2 = 3,14$<br>p = 0,08             |
|   | Ngoại                                      | 52           |   |
| Trình độ chuyên môn   | Điều dưỡng Sau đại học                     | 8            | $\chi^2 = 1,47$<br>p = 0,47             |
|   | Điều dưỡng Đại học                         | 112          |   |
|   | Điều dưỡng Cao đẳng/Trung cấp              | 84           |   |
| Hạng điều dưỡng   | Hạng IV                                    | 90           | $\chi^2 = 0,41$<br>p = 0,81             |
|   | Hạng III                                   | 111          |   |
|   | Hạng II                                    | 3            |   |
| Chương trình đào tạo/hệ đào tạo:  | Chính quy                                  | 95           | $\chi^2 = 0,95$<br>p = 0,32             |
|   | Liên thông (từ trung cấp/cao đẳng học lên) | 109          |   |
| Thâm niên công tác  | 5 năm trở xuống                            | 36           | $\chi^2 = 2,66$<br>p = 0,26             |
|   | 6-10 năm                                   | 46           |   |
|   | Trên 10 năm                                | 122          |   |
| Tham gia tập huấn cập nhật kiến thức, năng lực điều dưỡng 2 năm gần đây | Có   | 445          | <b>OR = 1,68</b><br><b>p = 0,04</b>     |
|   | Không                                      | 51           |   |
| Sự hài lòng chung về công việc  | Có   | 347          | <b>OR = 1,8</b><br><b>p = 0,001</b>     |
|   | Không                                      | 149          |   |
| Hài lòng với cơ sở vật chất, trang thiết bị                             | Có   | 279          | <b>OR = 1,95</b><br><b>p &lt; 0,001</b> |
|   | Không                                      | 217          |   |

Bảng 3 mô tả mối liên quan giữa đặc điểm điều dưỡng và năng lực của điều dưỡng. Kết quả cho thấy điều dưỡng hài lòng chung với công việc có khả năng đạt năng lực thực hành chăm sóc cao gấp 1,8 lần điều dưỡng không

hài lòng chung với công việc (OR = 1,8, p = 0,001). Điều dưỡng hài lòng với cơ sở vật chất, trang thiết bị có khả năng đạt năng lực thực hành chăm sóc cao gấp 1,95 lần điều dưỡng không hài lòng với cơ sở vật chất trang

thiết bị ( $OR = 1,95, p = 0,04$ ). Kết quả phân tích cũng chỉ ra yếu tố tham gia đào tạo trong 2 năm gần đây cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với năng lực điều dưỡng. Cụ thể, điều dưỡng tham gia tập huấn cập nhật kiến thức năng lực 2 năm gần đây có khả năng đạt năng lực thực hành chăm sóc cao gấp 1,68 lần điều dưỡng không tham gia tập huấn cập nhật kiến thức năng lực 2 năm gần đây ( $OR = 1,68, p = 0,04$ ).

## BÀN LUẬN

Về năng lực chung của điều dưỡng, kết quả nghiên cứu cho thấy 70,9% điều dưỡng tự tin thực hiện được các năng lực thực hành chăm sóc của mình. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tuấn với 86,2% điều dưỡng đạt năng lực thực hành chăm sóc, Nguyễn Văn Thoảng với 76% điều dưỡng có năng lực thực hành chăm sóc nhưng cao hơn tỷ lệ đạt thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện Ung bướu Hà Nội của Nguyễn Thị Phương Nga (4, 5, 6). Kết quả về tỷ lệ điều dưỡng tự tin với năng lực thực hành chăm sóc ở các cơ sở y tế công lập tỉnh Bắc Giang cũng phản ánh thực trạng khả năng của điều dưỡng địa phương, để từ đó làm cơ sở cho các đơn vị đưa ra những giải pháp nâng cao năng lực cán bộ y tế nói chung và điều dưỡng nói riêng, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa tham gia đào tạo tập huấn với năng lực của điều dưỡng. Kết quả này tương tự một số nghiên cứu trong nước và quốc tế. Trong nghiên cứu của Lupei Yan năm 2020 về năng lực an toàn người bệnh, việc tham gia đào tạo về an toàn người bệnh có liên quan tới điểm tổng và điểm khía cạnh năng lực điều dưỡng ( $p < 0,001$ ). Kết quả phân tích đơn biến cho thấy điều dưỡng không có cơ hội tham gia đào tạo, học tập nâng cao trình độ thì khả năng không đạt năng lực chăm sóc

cao gấp 3,9 lần so với nhóm có cơ hội đào tạo (7). Tác giả Phan Thị Dung tại bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức đánh giá kết quả đào tạo chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực cho thấy điều dưỡng được đào tạo liên tục, tham gia tập huấn đã nâng cao được năng lực, năng lực thực hành từ 56,4% tăng lên 100% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (8). Mối liên quan về sự hài lòng chung với năng lực thực hành chăm sóc cũng đã được tìm thấy trong một số các nghiên cứu khác. Nghiên cứu tại Trung Quốc năm 2018 của tác giả Xinjuan cho thấy sự hài lòng trong công việc có liên quan thuận với điểm số năng lực của điều dưỡng ( $\beta = 0,23, p < 0,001$ ). Hay nghiên cứu của Jila Mirlashari cũng phát hiện mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa yêu thích nghề nghiệp với năng lực lâm sàng của điều dưỡng và tác giả khuyến nghị tạo điều kiện cho điều dưỡng làm việc thoải mái sẽ giúp nâng cao chất lượng chăm sóc cũng đồng thời nâng cao năng lực điều dưỡng (9). Trang thiết bị cũng là yếu tố ảnh hưởng tới năng lực của điều dưỡng, nghiên cứu tại bệnh viện Ung bướu Hà Nội cho thấy điều dưỡng hài lòng với cơ sở vật chất, trang thiết bị cho công tác chăm sóc người bệnh thì khả năng tự tin, đạt năng lực thực hành chăm sóc cao gấp 5,6 lần so với điều dưỡng không hài lòng với cơ sở vật chất, trang thiết bị ( $OR = 3,4, p < 0,01$ ) (4). Trang thiết bị ảnh hưởng tới năng lực thực hành điều dưỡng ở Bệnh viện đa khoa Trung tâm Tiền Giang (10). Điều dưỡng sau đào tạo cũng cần thường xuyên thực hành trên trang thiết bị có liên quan để nâng cao năng lực. Cơ sở y tế tại Bắc Giang trong những năm gần đây đã được tỉnh đầu tư cơ sở hạ tầng, đảm bảo các trang thiết bị y tế cơ bản tuy nhiên vẫn có tình trạng thiếu trang thiết bị hoặc các trang thiết bị không đảm bảo, ảnh hưởng tới thực hiện công việc của điều dưỡng.

**Hạn chế của nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng phương pháp đo lường năng lực thực

hành chăm sóc của điều dưỡng qua bộ câu hỏi phát vấn tự điền, do đó chưa thể phản ánh được hoàn toàn năng lực thực hành của điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập. Bên cạnh đó, do hạn chế về nguồn lực nên nghiên cứu chưa trình bày được đầy đủ các yếu tố định tính có ảnh hưởng đến năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tham gia nghiên cứu.

## KẾT LUẬN

Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tham gia nghiên cứu nói chung đạt 70,9%. Trong đó, tiêu chuẩn 6 “Tiến hành các kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình” có tỷ lệ điều dưỡng tự tin thực hiện cao nhất (90,3%), bên cạnh đó tiêu chuẩn 11 “Giao tiếp hiệu quả với người bệnh và gia đình người bệnh” có tỷ lệ điều dưỡng tự tin thấp nhất (73,7%). Điểm trung bình tự tin thực hiện các tiêu chuẩn dao động từ 4,0 đến 4,2. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng với yếu tố tham gia đào tạo tập huấn, sự hài lòng với công việc chung và hài lòng với trang thiết bị ( $p < 0,05$ ). Vì vậy, tăng cường công tác đào tạo tập huấn và đảm bảo môi trường làm việc đáp ứng về trang thiết bị cũng như sự hài lòng chung với công việc của điều dưỡng là việc làm cần thiết mà các nhà lãnh đạo, quản lý cần chú trọng để góp phần cải thiện và nâng cao năng lực thực hành chăm sóc cho điều dưỡng tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bắc Giang.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Strengthening a competent health workforce for the provision of coordinated/integrated health services. World Health Organization. 2015.
2. Bộ Y tế. Quyết định số 1352 ngày 21 tháng 4 năm 2012 về việc phê duyệt “Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam”. 2012.
3. World Health Organization. Nhân lực ngành y tế tại Việt Nam 2022 [Available from: <https://www.who.int/vietnam/vi/health-topics/health-workforce/health-workforce>].
4. Nguyễn Phương Nga. Tự đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng viên tại các khoa lâm sàng, Bệnh viện Ung Bướu Hà Nội năm 2018. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện Trường Đại học Y tế công cộng. 2018.
5. Nguyễn Văn Tuấn. Tự đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh năm 2014. Trường Đại học Y tế công cộng. 2014.
6. Nguyễn Văn Thoảng. Năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại 3 khoa Nội, Ngoại, Cấp cứu tổng hợp Bệnh viện đa khoa khu vực Cù Lao Minh, Bến Tre năm 2016. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện Trường Đại học Y tế công cộng. 2016.
7. Yan L, Yao L, Li Y, Chen HJNo. Assessment and analysis of patient safety competency of Chinese nurses with associate degrees: A cross-sectional study. 2021;8(1):395-403.
8. Phan Thị Dung và cộng sự. Kiến thức, thực hành của điều dưỡng về chăm sóc vết thương và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức. Tạp chí Nghiên cứu y học Hà Nội. 2016:189-95.
9. Mirlashari J, Qommi R, Nariman S, Bahrani N, Begjani JJJocs. Clinical competence and its related factors of nurses in neonatal intensive care units. 2016;5(4):317.
10. Trần Thị Thanh Diễm. Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng tới năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2019. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện Trường Đại học Y tế công cộng. 2019.

## Competencies of clinical nursing care practice in healthcare facilities in Bac Giang province and its associated factors in 2023

Nguyễn Văn Bình<sup>1</sup>, Bui Thi My Anh<sup>2</sup>, Phung Thanh Hung<sup>2</sup>, Dang Thi Luyen<sup>1</sup>, Hoang Trung Giang<sup>3</sup>, Pham Tran Anh<sup>2</sup>, Nguyen Thi Minh<sup>3</sup>, Nguyen Thi Hoai Thu<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bac Giang Province Health Department

<sup>2</sup>Hanoi Medical University

<sup>3</sup>Bac Giang Province General Hospital

Clinical nursing care practice is a crucial role in ensuring quality care for patients and continuously quality improving for healthcare services. *Objectives:* this study aims to describe the status of clinical nursing care practice and analyse some associated factors among nurses in healthcare facilities in Bac Giang province in 2023. *Method:* A cross-sectional study was employed among nurses at the clinical departments in 10 healthcare facilities in Bac Giang provinces (including 01 provincial general hospital and 09 districal healthcare centres). A total of 700 nurses were selected in this study. *Results:* The main findings showed that the clinical nursing care practice reached at 70.9% in general. In which, the proportion of nurses had achieved the standard 6 “Performing clinical care techniques according to the procedures” at the highest rate (90.3%) and the standard 11 “Communicating effectively with patients and their families” at the lowest rate (73.7%). The average score for clinical care practice among nurses ranged from 4.0 to 4.2. The results indicated that participating in training, job satisfaction and satisfaction with the equipment had a significant association with the clinical nursing care practice ( $p < 0.05$ ). *Conclusions:* Strengthening training and regularly ensuring a working environment with adequate equipment and ensuring job satisfaction is a necessary factor to contribute for improving the clinical nursing care practice at public healthcare facilities in Bac Giang province.

**Keywords:** Nurses, competencies, clinical nursing care practice, health workforce, Vietnam.