

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC**Thực trạng giao tiếp, ứng xử giữa bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện Hoàn Mỹ, Đà Lạt năm 2019**Trịnh Văn Vinh^{1*}, Nguyễn Thị Trang Nhung²**TÓM TẮT**

Nghiên cứu này khảo sát tình trạng giao tiếp, ứng xử giữa bác sĩ và điều dưỡng tại Bệnh Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt. Nghiên cứu được tiến hành năm 2019 sử dụng phương pháp pháp phát vấn 35 bác sĩ và 84 điều dưỡng qua bảng hỏi. Kết quả cho thấy tỷ lệ bác sĩ trả lời có trao đổi với điều dưỡng về tình trạng bệnh nhân là 85,7%, về cơ sở vật chất là 22,9%, về phác đồ điều trị là 83% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 86%; Gặp mặt trực tiếp là phương pháp nhiều bác sĩ và điều dưỡng chọn nhất, 82,9% bác sĩ và 90,5% điều dưỡng. Tỷ lệ bác sĩ cho rằng còn khó để nói chuyện cởi mở với điều dưỡng là 5,9% và 3,4% điều dưỡng cũng cho rằng khó nói chuyện cởi mở với bác sĩ. Nghiên cứu cũng chỉ ra một số yếu tố liên quan đến giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng là chuyên môn, giới tính, tuổi, bằng cấp. Bác sĩ ít gặp khó khăn trong giao tiếp hơn điều dưỡng. Về giới tính, nữ giới gặp khó khăn hơn nam giới trong giao tiếp. Tuổi càng cao thì càng ít gặp khó khăn trong giao tiếp. Bằng cấp cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến sự khó khăn trong giao tiếp. Cụ thể, bằng cấp càng cao thì càng ít gặp khó khăn hơn.

Từ khóa: *Giao tiếp, ứng xử, bác sĩ, điều dưỡng, bệnh viện Hoàn Mỹ*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Giao tiếp và ứng xử là một nghệ thuật, là một kỹ năng, là sự tiếp xúc tâm lý giữa những người nhất định trong xã hội nhằm trao đổi thông tin, thể hiện tình cảm, hiểu biết, lối sống (1). Đặc biệt trong ngành y tế, hành vi ứng xử, giao tiếp trong hoạt động khám và chữa bệnh giữa bác sĩ và điều dưỡng đóng vai trò rất quan trọng trong việc chăm sóc, điều trị cho người bệnh (2). Một số nghiên cứu về giao tiếp chuyên môn giữa bác sĩ và điều dưỡng trên thế giới cho thấy việc điều trị, chăm sóc người bệnh có thể đạt được hiệu quả cao khi những thông tin từ bác sĩ và điều dưỡng về người bệnh là thống nhất với nhau. Sự trao đổi chuyên môn tốt giữa

bác sĩ và điều dưỡng cũng góp phần vào giảm thiểu sự chăm sóc rời rạc trong quá trình bệnh nhân nằm điều trị tại bệnh viện. Bên cạnh đó, sự giao tiếp, hợp tác tốt giữa bác sĩ và điều dưỡng gián tiếp tạo thành sự hài lòng của bệnh nhân về chất lượng điều trị, cũng tạo nên sự hài lòng của điều dưỡng và bác sĩ trong quá trình làm việc. Một số nghiên cứu cho thấy mối quan hệ giữa bác sĩ và điều dưỡng (gọi chung là nhân viên y tế) liên quan đến hài lòng của người bệnh hoặc đánh giá hài lòng của nhân viên y tế về môi trường làm việc, trong đó có giao tiếp, sự đồng cảm giữa các đồng nghiệp. Tuy nhiên các nghiên cứu về thực trạng ứng xử, giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng tại Việt Nam chưa được quan tâm.



*Địa chỉ liên hệ: Trịnh Văn Vinh

Email: vinh.trinh@hoanmy.com

¹ Bệnh Viện Hoàn Mỹ, Thành Phố Đà Lạt, Lâm Đồng

² Trường đại học Y tế Công Cộng

Ngày nhận bài: 14/3/2020

Ngày phản biện: 20/3/2020

Ngày đăng bài: 29/9/2020

Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt là bệnh viện tư nhân thuộc tập đoàn y khoa Hoàn Mỹ. Bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Lạt đóng tại tỉnh Lâm Đồng với quy mô 200 giường bệnh. Bệnh viện có 5 khoa lâm sàng và 4 khoa cận lâm sàng với số lượng bác sĩ là 35 và điều dưỡng là 84. Ban giám đốc bệnh viện muốn tìm hiểu về thực trạng giao tiếp và ứng xử giữa bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện, đặc biệt là sự trao đổi về các thông tin chuyên môn liên quan đến quá trình thăm khám và chăm sóc bệnh nhân. Nhằm xây dựng các chính sách để nâng cao chất lượng điều trị, chăm sóc và sự hài lòng của bệnh nhân, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài ***“Thực trạng giao tiếp, ứng xử giữa bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Lạt năm 2019”***.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, tác giả sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng. Nghiên cứu định lượng được thu thập bằng hình thức mô tả cắt ngang thông qua việc phát vấn qua hai loại bảng hỏi một bảng hỏi dành cho điều dưỡng và một dành cho bác sĩ.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 7 đến tháng 12 năm 2019

- Địa điểm nghiên cứu: tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt

Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng tham gia trong nghiên cứu này là những bác sĩ, điều dưỡng làm việc tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt. Hiện nay số lượng các bác sĩ, điều dưỡng đang làm việc tại 5 khoa điều trị nội trú của Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt đã làm việc tại Bệnh viện từ 3 tháng trở lên là 119 người gồm 35 bác sĩ và 84 điều

dưỡng. Vì số lượng bác sĩ và điều dưỡng tại các khoa điều trị nội trú của bệnh viện ít, nên trong nghiên cứu này, tác giả chọn lấy mẫu toàn bộ.

Cỡ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Hiện nay số lượng các bác sĩ, điều dưỡng đang làm việc tại 5 khoa điều trị nội trú của Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt từ 3 tháng trở lên là 119 người gồm 35 bác sĩ và 84 điều dưỡng.

Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu

Để đánh giá thực trạng giao tiếp giữa điều dưỡng và bác sĩ được đánh giá qua bảng hỏi gồm 3 phần:

Phần 1: Đặc điểm người tham gia (tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, vị trí công việc, thâm niên công tác, thu nhập từ tiền lương).

Phần 2: Cảm nhận của bác sĩ và điều dưỡng về thực trạng giao tiếp và ứng xử hiện nay tại bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt (mức độ cởi mở, sự hài lòng, sự tin tưởng và mức độ chia sẻ thông tin về bệnh nhân và chuyên môn trong giao tiếp hằng ngày)

Phần 3: Nhận thức của bác sĩ và điều dưỡng về tầm quan trọng trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng. Các ý kiến của bác sĩ và điều dưỡng về nguyên nhân và giải pháp nâng cao hiệu quả giao tiếp.

Trong bảng hỏi trên, những nhóm biến số được thu thập gồm: thông tin cá nhân của người tham gia nghiên cứu, thực trạng giao tiếp ứng xử giữa bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Lạt hiện nay, sự hài lòng về giao tiếp giữa điều dưỡng và bác sĩ, thực hành chia sẻ thông tin về bệnh nhân trong giao tiếp giữa điều dưỡng và bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt, đánh giá của nhân viên y tế về tầm quan trọng của giao tiếp- ứng xử giữa điều dưỡng và bác sĩ tại nơi làm việc, ý kiến của nhân viên y

tế về nguyên nhân chính dẫn đến việc giao tiếp không hiệu quả giữa bác sĩ và điều dưỡng, giải pháp hiệu quả để cải thiện mối quan hệ này.

Về các yếu tố liên quan chúng tôi đánh giá là các thông tin cơ bản (tuổi/giới tính và vị trí công tác) của đối tượng nghiên cứu, vấn đề liên quan môi trường làm việc, cảm nhận của họ về cách ứng xử và trao đổi hằng ngày giữa bác sĩ và điều dưỡng.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi được làm sạch được nhập vào máy tính và được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0 cho các thông tin mô tả và phân tích thống kê.

Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu này được hội đồng đạo đức Trường đại học y tế Công cộng thông qua theo quyết định số 361/2019/YTCC-HD3, ngày 26/6/2019.

KẾT QUẢ

Đặc điểm cá nhân của bác sĩ và điều dưỡng tham gia nghiên cứu

Nghiên cứu đã khảo sát trên 119 nhân viên y tế tại bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Lạt bao gồm 84 điều dưỡng và 35 bác sĩ. Bảng 1 cho thấy, độ tuổi trung bình của đối tượng tham gia nghiên cứu là 31,5 (+/- 8,183). Đối tượng tham gia trong nghiên cứu đa phần đã kết hôn (69,7%), và độc thân chiếm 39,7%. Số năm công tác tại Bệnh viện Đa khoa Hoàn Mỹ Đà Lạt là 4,94 (+/- 3, 306) năm, người có thời gian công tác dài nhất là 12 năm và ngắn nhất là 6 tháng. Đối tượng tham gia trong nghiên cứu này đa phần có trình độ đại học, chiếm 41,2% trình độ trung cấp (chiếm 30,3%). Những đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ trung cấp chủ yếu là đối tượng điều dưỡng, hộ sinh trong bệnh viện.

Bảng 1. Mô tả đặc điểm cá nhân của bác sĩ và điều dưỡng tham gia nghiên cứu (n=119)

Thông tin chung	Số lượng	Tỷ lệ %
Chuyên môn đào tạo chính		
Bác sĩ	35	29,4
Điều dưỡng, Nữ hộ sinh	84	70,6
Giới		
Nam	27	22,7
Nữ	92	77,3
Tuổi		
22 - 30	64	53,8
31 - 40	44	37,0
41 - 50	6	5,0
51 – 60	3	2,5
>60	2	1,7
Bằng cấp cao nhất		
Trung cấp	36	30,3
Cao đẳng	18	15,1
Đại học	49	41,2
Thạc sĩ, Chuyên khoa I	16	13,4

Thực trạng giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng

Qua nghiên cứu bảng 2 có thể thấy tỷ lệ bác sĩ trả lời có trao đổi với điều dưỡng về tình trạng bệnh nhân là 85,7%, về cơ sở vật chất

là 22,9% và về phác đồ điều trị là 83% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 86%. Tương tự, tỷ lệ điều dưỡng trao đổi với bác sĩ về tình trạng bệnh nhân là 83,3%, về cơ sở vật chất là 19% và về phác đồ điều trị là 28,6% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 67,9%.

Bảng 2. Nội dung thông tin cần trao đổi giữa bác sĩ và điều dưỡng

Nội dung thông tin cần trao đổi	Bác sĩ trao đổi với điều dưỡng		Điều dưỡng trao đổi với bác sĩ	
	Số lượng	%	Số lượng	%
Tình trạng bệnh nhân	30	85,7	70	83,3
Hình trạng vật chất	8	22,9	16	19,0
Phác đồ điều trị	29	82,9	24	28,6
Kế hoạch chăm sóc	30	85,7	57	67,9

Về tần suất sử dụng các lối diễn đạt, trong nghiên cứu này tần suất sử dụng các lối diễn đạt nói to và mức độ thể lối diễn đạt ra lệnh thì ít khi và rất ít khi xảy ra trong giao tiếp giữa

hai nhóm đối tượng bác sĩ và điều dưỡng, chỉ 4,2% bác sĩ nói rằng thường xuyên sử dụng lối diễn đạt nói to với điều dưỡng và có 1.7% bác sĩ sử dụng lối diễn đạt ra lệnh.

Bảng 3. Tần suất sử dụng các lối diễn đạt của bác sĩ với điều dưỡng (n=119)

Tần suất sử dụng các lối diễn đạt	Thường xuyên	Bình thường	Ít khi	Rất ít khi
	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)
Tần suất sử dụng lối diễn đạt nói to	5 (4,2)	26 (21,8)	30 (25,2)	58 (48,7)
Tần suất sử dụng lối diễn đạt ra lệnh	2 (1,7)	10 (8,4)	15 (12,6)	92 (77,3)

Trong nghiên cứu này, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng mức độ khó khăn để nói chuyện một cách cởi mở với giữa bác sĩ và điều dưỡng tại khoa chiếm tỉ lệ cao nhất trong

thang điểm đo lường mức độ khó khăn trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng (36,1% đánh giá ở mức độ trung bình và 6,7% đánh giá là khó và rất khó).

Bảng 4. Khảo sát bác sĩ về mức độ khó khăn trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng (n=119)

Đo lường mức độ khó khăn trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng	Rất khó	Khó	T. bình	Dễ	Rất dễ
	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)	Số lượng (%)
Điều dưỡng và bác sĩ có cảm thấy khó khăn khi nói chuyện một cách cởi mở, thoải mái với nhau tại khoa	1 (0,8)	7 (5,9)	43 (36,1)	37 (31,1)	31 (26,1)
Điều dưỡng và bác sĩ có cảm thấy khó khăn khi hỏi bác sĩ hoặc điều dưỡng tại khoa cho một lời khuyên liên quan đến chuyên môn	0 (0,0)	4 (3,4)	32 (26,9)	42 (35,3)	41 (34,5)
Điều dưỡng và bác sĩ cảm thấy khó khăn khi trình bày ý kiến của mình với bác sĩ, điều dưỡng mà không cảm thấy bị xem thường hay không được tôn trọng	4 (3,4)	2 (1,7)	31 (26,1)	42 (35,3)	40 (33,6)
Điều dưỡng và bác sĩ cảm thấy khó khăn khi muốn thông báo tình hình, nhu cầu của bệnh nhân đến bác sĩ, điều dưỡng trong trường hợp cấp thiết	1 (0,8)	4 (3,4)	18 (15,1)	35 (29,4)	61 (51,3)

Ý kiến về những giải pháp nhằm cải thiện mối quan hệ giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng: Trong nghiên cứu này, 84,9% đồng ý và rất đồng ý với việc nâng cao chất lượng giáo dục kỹ năng giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng cho sinh viên y khoa và điều dưỡng ngay khi còn học trên ghế nhà trường; 81,5% đồng ý và rất đồng ý với việc thống nhất các giải pháp để lượng giá hoạt động giao tiếp khi làm việc cùng nhau của bác sĩ, điều dưỡng; 80,7% đồng ý và rất đồng ý với việc cần có các kênh thông tin chia sẻ với nhau về những khó khăn trong giao tiếp và ứng xử giữa bác sĩ và điều dưỡng trên thực tế tại bệnh viện (dưới hình thức khuyết danh); 79% đồng ý và rất đồng ý với việc cần thống nhất công cụ giao tiếp, ứng xử trong bệnh viện cho hai nhóm đối tượng bác sĩ và điều dưỡng; 75,6% đồng ý và rất đồng ý với việc cần có các buổi huấn luyện

hoặc hội thảo hàng tháng để giải quyết những mối quan tâm của bác sĩ, điều dưỡng về giao tiếp; 68,2% đồng ý và rất đồng ý với việc tập huấn các tình huống giao tiếp, ứng xử khi làm việc cùng nhau của bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện.

Các yếu tố liên quan đến giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng

Nghiên cứu cũng chỉ ra một số yếu tố liên quan đến giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng là chuyên môn, giới tính, tuổi, bằng cấp. Theo bảng 5 tuổi càng cao thì càng ít gặp khó khăn trong giao tiếp. Điểm trung bình ở nhóm tuổi dưới 30 là 13,9; từ 31-40 điểm là 15,9 và nhóm trên 40 tuổi là 17,2. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Về chuyên môn, điểm trung bình về khó khăn trong giao tiếp của bác sĩ là 16,2; của điều dưỡng là 14,5. Bác

sĩ ít gặp khó khăn trong giao tiếp hơn điều dưỡng. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Về giới tính, nữ giới gặp khó khăn hơn nam giới trong giao tiếp với điểm trung bình lần lượt là 14,5 và 16,6, và sự khác biệt này có

ý nghĩa thống kê. Bảng cấp cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đến sự khó khăn trong giao tiếp. Cụ thể, bảng cấp càng cao thì càng ít gặp khó khăn hơn.

Bảng 5. Mối liên quan giữa một số yếu tố cá nhân và khó khăn trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng (n=119)

Thông tin chung	Số lượng	Trung bình điểm (Độ lệch chuẩn)	Giá trị kiểm định t (p-value)
Chuyên môn đào tạo chính			
- Bác sĩ	35	16,2 (2,21)	2,847 (p=0,005)
- Điều dưỡng, nữ hộ sinh	84	14,5 (3,31)	
Giới			
- Nam	27	16,6 (2,34)	3,180 (p=0,002)
- Nữ	92	14,5 (3,17)	
Tuổi			
- 22 - 30	64	13,9 (3,09)	F=9,302 (p<0,001)
- 31 - 40	44	15,9 (2,93)	
- > 40	11	17,2 (1,32)	
Dân tộc			
- Kinh	109	14,9 (3,19)	t=0,184 (p=0,854)
- Khác	10	14,8 (2,25)	
Nơi sinh			
- Miền Nam	43	14,7 (3,32)	F= 0,613 (p=0,543)
- Miền Trung	62	15,3 (3,04)	
- Miền Bắc	14	14,5 (2,90)	

BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra rằng, trong môi trường bệnh viện, việc giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng với mục đích chung mong muốn là phục vụ cho người bệnh, để điều trị và chăm sóc cho người bệnh được tốt. Để đạt được việc giao tiếp về mặt chuyên môn một cách hiệu quả giữa bác sĩ và điều dưỡng đóng vai trò rất quan trọng, chính điều này sẽ mang lại hiệu quả cao trong việc chăm sóc và điều trị cho người bệnh, hạn chế những nguy cơ hoặc rủi ro có thể xảy ra liên quan tới an toàn người bệnh

Nghiên cứu chỉ ra rằng nội dung của những cuộc trao đổi chuyên môn, nội dung này là tình trạng sức khỏe bệnh nhân, về cơ sở vật chất, về phác đồ điều trị và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân. Theo quy định của Bộ Y tế và quy định của bệnh viện, bác sĩ và điều dưỡng phải trao đổi những thông tin về chuyên môn, và những vấn đề liên quan đến tình trạng bệnh nhân với nhau. Thông qua kết quả nghiên cứu, tỷ lệ cao trong trao đổi chuyên môn đã phản ánh được điều này (tỷ lệ bác sĩ trao đổi với điều dưỡng về tình trạng bệnh nhân là 85,7%, và tỷ lệ điều dưỡng trao đổi với bác

sĩ về tình trạng bệnh nhân là 83,3%). Nghiên cứu này cũng tương đồng với nghiên cứu của Robinson và cộng sự năm 2010 (4), để giao tiếp hiệu quả giữa bác sĩ và điều dưỡng thì sự rõ ràng và chính xác của thông tin, cùng với việc hợp tác với thái độ bình tĩnh, hạn chế căng thẳng giữa nhân viên y tế là vô cùng quan trọng.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng mức độ khó khăn để nói chuyện một cách cởi mở với giữa bác sĩ và điều dưỡng tại khoa chiếm tỉ lệ cao nhất trong thang điểm đo lường mức độ khó khăn trong giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng (36,1% đánh giá ở mức độ trung bình và 6,7% đánh giá là khó và rất khó). Tuy nhiên, điểm số hài lòng về giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng là 71,4%, và cảm thấy được tôn trọng sau khi giao tiếp với nhau giữa hai nhóm đối tượng này là 69,8%. Điểm số này cao hơn điểm số của các nước trong khu vực mà có nghiên cứu tương đồng, một nghiên cứu ở Ethiopia cho thấy điểm trung bình về giao tiếp chuyên môn giữa bác sĩ và điều dưỡng là: 50,88% tôn trọng lẫn nhau và 48,52% là hài lòng về việc cởi mở trong chia sẻ những thông tin (5). Điều này cũng phù hợp với văn hóa giao tiếp của Tập đoàn Hoàn Mỹ, khi mà các cá nhân trong tập thể phải tôn trọng nhau. Bác sĩ và điều dưỡng luôn chia sẻ với nhau về những thông tin liên quan đến bệnh nhân, các điểm số luôn đạt trên 75% ở mức thường xuyên và luôn luôn, đó là những nội dung: Bác sĩ và điều dưỡng thảo luận về việc duy trì sự an toàn cho người bệnh trong quá trình điều trị, chăm sóc. Bác sĩ và điều dưỡng có thể tham gia vào lịch trình của nhau khi lập kế hoạch về việc chăm sóc, điều trị cho bệnh nhân. Tuy nhiên, bác sĩ và điều dưỡng lo lắng, quan tâm nhau khi họ mệt mỏi vì công việc và trong trường hợp thay đổi kế hoạch điều trị, bác sĩ và điều dưỡng có sự chia sẻ lẫn nhau lại chiếm tỉ lệ dưới 50%. Và 12,6% bác sĩ, điều dưỡng cho rằng họ sẽ tránh giao tiếp với một

số bác sĩ và điều dưỡng trong khoa, phòng đang làm việc khi có thể.

KẾT LUẬN

Giao tiếp chuyên môn hay hoạt động giao tiếp với đồng nghiệp của cán bộ y tế là để cùng hợp tác làm việc, phân công trách nhiệm rõ ràng, học hỏi và giúp đỡ lẫn nhau trong nghề nghiệp chuyên môn (6). Khảo sát cho thấy, về mặt thực trạng đã m chính xác. Qua đó có thể thấy tỷ lệ bác sĩ trả lời có trao đổi với điều dưỡng về tình trạng bệnh nhân là 85,7%, về cơ sở vật chất là 22,9% và về phác đồ điều trị là 83% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 86%; tỷ lệ điều dưỡng trao đổi với bác sĩ về tình trạng bệnh nhân là 83,3%, về cơ sở vật chất là 19% và về phác đồ điều trị là 28,6% và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân là 67,9%. Nghiên cứu của tác giả cũng đã chỉ ra một số yếu tố liên quan đến giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng là chuyên môn, giới tính, tuổi, bằng cấp. Kết quả cho thấy, cả hai nhóm đối tượng bác sĩ và điều dưỡng đều đánh giá giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng là rất quan trọng trong môi trường làm việc. Đa số bác sĩ và điều dưỡng đánh giá ở mức đồng ý và rất đồng ý việc giao tiếp không hiệu quả giữa bác sĩ và điều dưỡng sẽ liên quan trực tiếp tới kết quả chăm sóc người bệnh. Về mặt giải pháp, nhằm cải thiện giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng, các bác sĩ và điều dưỡng thì việc thống nhất các công cụ giao tiếp là cần thiết, đồng thời cũng cần có những buổi huấn luyện về giao tiếp cho nhân viên bệnh viện. Bên cạnh đó, hệ thống đào tạo ngành y phải đào tạo kỹ năng giao tiếp cho sinh viên điều dưỡng ngay từ khi còn ngồi trên ghế nhà trường. Nghiên cứu này có thể là tài liệu tham khảo có giá trị cho Bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Lạt trong việc cải thiện chất lượng nhân lực, nhất là việc ứng xử và giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng nhằm thúc đẩy sự phát triển của

bệnh viện trong thời gian tới. Theo đó, bệnh viện cần tập trung tăng cường việc trao đổi, giao tiếp giữa bác sĩ và điều dưỡng ở những khía cạnh như cơ sở vật chất, phác đồ điều trị và kế hoạch chăm sóc bệnh nhân. Khi tuyển chọn và đào tạo nhân lực cũng cần chú ý hơn tới các yếu tố như giới tính, tuổi tác, chuyên môn đào tạo của bác sĩ và điều dưỡng.

Hạn chế của nghiên cứu: Do các nghiên cứu cùng chủ đề về giao tiếp giữa điều dưỡng và bác sĩ còn ít thực hiện ở Việt Nam, các tài liệu tham khảo gồm cả bộ công cụ còn thiếu. Do vậy nghiên cứu đã thử nghiệm bộ công cụ, cố gắng xác định những từ ngữ chưa rõ ràng, những thông tin khó thu thập, dễ bị nhầm lẫn, dễ bị sai số đề ra giải pháp khắc phục. Do vậy nghiên cứu này chỉ mang tính chất tham khảo cho nội bộ bệnh viện. Đối với những bệnh viện khác tham khảo cần cân nhắc sự phù hợp về môi trường và văn hóa làm việc.

Lời cảm ơn: Tác giả xin chân thành cảm ơn sự giúp đỡ của quý Thầy Cô Trường Đại học Y tế Công Cộng, Ban giám đốc và quý đồng nghiệp tại Bệnh viện Hoàn Mỹ Đà Lạt. Kết quả nghiên cứu có thể chỉ ra thực trạng một

bộ phận cán bộ, nhân viên y tế của bệnh viện đang có những lệch lạc, tiêu cực trong giao tiếp, ứng xử. Tuy nhiên đây sẽ là căn cứ thực tiễn quan trọng để Ban giám đốc đề xuất các giải pháp, kế hoạch phát triển nhân lực, điều hòa các mối quan hệ nội bộ bệnh viện trong thời gian tới.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Thị Thanh Thủy, *Văn hóa tổ chức và một số giải pháp phát triển văn hóa công sở*. TẠP CHÍ Tổ chức nhà nước, 2007. 9.
2. Bộ Y tế. 2014. *Tài liệu đào tạo: Quản lý đào tạo liên tục tại bệnh viện*. 2014.
3. BVĐK Hoàn Mỹ Đà Lạt. 2018. *Báo cáo năm 2018*.
4. Robinson, F.P., et al. 2010. *Perceptions of effective and ineffective nurse-physician communication in hospitals*. in *Nursing forum*. 2010. Wiley Online Library.
5. Hailu, F.B., C.W. Kassahun, and M.W.J.P.o. Kerie. 2016. *Perceived Nurse-Physician Communication in Patient Care and Associated Factors in Public Hospitals of Jimma Zone, South West Ethiopia: Cross Sectional Study*. 11(9): p. e0162264.
6. Nguyễn Văn Hiến and Lê thu Hòa, *Bài giảng kỹ năng giao tiếp dành cho cán bộ y tế*. 2017, Trường Đại học Y Hà Nội: Nhà xuất bản Y học.

Situation of communication and behavior between doctors and nurses at Hoan My Dalat hospital in 2019 and some influencing factors

Trịnh Văn Vinh^{1*}, Nguyễn Thị Trang Nhung²

¹*Hoan My Hospital, Da Lat City, Lam Dong Province*

²*Hanoi University of Public Health*

This study examines the status of communication and behavior between doctors and nurses in Hoan My Da Lat General Hospital. The study used the method of interviewing 35 doctors and 84 nurses through 2019 questionnaire. The results showed that the proportion of doctors who responded to nurses about the patient's condition was 85.7%, about facilities account for 22.9% and treatment regimen 83% and patient care plan 86%; Face to face contact is the method most doctors and nurses choose, 82.9% of doctors and 90.5% of nurses. The percentage of doctors who find it difficult to talk openly with nursing is 5.9% and 3.4% of nurses also find it difficult to talk openly with the doctor. The study also pointed out that some factors related to communication between doctors and nurses are professional, gender, age and qualifications. Thereby, it can be seen that doctors have less communication difficulties than nurses, men have higher average information sharing points than women, and the older they have, the less difficulty in communication and the higher degrees. the less difficult it becomes.

Keywords: *Communication, behavior, doctors, nurses, Hoan My hospital*