KHẢ NĂNG GIAO TIẾP VỚI ĐỒNG NGHIỆP VÀ NGƯỜI BỆNH CỦA ĐIỀU DƯỠNG VIÊN TẠI MỘT SỐ BỆNH VIỆN KHU VỰC MIỀN NÚI PHÍA BẮC

Nguyễn Hoàng Long

Viện Khoa học Sức khoẻ, Trường Đại học VinUni

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Giao tiếp hiệu quả là một yếu tố quan trọng trong việc thiết lập các mối quan hệ, tạo cơ sở cho điều dưỡng viên chăm sóc người bệnh toàn diện.

Mục tiêu: Nghiên cứu này được tiến hành để tìm hiểu khả năng giao tiếp của điều dưỡng viên với các nhóm đối tượng khác nhau trong công việc hàng ngày.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Với thiết kế mô tả cắt ngang, số liệu đượcthu thập bằng bộ câu hỏi tự điền với 125 điều dưỡng viên thuộc một số cơ sở y tế công lập tại khu vực miền núi phía Bắc. Bộ công cụ đánh giá khả năng giao tiếp của điều dưỡng với các đối tượng: Điều dưỡng viên khác, bác sỹ, dược sỹ, nhân viên phòng ban, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Khả năng giao tiếp với mỗi đối tượng được đánh giá theo các mức độ rất dễ dàng (3 điểm), dễ dàng (2 điểm), khó khăn (1 điểm) và rất khó khăn (0 điểm).

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy điều dưỡng viên tự đánh mình có khả năng giao tiếp dễ dàng với các đối tượng nghiên cứu, với điểm trung bình là 2,13/3 điểm. Điểm số khả năng giao tiếp với điều dưỡng viên khác là cao nhất (2,38/3 điểm), tiếp theo là với dược sỹ và bác sỹ (cùng là 2,18/3 điểm), và với nhân viên khối phòng ban (2,14/3 điểm), tất cả đều trong mức dễ dàng. Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy điều dưỡng viên cho rằng mình giao tiếp khó khăn với người bệnh và người nhà người bệnh (cùng là 1,95/3 điểm).

Kết luận: Khả năng giao tiếp của điều dưỡng với người bệnh và người nhà người bệnh ở mức khó khăn, giao tiếp với các nhóm đối tượng nhân viên y tế khác nhau đều ở mức dễ dàng. Trong đó giao tiếp với điều dưỡng viên khác là dễ dàng nhất.

Từ khóa: *Khả năng giao tiếp, giao tiếp điều dưỡng*

Tác giả chịu trách nhiệm:
Nguyễn Hoàng Long,
Trường Đại học VinUni
Email:
long.nh@vinuni.edu.vn

Ngày nhận bài: 24/05/2021 | Ngày phản biện: 29/06/2021 | Ngày chấp thuận: 07/07/2021

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Giao tiếp hiệu quả giữa điều dưỡng viên với đồng nghiệp, người bệnh và người nhà người bệnh là nền tảng của việc thiết lập các mối quan hệ tốt, làm cơ sở để thực hiện chăm sóc người bệnh toàn diện [1]. Tại Việt Nam, các hướng dẫn của Bộ Y tế và Hội Điều dưỡng cũng khẳng định giao tiếp hiệu quả là một trong những yêu cầu bắt buộc, là tiêu chuẩn năng lực cơ bản quan trọng của điều dưỡng viên [2]. Tổng quan của Cody R. Charlton và cộng sự năm 2006 cho thấy phong cách giao tiếp lấy người bệnh làm trung tâm giúp cải thiện sự hài lòng, tăng cường tuân thủ kế hoạch điều trị và cải thiện sức khỏe của người bệnh [3].

Tuy nhiên, nhiều bằng chứng cho thấy hoạt động giao tiếp hàng ngày của điều dưỡng gặp rất nhiều rào cản, làm hạn chế hiệu quả giao tiếp và đòi hỏi điều dưỡng phải có năng lực giao tiếp rất tốt. Ví dụ, nghiên cứu của Vanessa Vogwill và cộng sự đánh giá những thách thức trong việc giao tiếp giữa điều dưỡng và bác sĩ cho thấy các bác sĩ và điều dưỡng thường có phong cách khác nhau, nếp tư duy khác nhau và nhu cầu thông tin khác nhau khi tham gia vào hoạt động giao tiếp [4].

Tại Việt Nam, chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá năng lực giao tiếp của điều dưỡng viên nhưng các bằng chứng từ một số nghiên cứu đã công bố gợi ý rằng năng lực này còn nhiều hạn chế. Ví dụ, một nghiên cứu trên 123 người bệnh tại Thái Nguyên cho thấy mức độ hài lòng của người bệnh với giao tiếp của Điều dưỡng viên chỉ ở mức độ trung bình [5]. Một nghiên cứu khác tại Bệnh viện Nhi Trung Ương đánh giá việc sử dụng các kỹ năng giao tiếp cơ bản gồm giao tiếp bằng mắt, cử chỉ, thông tin cung cấp, giọng nói, thể hiện sự cảm thông và thể hiện sự lắng nghe của điều dưỡng viên. Kết quả nghiên cứu cho thấy 57,73% khách hàng đánh giá năng lực giao tiếp bằng cử chỉ của điều dưỡng viên ở mức trung bình và kém, 8,25% cho rằng hoạt động cung cấp thông tin ở mức trung bình và 2,06 cho rằng hoạt động này ở mức kém [6].

Các nghiên cứu đã công bố trước đây chủ yếu dựa trên đánh giá khách quan từ phía người bệnh. Chưa có nghiên cứu nào tiến hành đánh giá nhận định chủ quan của điều dưỡng về năng lực giao tiếp của mình. Ngoài ra, điều dưỡng viên phải giao tiếp với rất nhiều đối tượng nên việc chỉ đánh giá nhận định từ người bệnh là chưa đủ và phiến diện. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mô tả khả năng giao tiếp với người bệnh, người nhà người bệnh và đồng nghiệp dựa trên sự tự đánh giá của các điều dưỡng viên. Kết quả của nghiên cứu này được hy vọng sẽ cung cấp một góc nhìn khác về thực trạng năng lực giao tiếp hàng ngày của nhóm đối tượng chiếm đa số lực lượng nhân viên y tế và tiếp xúc trực tiếp hàng ngày với đa dạng các đối tượng khác nhau.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

2.2. Địa điểm, thời gian, đối tượng nghiên cứu: Địa điểm nghiên cứu: Một số bệnh viên thuộc các tuyến khác nhau tại

Thái Nguyên và Cao Bằng (BV A Thái Nguyên, BV Quốc tế Thái Nguyên, BV Lao Thái Nguyên, BV PHCN Thái Nguyên, BV ĐHY Thái Nguyên, BV 91, BV Đa khoa Cao Bằng, …)

Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 3 đến tháng 4 năm 2021

2.3. Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng làm việc tại các khoa phòng khác nhau thuộc địa điểm nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: 125 Điều dưỡng được chọn mẫu theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Các đối tượng nghiên cứu là các điều dưỡng viên tham dự lớp đào tạo về kỹ năng giao tiếp theo chương trình chỉ đạo tuyến của Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên. Tất cả đối tượng dự học đều được mời tham gia nghiên cứu.

2.5. Phương pháp thu thập thông tin: Số liệu được thu thập bằng hình thức phát vấn trước khi đối tượng bắt đầu học lớp đào tạo. Bộ công cụ khảo sát được nghiên cứu viên xây dựng gồm hai phần (1) các câu hỏi về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (2) các câu hỏi tự đánh giá khả năng giao tiếp của điều dưỡng với điều dưỡng viên khác, dược sĩ, bác sĩ, nhân viên khối phòng ban, người bệnh và với người nhà người bệnh. Mỗi câu hỏi sẽ có các mức tự đánh giá theo thang điểm 4 cấp độ (có khả năng giao tiếp rất dễ dàng, dễ dàng, khó khăn, và rất khó khăn).

2.6. Các khái niệm, tiêu chuẩn, thước đo: Đánh giá múc độ khả năng giao tiếp của điều dưỡng theo thang điểm tự đánh giá. Rất dễ dàng tương ứng 3 điểm, dễ dàng tương ứng 2 điểm, khó khăn tương ứng 1 điểm và rất khó khăn tương ứng 0 điểm. Điểm khả năng giao tiếp từ 0 đến 3 điểm, điểm càng cao thì mức độ khả năng giao tiếp càng dễ dàng. Điểm trung bình khả năng giao tiếp ≥ 2 điểm được đánh giá giao tiếp dễ dàng, điểm trung bình khả năng giao tiếp <2 điểm được đánh giá giao tiếp khó khăn.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Thống kê mô tả thể hiện qua trung bình, độ lệch chuẩn, tỷ lệ phần trăm.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh của Bệnh viện trung ương Thái Nguyên.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tuổi trung bình của điều dưỡng trong nghiên cứu này là 35,7 (± 6,02) tuổi. Điều dưỡng thấp tuổi nhất là 21 tuổi, nhiều tuổi nhất là 53 tuổi. Thời gian công tác trung bình là 12,2 (± 5,8) năm. Điều dưỡng có thâm niên công tác lâu nhất là 30 năm, ít nhất mới đi làm được 1 năm. Một số đặc điểm chung khác của đối tượng nghiên cứu trong bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n=125)

Đặc điểm		Tần suất	Tỷ lệ %
Giới	Nam	8	6,4
	Nữ	117	93,6

Tuổi	<35 tuổi	51	40,8
	≥ 35 tuổi	74	59,2
Đơn vị công tác	Khoa lâm sàng	72	57,6
	Phòng ban, CLS, KKB	53	42,4
Trình độ chuyên môn	Sau đại học	3	2,4
	Đại học/cao đẳng	113	90,4
	Trung học	9	7,2

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa phần đối tượng nghiên cứu là nữ (93,6%), tuổi dưới 35 tuổi chiếm 40,8%. 57,6 % điều dưỡng đang công tác tại các khoa lâm sàng, còn lại là tại các phòng ban, các khoa cận lâm sàng và khoa khám bệnh. Đa số đối tượng nghiên cứu có trình độ cao đẳng, đại học (90,4%)

Bảng 2: Tự đánh giá khả năng giao tiếp với đồng nghiệp và người bệnh của điều dưỡng viên (n=125)

Đối tượng giao tiếp	Rất dễ dàng n (%)	Dễ dàng n (%)	Khó khăn n (%)	Rất khó khăn n (%)
Với các điều dưỡng khác	48 (38,4%)	76 (60,8%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Với các dược sỹ	24 (19,2%)	100 (80,0%)	1 (0,8%)	0 (0,0%)
Với các bác sỹ	26 (20,8%)	95 (76,0%)	4 (3,2%)	0 (0,0%)
Với nhân viên khối phòng ban	21 (16,8%)	100 (80,0%)	4 (3,2%)	0 (0,0%)
Với người bệnh	13 (10,4%)	94 (75,2%)	17 (13,6%)	1 (0,8%)
Với người nhà người bệnh	11 (8,8%)	97 (77,6%)	17 (13,6%)	0 (0,0%)

Tỷ lệ điều dưỡng tự đánh giá khả năng giao tiếp với điều dưỡng khác, bác sỹ và dược sỹ ở mức rất dễ dàng là 38,4%; 20,8% và 19,2%. Tỷ lệ điều dưỡng tự đánh giá giao tiếp rất dễ dàng với nhân viên khối phòng ban là 16,8%; với người bệnh là 10,4% và với người nhà người bệnh là 8,8%.

Bảng 3: Điểm trung bình tự đánh giá mức độ giao tiếp hàng ngày của điều dưỡng viên (n=125)

Đối tượng giao tiếp	Trung bình ± SD	Mức độ
Với các điều dưỡng khác	2,38 ± 0,50	Dễ dàng
Với các dược sỹ	2,18 ± 0,41	Dễ dàng
Với các bác sỹ	2,18 ± 0,46	Dễ dàng
Với nhân viên khối phòng ban	2,14 ± 0,43	Dễ dàng
Với người bệnh	1,95 ± 0,52	Khó khăn
Với người nhà người bệnh	1,95 ± 0,47	Khó khăn
Khả năng giao tiếp nói chung	**2,13 ± 0,33**	**Dễ dàng**

Điểm trung bình tự đánh giá mức độ giao tiếp của điều dưỡng với các điều dưỡng viên khác, với dược sỹ và bác sỹ khác trên 2 điểm, tương ứng với mức dễ dàng. Điểm trung bình tự đánh giá giao tiếp với người bệnh và người nhà người bệnh là 1,95 điểm, tương ứng với mức khó khăn. Điểm trung bình mức độ khả năng giao tiếp nói chung là 2,13 (± 0,33) điểm, tương ứng với mức dễ dàng.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu này cho thấy, điểm trung bình chung khả năng giao tiếp của điều dưỡng viên với các đối tượng khác nhau trong quá trình làm việc (người bệnh, người nhà người bệnh, bác sỹ, dược sỹ, nhân viên khối phòng ban và các điều dưỡng viên khác) là 2,13/3 (± 0,33) điểm. Tương ứng với mức độ giao tiếp dễ dàng. Tuy nhiên, khi đi vào chi tiết với từng nhóm đối tượng thì kết quả nghiên cứu cho thấy Điều dưỡng viên đánh giá rằng mình giao tiếp khó khăn với cả người bệnh và người nhà người bệnh, với mức điểm như nhau (1,95/3 điểm). Tỷ lệ điều dưỡng cho biết mình giao tiếp rất dễ dàng và dễ dàng với người bệnh lần lượt là 10,4% và 75,2%. Tỷ lệ tự đánh giá là giao tiếp khó khăn và rất khó khăn là 13,6% và 0,8%. Điều này có nghĩa, cứ 10 điều dưỡng thì có ít nhất 1 người đang gặp khó khăn trong giao tiếp với người bệnh và người nhà người bệnh.

Rõ ràng là, để giao tiếp hiệu quả với người bệnh và người nhà là không hề dễ dàng vì điều dưỡng viên phải vượt qua rất nhiều rào cản. Nghiên cứu của Jing Ruan và cộng sự đánh giá rào cản trong giao tiếp của điều dưỡng với người cao tuổi đã chỉ ra một số rào cản đầu từ phía điều dưỡng là thiếu chân thành, không tôn trọng người bệnh cao tuổi, và không thân thiện. Song song với đó, các rào cản hàng đầu từ phía người bệnh là thiếu sự tin tưởng vào điều dưỡng, khiếm thính và giả vờ hiểu khi giao tiếp [7]. Kết quả này cho thấy điều dưỡng viên cần được nâng cao năng lực giao tiếp với người bệnh và người nhà người bệnh để có thể giao tiếp với họ một cách hiệu quả. Vì cỡ mẫu nhỏ nên nghiên cứu viên không kiểm định sự khác biệt về điểm đánh giá giao tiếp với các đối tượng khác nhau trong đề tài này. Các nghiên cứu tiếp theo trong tương lai với cỡ mẫu lớn hơn được khuyến nghị tiếp tục tìm hiểu sâu hơn về năng lực giao tiếp của điều dưỡng viên với các đối tượng khác nhau, đặc biệt là với người bệnh.

Kết quả nghiên cứu cho thấy gần như toàn bộ điều dưỡng viên trong nghiên cứu đánh giá mức độ giao tiếp với đồng nghiệp là điều dưỡng khác ở mức dễ dàng (60,8%) và rất dễ dàng (38,4%). Việc các điều dưỡng viên cho biết mình có thể giao tiếp dễ dàng với các đồng nghiệp là điều dưỡng khác có thể được giải thích bởi lý do rằng các điều dưỡng viên thường có lối suy nghĩ và thói quen giao tiếp tương đồng. Ngoài ra, nếu như chủ đề của hoạt động giao tiếp với người bệnh rất phức tạp và đa dạng, chủ đề của hoạt động giao tiếp giữa điều dưỡng có phần tiếp cận hơn vì tập trung chủ yếu vào duy trì mối quan hệ, truyền gửi thông tin, đưa ra quyết định.

Trong quá trình làm việc 3,2% điều dưỡng viên trong nghiên cứu này cảm thấy gặp khó khăn trong việc giao tiếp với bác sỹ. Trong khi đó, tỷ lệ điều dưỡng giao tiếp với bác sỹ dễ dàng và rất dễ dàng là 76,0% cà 20,8%. Kết quả nghiên cứu của Vanessa Vogwwill và cộng sự tại Canada cho thấy bác sỹ và điều dưỡng viên có phong cách giao tiếp khác nhau, nhu cầu thông tin khác nhau và các thông tin trao đổi thường bị

thiếu [4]. Đây là yếu tố nguy cơ rất lớn dẫn đến hoạt động giao tiếp khó khan và không hiệu quả. Nghiên cứu của Milisa Manojlovich tại Mỹ cho thấy số lượng sai sót về thuốc trong thực hành chăm sóc người bệnh của điều dưỡng có mối quan hệ tỷ lệ nghịch đáng kể với số lượng và khả năng giao tiếp giữa điều dưỡng và bác sỹ [8]. Vì vậy, dù nghiên cứu này cho thấy chỉ có một lượng nhỏ điều dưỡng viên gặp khó khan khi giao tiếp với đồng nghiệp là bác sỹ, hoạt động giao tiếp giữa hai đối tượng này vẫn rất cần được cải thiện. Ngoài ra, cũng cần có các nghiên cứu sâu hơn về hoạt động giao tiếp giữa bác sỹ và điều dưỡng để có thể mô tả xác thực thực trạng hoạt động này.

5. KẾT LUẬN

Với thiết kế nghiên cứu cắt ngang tiến hành trên 125 điều dưỡng viên, kết quả nghiên cứu này cho thấy điều dưỡng viên đánh giá khả năng giao tiếp với người bệnh và người nhà người bệnh là khó khăn. Khả năng giao tiếp ở mức độ dễ dàng khi giao tiếp với bác sỹ, dược sỹ, nhân viên phòng ban khác và khả năng giao với các điều dưỡng viên khác là dễ dàng nhất. Kết quả nghiên cứu có thể được sử dụng làm cơ sở ban đầu giúp xây dựng các các chương trình đào tạo nâng cao năng lực giao tiếp cho điều dưỡng. Cần có những nghiên cứu sâu hơn để đánh giá hoạt động giao tiếp của điều dưỡng viên cũng như các yếu tố ảnh hưởng khả năng giao tiếp của điều dưỡng viên với từng nhóm đối tượng cụ thể, từ điều dưỡng viên khác tới bác sỹ, dược sỹ, người bệnh, người nhà người bệnh..

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Linda P. Finch et al (2005) Nurses' Communication with Patients: Examining Relational Communication Dimensions and Relationship Satisfaction. International Journal for Human Caring. 2005 9 (4): 14-24

2. Bộ Y Tế (2012) Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam, Quyết định số 1352/QĐ-BYT ngày 21 tháng 4 năm 2012 của Bộ Y Tế.

3. Cody R. Charlton et al (2008) Nurse practitioners' communication styles and their impact on patient outcomes: An integrated literature review. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 20 (2008) 382-388

4. Vanessa Vogwill, Scott Reeves (2008) Challenges of information exchange between nurses and physicians in multidisciplinary team meetings. Journal of Interprofessional Care, December 2008; 22(6): 664-667.

5. Đinh Ngọc Thành và cộng sự (2013). Giao tiếp của điều dưỡng và sự hài lòng của người bệnh nội trú tại các khoa nội, Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên. Khoa học và công nghệ. 115 (01): 143-148

6. Đỗ Minh Thùy và cộng sự (2019). Đánh giá kỹ năng giao tiếp của điều dưỡng viên tại khoa Khám bệnh – Bệnh viện Nhi Trung Ương, năm 2019. Tạp chí Y học cộng đồng, Số 6 (53). 115-119

7. Jing Ruan, Vickie A. Lambert (2008). Differences in perceived communication barriers among nurses and elderly patients in China. Nursing and Health Sciences (2008), 10, 110-116.

8. Milisa Manojlovich, Barry DeCicco (2007). Healthy Work Environments, Nurse – Physician Communication and Partients' Outcomes. American Journal of critical care, November 2007, 16 (6). 536-543.

ABSTRACT

SELF-EVALUATION OF COMPETENCIES IN DAILY COMMUNICATION WITH COLLEAGUES AND PATIENTS AMONG NURSES AT SELECTED HOSPITALS OF THE NORTHERN MOUNTAINS

Introductuon: Effective communication helps nurses building the relationships with others, what are foundations for comprehensive nursing services.

Objectives: This study investigated nurses' evaluation of their competencies in daily communication with colleagues and patients.

Participants and Methods: With the cross-sectional descriptive design, data was collected by self-administered questionnaires from 125 nurses who were working in selected public health institutions of the Northern Mountains. Nurses were asked to rate their ability in communication with patients and their family, physicians, pharmacists, hospital staff, and other nurses against a 4-point numeric scale, ranging from be able to communicate from very easily (3 point) to very difficultly (0 point).

Results: The overall score showed that nurses can communicate easily with others, with the mean score of 2.13 out of 3.0. Score of communication with other nurses was ranked highest (2.83/3), followed by with physicians and pharmacists (both scores were 2.18/3), and with hospital staff (2.14/3). However, nurses showed limited ability in communication with patients and their family by reporting a score of 1.95/3, which felt to the range of "difficult".

Conclusion: Nurses reported difficulty in communicating with patients and their family. However, they found it was easy to communicate with colleagues from both health professional and staff group. Communication with other nurses seemed to be easily the most.

Keywords: *Communication competencies, nursing communication*