



Khảo sát nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối Nội và khối Ngoại tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của điều dưỡng

Hồ Phương Thúy¹, Nguyễn Thanh Hương², Nguyễn Hưng Đạo¹, Ngô Quang Chiến¹
¹Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang, ²Trường Đại học Y tế Công cộng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối Nội và khối Ngoại tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của điều dưỡng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 132 điều dưỡng tại 12 khoa lâm sàng khối Nội và khối Ngoại, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang từ tháng 6/2024 đến tháng 8/2024. **Kết quả:** Nhu cầu về nội dung đào tạo liên tục từ quan điểm của điều dưỡng là: Cấp cứu ngừng tuần hoàn; Cấp cứu ngừng hô hấp và Cấp cứu phần vệ. 11 kỹ thuật điều dưỡng chuyên khoa Nội. 07 kỹ thuật điều dưỡng chuyên khoa Ngoại. Quản lý các yếu tố nguy cơ. 03 kỹ năng mềm. Đào tạo và nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực điều dưỡng. **Cách thức tổ chức đào tạo liên tục từ quan điểm của điều dưỡng:** Thời gian đào tạo ≤ 5 ngày; Thời lượng 02 - 03 tiết/buổi; Học Quý II; Địa điểm học tại đơn vị; Giảng viên là cán bộ của đơn vị; Học trực tiếp; Kết hợp lý thuyết và thực hành; Cần cấp chứng chỉ/chứng nhận; Bệnh viện hỗ trợ toàn bộ kinh phí đào tạo. **Kết luận:** Việc xác định nhu cầu đào tạo liên tục ưu tiên cho đối tượng điều dưỡng rất quan trọng, là cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch đào tạo liên tục cho thời gian tới của bệnh viện. Cần kết hợp đánh giá mức độ thực hiện, mức độ tự tin, nhu cầu mong muốn đào tạo liên tục của điều dưỡng và đưa ra các tiêu chí lựa chọn cụ thể cho từng nội dung để từ đó có kế hoạch đào tạo phù hợp với thực tế, đảm bảo tiết kiệm.

Từ khóa: Nhu cầu đào tạo, đào tạo liên tục, điều dưỡng, bệnh viện

Survey on the continuing education needs of clinical nurses in Internal Medicine and Surgery at Tuyen Quang Provincial General Hospital in the period of 2025 - 2026 from the perspective of nurses

Ho Phuong Thuy¹, Nguyen Thanh Huong², Nguyen Hung Dao¹, Ngo Quang Chien¹
¹Tuyen Quang Provincial General Hospital, ²Hanoi University of Public Health

ABSTRACT

Objective: Determine the continuing education needs of clinical nurses in the Internal Medicine and Surgery departments at Tuyen Quang Provincial General Hospital in the period of 2025 - 2026 from the nursing perspective. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 132 nurses in 12 clinical departments of Internal Medicine and Surgery, Tuyen Quang General Hospital from June 2024 to August 2024. **Result:** The need for continuing education content from the nursing perspective were: Cardiopulmonary resuscitation; Respiratory resuscitation and Anaphylaxis. 11 specialized nursing techniques in Internal Medicine. 07 specialized nursing techniques in Surgery. Risk factor management. 03 soft skills. Training and scientific research in the nursing field. How to organize continuing education from the nursing perspective: Training time ≤ 5 days; Duration 02 - 03 periods/session; Study in the second quarter; Study location at the unit; Lecturers are staff of the unit; Direct study; Combining theory and practice; Need to issue certificates; The hospital supports all training costs. **Conclusion:** Determining the need for continuing education with priority for nurses is very important, as the basis for developing a continuing education plan for the hospital in the coming time is extremely important. It is necessary to combine the assessment of the level of implementation, level of confidence, the need for continuing education of nurses and provide specific selection criteria for each content to have a training plan suitable to reality, ensuring savings.

Keywords: Training needs, continuing education, nursing, hospital

Tác giả: Hồ Phương Thúy
Email: hophuongthuy9x@gmail.com
DOI: 10.54436/jns.2024.06.925

Ngày nhận bài: 01/10/2024
Ngày hoàn thiện: 20/11/2024
Ngày đăng bài: 21/11/2024

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngành Y là một ngành đặc biệt, đòi hỏi người hành nghề cần có kiến thức, kỹ năng, sự cẩn thận và tận tâm ở mức cao nhất vì mọi hoạt động của ngành được thực hiện trên con người, liên quan đến tính mạng và sức khỏe của con người. Chính vì vậy, việc tham gia đào tạo liên tục (ĐTLT) để cập nhật kiến thức y khoa liên tục là một yêu cầu bắt buộc. Năm 2023, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 32/2023/TT-BYT, trong đó quy định người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh có nghĩa vụ tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục tối thiểu 120 tín chỉ trong 05 năm liên tục¹. Trong hoạt động chuyên môn của Y tế, đội ngũ điều dưỡng (ĐD) đóng vai trò quan trọng trong việc chăm sóc người bệnh (CSNB), hỗ trợ và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, giúp người bệnh (NB) được chăm sóc tốt trong quá trình khám, điều trị tại các cơ sở y tế, đặc biệt là ĐD làm việc tại các khoa lâm sàng². Vì vậy, việc tổ chức ĐTLT giúp cập nhật kiến thức và kỹ năng cho ĐD, đặc biệt là ĐD lâm sàng là nhiệm vụ cấp thiết.

Có nhiều nghiên cứu đánh giá nhu cầu đào tạo (NCĐT) liên tục của ĐD về các nội dung ĐTLT và cách thức tổ chức ĐTLT từ quan điểm của ĐD và thấy rằng nhu cầu ĐTLT của ĐD rất cao (từ 80% đến 100%)^{3, 4, 5, 6, 7}. Trong đó nhu cầu về kỹ thuật (KT) CSNB (70,0% - 91,9%)^{5, 6, 7, 8, 9}, nhu cầu kỹ thuật điều dưỡng (KTĐD) chuyên khoa Nội (50,0% - 82,5%), nhu cầu KTĐD chuyên khoa Ngoại (69,7% - 71,6%)^{3, 5, 6} và nhu cầu về kỹ năng mềm (60,0% - 93,1%)^{5, 6}. Các nghiên cứu trước đây thường chỉ dựa trên việc thống kê số lượng, tỷ lệ % ĐD có nội dung đào tạo ở từng lĩnh vực từ quan điểm của ĐD để xác định đó là nhu cầu ĐTLT của ĐD và của đơn vị, không đưa ra các tiêu chí thật sự rõ ràng để xác định nhu cầu ĐTLT cho ĐD.

Bệnh viện Đa khoa (BVĐK) tỉnh Tuyên Quang là Bệnh viện (BV) tuyến tỉnh hạng I với tổng số nhân lực 655 người, trong đó ĐD là 296 người (chiếm 45,2%)¹⁰. Những năm qua, công tác ĐTLT cho đội ngũ cán bộ y tế nói chung và ĐD nói riêng đã và đang được Ban lãnh đạo BV quan tâm. Tuy nhiên, các khóa đào tạo hầu hết đều do ĐD tự đăng ký theo nhu cầu của cá nhân, chưa kết hợp đánh giá mức độ thực hiện, mức độ tự tin và đưa ra các tiêu chí rõ ràng để xác định nhu cầu ĐTLT cho ĐD. Vì vậy, việc xác định nhu cầu ĐTLT cần được ưu tiên cho ĐD để phù hợp với nguồn lực, thời gian và định hướng phát triển của đơn vị là vô cùng cần thiết, là cơ sở để BV lập kế hoạch đào tạo chi tiết và hiệu quả cho thời gian tới. Từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Xác định nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối Nội và khối Ngoại tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của điều dưỡng.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu (ĐTNC): Điều dưỡng trưởng (ĐDT) và điều dưỡng viên (ĐDV).

Tiêu chuẩn lựa chọn: ĐD đang công tác tại 12 khoa lâm sàng khối Nội và khối Ngoại, BVĐK tỉnh Tuyên Quang.

Tiêu chuẩn loại trừ: Những đối tượng từ chối tham gia nghiên cứu, đi học, nghỉ thai sản, nghỉ ốm trong thời gian thu thập số liệu của nghiên cứu.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang từ tháng 6/2024 đến tháng 8/2024.

Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Mẫu: ĐD tại 12 khoa lâm sàng khối Nội và khối Ngoại thỏa mãn tiêu chí lựa chọn. 12 khoa lâm sàng khối Nội và khối Ngoại có tổng 137 ĐD. Thực tế, khi thu thập số liệu có 132 ĐD đủ tiêu chuẩn lựa chọn và tham gia vào nghiên cứu.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu toàn bộ ĐD 12 khoa lâm sàng khối Nội và khối Ngoại.

Công cụ thu thập số liệu: Bộ công cụ phát vấn được xây dựng dựa trên cơ sở tham khảo Hướng dẫn Quy trình CSNB tập 1, tập 2¹¹; Hướng dẫn thực hành 55 KTĐD cơ bản (2010)¹²; Quyết định số 148/QĐ-BV của BVĐK tỉnh Tuyên Quang (2019); Tài liệu ĐT thực hành lâm sàng cho ĐDV mới tập 1, tập 2 (2020); tham khảo bộ câu hỏi phát vấn dùng trong nghiên cứu của Giảng Thị Mộng Huyền (2021)⁵ và Lê Thị Ngọc Bích (2023)⁴.

Bộ công cụ phát vấn được dùng cho tất cả đối tượng ĐD. Được thử nghiệm với 05 ĐD lâm sàng (05 ĐD này không tham gia vào điều tra chính thức), sau đó chỉnh sửa, bổ sung nội dung câu hỏi để sử dụng cho thu thập số liệu. Bộ công cụ gồm 03 phần:

- Phần A: Thông tin cá nhân của ĐD. Gồm các câu hỏi về năm sinh, giới tính, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, thâm niên công tác, chức vụ hiện tại, khoa công tác.

- Phần B: Nhu cầu ĐTLT giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD. Gồm các câu hỏi khảo sát mức độ thực hiện, mức độ tự tin và mức độ ưu tiên ĐTLT từ quan điểm của ĐD về: KTĐD cơ bản chung; KTĐD đặc thù chuyên khoa Nội; KTĐD đặc thù chuyên khoa Nội; Quản lý; Kỹ năng mềm; Đào tạo và NCKH trong lĩnh vực ĐD.

- Phần C: Nhu cầu về cách thức tổ chức ĐTLT giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD.

Tiêu chí lựa chọn nhu cầu ĐTLT của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD

- Đối với KTĐD chung; Quản lý; Kỹ năng mềm; Đào tạo và NCKH trong lĩnh vực ĐD. Để xác định là nhu cầu ĐTLT ưu tiên về nội dung từ quan điểm của ĐD khi đạt một trong các tiêu chí lựa chọn sau: Nội dung có mức độ thường xuyên thực hiện cao $\geq 50\%$ và mức độ tự tin thấp $< 50\%$; Nội dung có tổng nhu cầu ĐTLT ở mức rất cần thiết và cần thiết $\geq 90\%$.

- Đối với các KTĐD đặc thù của từng khoa. Để xác định nhu cầu ĐTLT ưu tiên về nội dung từ quan điểm của ĐD khi đạt một trong các tiêu chí lựa chọn sau: Nội dung KTĐD chỉ có ≤ 3 ĐD/tổng số ĐD trong khoa thực hiện được kỹ thuật; Nội dung KTĐD có $\geq 2/3$ tổng số ĐD trong khoa có nhu cầu ĐTLT ở mức rất cần thiết và cần thiết.

- Cách thức tổ chức ĐTLT từ quan điểm của ĐD được xác định là ưu tiên khi có tỷ lệ % ĐD lựa chọn cao nhất.

Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng cùng một bộ câu hỏi thiết kế sẵn để phỏng vấn ĐTNC.

- Các bước thu thập số liệu:

+ Bước 1: Xin phép Lãnh đạo BV, thông báo lịch làm việc với Trưởng khoa và 12 ĐDT khoa. Lập danh sách ĐD của khoa và lựa chọn ĐTNC theo tiêu chuẩn lựa chọn.

+ Bước 2: Thu thập số liệu.

+ Bước 3: ĐDT tập trung ĐD về phòng giao ban của khoa vào thời điểm thích hợp. Điều tra viên thông báo mục đích nghiên cứu và hướng dẫn cách điền phiếu khảo sát theo quy định. Phát phiếu để ĐD tự điền. Sau khi ĐTNC hoàn thành, điều tra viên thu, kiểm tra đảm bảo thu đủ phiếu phát vấn.

+ Bước 4: Xử lý số liệu và kết luận.

Phương pháp phân tích số liệu: Các phiếu phát vấn sau khi thu thập được làm sạch, nhập vào máy tính và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng thống kê mô tả xác định tần số, tỷ lệ %.

Vấn đề đạo đức của nghiên cứu

Nghiên cứu được triển khai sau khi được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua theo Quyết định số 153/2024/YTCC-HD3 ngày 07/5/2024 và được sự

chấp thuận của Ban lãnh đạo BVĐK tỉnh Tuyên Quang cho phép triển khai nghiên cứu tại BV. ĐTNC được hướng dẫn và giải thích rõ ràng về mục đích và nội dung của nghiên cứu trước khi tiến hành và chỉ tiến hành khi có sự chấp thuận hợp tác và tự nguyện. Tất cả thông tin thu được từ nghiên cứu chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học, không sử dụng vào mục đích nào khác. Tất cả thông tin của ĐTNC, số liệu điều tra được bảo đảm bí mật và không ảnh hưởng đến ĐTNC.

KẾT QUẢ

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 132 ĐD thỏa mãn tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Độ tuổi trung bình là $37,1 \pm 4,7$ tuổi, thấp nhất là 24 tuổi, cao nhất là 58 tuổi, chủ yếu là dưới 40 tuổi (77,3%). Nhóm 30 - 39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (72,7%) và giới tính nữ chiếm 3/4. Vẫn còn 18,9% ĐD tham gia nghiên cứu có trình độ trung cấp, khoảng 50% ĐD có trình độ đại học. Nhóm ĐD có thâm niên công tác 11 - 20 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 72,0%. Gần một nửa ĐTNC (47,0%) có thời gian công tác tại khoa đang làm việc 11 - 20 năm, sau đó là nhóm có thời gian làm việc từ 5 - 10 năm (36,4%).

Nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối Nội và khối Ngoại tại BVĐK Tuyên Quang giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của điều dưỡng

Bảng 1. Mức độ thực hiện, mức độ tự tin và mức độ ưu tiên ĐTLT về KTĐD chung của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại (n = 132)

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL (%)	Ít thực hiện SL (%)	Không thực hiện SL (%)	Tự tin SL (%)	Tương đối tự tin SL (%)	Không tự tin SL (%)	Rất cần thiết SL (%)	Cần thiết SL (%)	Không cần thiết SL (%)
Cho NB ăn qua ống thông	83 (62,9)	38 (28,8)	11 (8,3)	119 (90,2)	12 (9,1)	1 (0,8)	48 (36,4)	38 (28,8)	46 (34,8)
Tiêm bắp	124 (93,9)	8 (6,1)	0	131 (99,2)	1 (0,8)	0	65 (49,2)	22 (16,7)	45 (34,1)
Tiêm tĩnh mạch	131 (99,2)	1 (0,8)	0	130 (98,5)	2 (1,5)	0	66 (50,0)	20 (15,2)	46 (34,8)
Tiêm trong da	112 (84,8)	20 (15,2)	0	127 (96,2)	5 (3,8)	0	58 (43,9)	28 (21,3)	46 (34,8)

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL (%)	Ít thực hiện SL (%)	Không thực hiện SL (%)	Tự tin SL (%)	Tương đối tự tin SL (%)	Không tự tin SL (%)	Rất cần thiết SL (%)	Cần thiết SL (%)	Không cần thiết SL (%)
Tiêm dưới da	121 (91,7)	11 (8,3)	0	129 (97,7)	3 (2,3)	0	65 (49,2)	21 (15,9)	46 (34,8)
Lấy bệnh phẩm làm xét nghiệm	129 (97,7)	3 (2,3)	0	124 (93,9)	7 (5,3)	1 (0,8)	67 (50,8)	23 (17,4)	42 (31,8)
Truyền dịch	124 (93,9)	8 (6,1)	0	128 (97,0)	4 (3,0)	0	65 (49,2)	23 (17,4)	44 (33,3)
Truyền máu	117 (88,6)	15 (11,4)	0	113 (85,6)	6 (4,5)	13 (9,8)	90 (68,2)	21 (15,9)	21 (15,9)
Thông tiểu nam	106 (80,3)	25 (18,9)	1 (0,8)	107 (81,1)	13 (9,8)	12 (9,1)	63 (47,7)	24 (18,2)	45 (34,1)
Thông tiểu nữ	106 (80,3)	26 (19,7)	0	106 (80,3)	14 (10,6)	12 (9,1)	62 (47,0)	23 (17,4)	47 (35,6)
Rửa bàng quang	99 (75,0)	32 (24,2)	1 (0,8)	105 (79,5)	15 (11,4)	12 (9,1)	58 (43,9)	29 (22,0)	45 (34,1)
Hút đờm dãi	77 (58,3)	50 (37,9)	5 (3,8)	101 (76,5)	31 (23,5)	0	56 (42,4)	33 (25,0)	43 (32,6)
Bóp bóng Ambu	73 (55,3)	47 (35,6)	12 (9,1)	103 (78,0)	24 (18,2)	5 (3,8)	62 (47,0)	33 (25,0)	37 (28,0)
Thở Oxy	124 (93,9)	8 (6,1)	0	125 (94,7)	7 (5,3)	0	64 (48,5)	23 (17,4)	45 (34,1)
Rửa dạ dày	69 (52,3)	35 (26,5)	28 (21,2)	88 (66,7)	33 (25,0)	11 (8,3)	55 (41,7)	40 (30,3)	37 (28,0)
Vô khuẩn, tiệt khuẩn	122 (92,4)	10 (7,6)	0	98 (74,2)	34 (25,8)	0	55 (41,7)	40 (30,3)	37 (28,0)
Cấp cứu phản vệ	89 (67,4)	43 (32,6)	0	56 (42,4)	76 (57,6)	0	92 (69,7)	30 (22,7)	10 (7,6)
Cấp cứu ngừng tuần hoàn	77 (58,3)	55 (41,7)	0	53 (40,2)	79 (59,8)	0	94 (71,2)	32 (24,2)	6 (4,5)
Cấp cứu ngừng hô hấp	73 (55,3)	56 (42,4)	3 (2,3)	55 (41,7)	70 (53,0)	7 (5,3)	93 (70,5)	31 (23,5)	8 (6,1)

Với các KTĐD chung của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại, có 03 KTĐT có mức độ thực hiện thường xuyên (55,3% - 67,4%) và mức độ tự tin khi thực hiện thấp nhất (dưới 43%) là Cấp cứu phản vệ; Cấp cứu ngừng tuần hoàn và Cấp cứu ngừng hô hấp. Đây là các KT đòi hỏi người ĐD phải thực hiện đúng, kịp thời và tự tin vì đây là các KT được thực hiện khi NB trong trạng thái nguy cấp. Biết được tầm quan trọng nên trên 90% ĐD khối Nội và khối Ngoại đều có mong muốn được ĐTLT. Theo tiêu chí lựa chọn thì 03 KT này được xác định là nhu cầu ĐTLT ưu tiên về nội dung của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại tại BVĐK tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2025 - 2026.

Bảng 2. Mức độ thực hiện, mức độ tự tin và mức độ ưu tiên ĐTLT về KTĐD chuyên khoa Nội (n = 90)

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL	Ít thực hiện SL	Không thực hiện SL	Tự tin SL	Tương đối tự tin SL	Không tự tin SL	Rất cần thiết SL	Cần thiết SL	Không cần thiết SL
KTĐD đặc thù của khoa Hồi sức tích cực - Chống độc và khoa Cấp cứu (n = 29)									
Ghi điện tim	28	1	0	28	1	0	9	3	17
Cho NB thở máy	28	1	0	27	2	0	27	2	0
Phụ giúp BS đặt ống nội khí quản	29	0	0	26	2	1	26	0	3
Phụ giúp BS mở khí quản	29	0	0	26	2	1	9	2	18
Phụ giúp BS chọc dò tủy sống	20	9	0	26	2	1	11	3	15
Phụ giúp BS chọc hút màng phổi	25	3	1	23	3	3	26	0	3
Phụ giúp BS chọc dịch màng tim	20	9	0	21	5	3	9	3	17
Phụ giúp BS chọc hút màng bụng	19	8	2	20	5	4	9	2	18
Phụ giúp BS đặt catheter vào tĩnh mạch trung tâm	25	3	1	25	3	1	8	6	15
KTĐD đặc thù của khoa Nội Tổng hợp (n = 12)									
Tiêm insulin dưới da	12	0	0	12	0	0	3	3	6

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL	Ít thực hiện SL	Không thực hiện SL	Tự tin SL	Tương đối tự tin SL	Không tự tin SL	Rất cần thiết SL	Cần thiết SL	Không cần thiết SL
Test đường máu mao mạch	12	0	0	12	0	0	4	2	6
Phụ giúp BS nội soi phế quản	2	0	10	2	0	10	10	0	2
Phụ giúp BS thăm dò chức năng hô hấp	2	0	10	2	0	10	10	0	2
Phụ giúp BS chọc hút màng phổi	12	0	0	12	0	0	6	2	4
KTDD đặc thù của khoa Nội Tim mạch (n = 11)									
Ghi điện tim	11	0	0	11	0	0	1	4	6
Phụ giúp BS can thiệp tim mạch	3	0	8	3	0	8	7	1	3
Phụ giúp BS chọc dịch màng tim	10	1	0	9	2	0	1	2	8
KTDD đặc thù của khoa Nội Thận - Khớp (n = 15)									
Phụ giúp BS đặt catheter lọc máu	10	4	1	14	1	0	9	0	6
Phụ giúp BS tiêm khớp	7	8	0	14	1	0	7	0	8
Phụ giúp BS chọc dịch khớp gối	8	7	0	14	1	0	7	0	8
Phụ giúp BS chọc hút màng phổi	10	4	1	14	1	0	8	0	7
Phụ giúp BS chọc hút màng bụng	10	5	0	12	3	0	7	0	8
Phụ giúp BS nội soi bàng quang	2	0	13	2	0	13	13	0	2
HDF online	1	0	14	1	0	14	7	0	8
Chăm sóc NB thận nhân tạo	5	0	10	5	0	10	2	0	13

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL	Ít thực hiện SL	Không thực hiện SL	Tự tin SL	Tương đối tự tin SL	Không tự tin SL	Rất cần thiết SL	Cần thiết SL	Không cần thiết SL
KTDD đặc thù của khoa Nội A (n = 5)									
Phụ giúp BS đo mật độ xương	2	0	3	2	0	3	3	0	2
Phụ giúp BS chọc hút màng phổi	5	0	0	5	0	0	0	0	5
Phụ giúp BS chọc hút màng bụng	4	1	0	4	1	0	1	0	4
KTDD đặc thù của khoa Nội Tiêu hóa (n = 10)									
Phụ giúp BS nội soi đường tiêu hóa trên	6	0	4	6	0	4	4	0	6
Phụ giúp BS nội soi đại tràng	6	0	4	6	0	4	4	0	6
Phụ giúp BS nội soi can thiệp đường tiêu hóa	2	0	8	2	0	8	7	1	2
Phụ giúp BS chọc hút màng bụng	4	5	1	8	1	1	2	1	7
KTDD đặc thù của khoa Nội Thần kinh - Tâm thần (n = 8)									
Phụ giúp BS đo điện não đồ	8	0	0	8	0	0	0	0	8
Phụ giúp BS ghi điện cơ	8	0	0	8	0	0	7	0	1
Phụ giúp BS chọc dò tủy sống	7	1	0	7	1	0	1	1	6

Theo tiêu chí lựa chọn nhu cầu ĐTLT, với KTDD chuyên khoa Nội cần ưu tiên ĐTLT 11 KTDD đặc thù trong giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD. Cụ thể: Khoa Hồi sức tích cực - Chống độc và khoa Cấp cứu (Cho NB thở máy; Phụ giúp BS đặt ống nội khí quản; Phụ giúp BS chọc hút màng phổi); Khoa Nội Tổng hợp (Phụ giúp BS nội soi phế quản; Phụ giúp BS thăm dò chức năng hô hấp); Khoa Nội Tim mạch (Phụ giúp BS can thiệp tim mạch); Khoa Nội Thận - Khớp (Phụ giúp BS nội soi bàng quang; HDF online); Khoa Nội A (Phụ giúp BS đo mật độ xương); Khoa Nội Tiêu hóa (Phụ giúp BS nội soi can thiệp tiêu hóa); Khoa Nội Thần kinh - Tâm thần (Phụ giúp BS ghi điện cơ).

Bảng 3. Mức độ thực hiện, mức độ tự tin và mức độ ưu tiên ĐTLT về KTDD chuyên khoa Ngoại (n = 42)

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL	Ít thực hiện SL	Không thực hiện SL	Tự tin SL	Tương đối tự tin SL	Không tự tin SL	Rất cần thiết SL	Cần thiết SL	Không cần thiết SL
KTDD chung của ĐD lâm sàng khối Ngoại (n = 42)									
Thay băng rửa vết thương sạch	42 (100,0)	0	0	41 (97,6)	1 (2,4)	0	17 (40,5)	9 (21,4)	16 (31,8)
Thay băng rửa vết thương nhiễm khuẩn	36 (85,7)	6 (14,3)	0	40 (95,2)	2 (4,8)	0	33 (78,6)	6 (14,3)	3 (7,1)
Thay băng rửa vết thương có ống dẫn lưu	42 (100,0)	0	0	40 (95,2)	2 (4,8)	0	32 (76,2)	6 (14,3)	4 (9,5)
Phụ giúp BS khâu vết thương phần mềm	36 (85,7)	6 (14,3)	0	39 (92,9)	2 (4,8)	1 (2,4)	30 (71,4)	8 (19,1)	4 (9,5)
Cắt chi	41 (97,6)	1 (2,4)	0	41 (97,6)	1 (2,4)	0	19 (45,2)	10 (23,8)	13 (31,0)
KTDD đặc thù của khoa Ngoại Chấn thương - Chỉnh hình (n = 11)									
Bó bột	5	0	6	5	0	6	6	0	5
Thay băng vết bỏng	3	0	8	3	0	8	8	0	3
KTDD đặc thù của khoa Ngoại Thần kinh (n = 9)									
Bó bột	1	0	8	1	0	8	8	0	1
Cố định cột sống lưng và cổ bằng đai	9	0	0	7	2	0	2	1	6
KTDD đặc thù của khoa Ngoại Tổng hợp (n = 14)									
Phụ giúp BS bơm hơi tháo lồng	14	0	0	14	0	0	8	3	3

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện	Ít thực hiện	Không thực hiện	Tự tin	Tương đối tự tin	Không tự tin	Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết
	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL
KTĐĐ đặc thù của khoa Ngoại Thận - Tiết niệu (n = 8)									
Phụ giúp BS soi bàng quang	2	1	5	3	0	5	5	1	2
Phụ giúp BS nông niệu đạo người lớn	7	1	0	7	1	0	4	1	3
Phụ giúp BS nông niệu đạo trẻ em	6	2	0	7	1	0	2	1	5
Phụ giúp BS chọc dò dẫn lưu thận qua da dưới hướng dẫn của siêu âm	6	2	0	6	2	0	1	1	6

Theo tiêu chí lựa chọn nhu cầu ĐTLT, với KTĐĐ chuyên khoa Ngoại cần ưu tiên ĐTLT 07 KTĐĐ đặc thù trong giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD. Cụ thể: 03 KTĐĐ chung của khối Ngoại (Thay băng rửa vết thương nhiễm khuẩn; Thay băng rửa vết thương có ống dẫn lưu; Phụ giúp BS khâu vết thương phân mềm); KTĐĐ đặc thù của khoa Ngoại Chấn thương - Chỉnh hình (Thay băng vết bỏng); Khoa Ngoại Thần kinh (Bó bột); Khoa Ngoại Tổng hợp (Phụ giúp BS bơm hơi tháo lông); Khoa Ngoại Thận - Tiết niệu (Phụ giúp BS soi bàng quang).

Bảng 4. Mức độ thực hiện, mức độ tự tin và mức độ ưu tiên ĐTLT về quản lý; kỹ năng mềm; đào tạo và NCKH trong lĩnh vực của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại (n = 132)

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện	Ít thực hiện	Không thực hiện	Tự tin	Tương đối tự tin	Không tự tin	Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết
	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL	SL
Quản lý									
Quản lý NB, buồng bệnh, hồ sơ bệnh án theo quy định	116 (87,9)	16 (12,1)	0	108 (81,8)	24 (18,2)	0	53 (40,2)	42 (31,8)	37 (28,0)

Nội dung	Mức độ thực hiện			Mức độ tự tin			Mức độ ưu tiên ĐTLT		
	Thường xuyên thực hiện SL	Ít thực hiện SL	Không thực hiện SL	Tự tin SL	Tương đối tự tin SL	Không tự tin SL	Rất cần thiết SL	Cần thiết SL	Không cần thiết SL
Quản lý thuốc, vật tư, trang thiết bị và tài sản	120 (90,0)	11 (8,3)	1 (0,8)	115 (87,1)	16 (12,1)	1 (0,8)	60 (45,5)	35 (26,5)	37 (28,0)
Quản lý thực hiện các y lệnh CSNB	121 (91,7)	11 (8,3)	0	117 (88,6)	15 (11,4)	0	67 (50,8)	27 (20,4)	38 (28,8)
Quản lý các yếu tố nguy cơ (an toàn NB, ATLĐ)	113 (85,6)	18 (13,6)	1 (0,8)	53 (40,2)	13 (9,9)	66 (49,9)	84 (63,6)	35 (26,5)	13 (9,9)
Kỹ năng mềm									
Kỹ năng giao tiếp, ứng xử	128 (97,0)	4 (3,0)	0	107 (81,1)	25 (18,9)	0	88 (66,7)	33 (25,0)	11 (8,3)
Kỹ năng truyền thông, tư vấn GDSK	115 (87,1)	17 (12,9)	0	96 (72,7)	36 (27,3)	0	92 (69,7)	32 (24,2)	8 (6,1)
Kỹ năng thuyết trình	51 (38,6)	61 (46,2)	20 (15,2)	52 (39,4)	50 (37,9)	30 (22,7)	60 (45,5)	41 (31,1)	31 (23,4)
Kỹ năng lập kế hoạch	78 (59,1)	49 (37,1)	5 (3,8)	72 (54,5)	54 (40,9)	6 (4,5)	84 (63,6)	37 (28,1)	11 (8,3)
Kỹ năng làm việc nhóm	100 (75,8)	30 (22,7)	2 (1,5)	95 (72,0)	36 (27,3)	1 (0,8)	55 (41,6)	41 (31,1)	36 (27,3)
Kỹ năng tổ chức cuộc họp	51 (38,6)	50 (37,9)	31 (23,5)	55 (41,7)	45 (34,1)	32 (24,2)	60 (45,5)	41 (31,1)	31 (23,4)
Kỹ năng sử dụng tiếng Anh	18 (13,6)	39 (29,5)	75 (56,8)	25 (18,9)	25 (18,9)	82 (62,1)	30 (22,7)	2 (1,5)	100 (75,8)
Kỹ năng sử dụng tin học	109 (82,6)	21 (15,9)	2 (1,5)	74 (56,1)	52 (39,4)	6 (4,5)	62 (47,0)	26 (19,7)	44 (33,3)
Đào tạo và NCKH trong lĩnh vực ĐD									
Biên soạn chương trình, tài liệu ĐTLT	15 (11,4)	25 (18,9)	92 (69,7)	20 (15,2)	27 (20,5)	85 (64,4)	84 (62,9)	37 (28,0)	11 (8,3)
Phương pháp giảng dạy	17 (12,9)	48 (36,4)	67 (50,8)	22 (16,7)	53 (40,2)	57 (43,2)	77 (58,3)	45 (34,1)	10 (7,6)
Biên soạn (viết) đề tài, sáng kiến, bài báo khoa học	22 (16,7)	26 (19,7)	84 (63,6)	18 (13,6)	38 (28,8)	76 (57,6)	80 (60,6)	41 (31,1)	11 (8,3)

Theo tiêu chí lựa chọn nhu cầu ĐTLT của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD xác định: Với công tác quản lý cần ưu tiên ĐTLT nội dung Quản lý các yếu tố nguy cơ (an toàn NB, an toàn lao động). Với kỹ năng mềm cần ưu tiên ĐTLT Kỹ năng giao tiếp, ứng xử; Kỹ năng truyền thông, tư vấn GDSK; Kỹ năng lập kế hoạch. Với đào tạo và NCKH lĩnh vực ĐD cần ưu tiên ĐTLT 03 nội dung (Biên soạn chương trình, tài liệu ĐTLT; Phương pháp giảng dạy; Biên soạn (viết) đề tài, sáng kiến, bài báo khoa học).

Bảng 5. Nhu cầu về thời gian và địa điểm ĐTLT từ quan điểm của ĐD (n = 132)

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian lớp ĐTLT	Từ 01 - 03 ngày	37	28,0
	Từ 04 - 05 ngày	58	43,9
	Từ 06 - 30 ngày	13	9,8
	Trên 30 ngày	24	18,2
Thời lượng một buổi giảng	Từ 01 - 02 tiết	27	20,5
	Từ 02 - 03 tiết	62	47,0
	Từ 03 - 04 tiết	43	32,6
Khoảng thời gian ĐTLT trong năm	Quý I	28	21,2
	Quý II	55	41,7
	Quý III	49	37,1
Số lớp ĐTLT trong một năm	Từ 01 - 02 lớp	87	65,9
	Từ 03 - 05 lớp	43	32,6
	Trên 05 lớp	2	1,5
Địa điểm ĐTLT	Tại BVĐK tỉnh Tuyên Quang	109	82,6
	Tại các BV khác	21	15,9
	Tại các Trường Cao đẳng, Đại học	2	1,5
Giảng viên ĐTLT	Là cán bộ của BVĐK tỉnh Tuyên Quang	71	53,8
	Là cán bộ của các BV khác	51	38,6
	Là Giảng viên của Trường CĐ, ĐH	10	7,6
Hình thức ĐTLT	Học trực tiếp	87	65,9
	Học trực tuyến	17	12,9
	Kết hợp học trực tiếp và trực tuyến	28	21,2

	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Phương pháp ĐTLT	Chi học lý thuyết	11	8,3
	Chi học thực hành	18	13,7
	Kết hợp học cả lý thuyết và thực hành	103	78,0
Mong muốn được cấp chứng chỉ/chứng nhận	Có	132	100,0
Mong muốn về kinh phí ĐTLT	Bệnh viện cấp toàn bộ kinh phí	130	98,5
	Cá nhân tự túc	2	1,5

Có tới 95/132 ĐD có mong muốn thời gian ĐT tối đa là 05 ngày (71,9%). Thời lượng một buổi giảng từ 02 - 03 tiết chiếm tỷ lệ cao nhất (47,0%). Khoảng thời gian ĐTLT phù hợp nhất trong năm là quý II (41,7%). Đa số ĐD mong muốn được ĐT tối đa 05 lớp trong một năm (98,5%). Hầu hết ĐD tham gia đều chọn địa điểm ĐTLT là tại BVĐK tỉnh Tuyên Quang (82,6%). 53,8% ĐD mong muốn giảng viên ĐTLT là các giảng viên công tác tại BVĐK tỉnh Tuyên Quang. Hình thức ĐTLT mà ĐD mong muốn nhất là học trực tiếp (65,9%) với phương pháp kết hợp cả lý thuyết và thực hành (78,0%). 100% ĐD được khảo sát mong muốn được cấp chứng nhận/chứng chỉ sau khóa đào tạo và hầu hết ĐD đều mong muốn được BV cấp toàn bộ kinh phí ĐTLT (98,5%).

BÀN LUẬN

Nghiên cứu này, chúng tôi đã kết hợp khảo sát mức độ thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn, mức độ tự tin khi thực hiện và nhu cầu mong muốn ĐTLT trong giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD thông qua việc trả lời câu hỏi điều tra của 132 ĐD. Đồng thời đưa ra các tiêu chí lựa chọn cụ thể cho từng nội dung để từ đó xác định Danh mục các nhu cầu ĐTLT ưu tiên của ĐD giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD. Nghiên cứu của một số tác giả như Nguyễn Thị Nga (2020) tại BVĐK tỉnh Phú Thọ¹³ và của Lê Thị Ngọc Bích (2023) tại BV Ung bướu Hà Nội⁴ cũng có kết hợp khảo sát mức độ thực hiện, mức độ tự tin và nhu cầu mong muốn ĐTLT. Nhưng chỉ dựa vào việc thống kê số lượng, tỷ lệ % ĐD có NCĐT ở từng lĩnh vực để xác định đó là nhu cầu ĐTLT của ĐD và của đơn vị, mà không đưa các tiêu chí cụ thể để xác định chính xác đâu là nội dung cần ĐTLT.

Đối với danh mục chuyên môn thực hiện trong nghiên cứu của chúng tôi gồm: KTĐD chung; KTĐD chuyên khoa Nội; KTĐD chuyên khoa Ngoại; Quản lý; Kỹ năng mềm; Đào tạo và NCKH trong lĩnh vực ĐD. Danh mục này khá tương đồng với nghiên cứu Đỗ Tuấn Anh (2022) thực hiện tại BVĐK tỉnh Thái Bình⁶. Tuy nhiên, có bổ sung nội dung Quản lý; Kỹ năng mềm; Đào tạo và NCKH trong lĩnh vực ĐD so với danh mục của tác giả Giảng Thị Mộng Huyền (2021) tại BVĐK Trung tâm Y tế Tiền Giang⁵. Việc bổ sung 03 nhóm nội dung này là phù hợp và cần thiết vì ngoài kiến thức chuyên môn thì Quản lý; Kỹ năng mềm; ĐT và NCKH trong lĩnh vực ĐD cũng là các chức năng, nhiệm vụ và kỹ năng hết sức cần thiết với ĐD khi thực hiện công việc hàng ngày.

Nghiên cứu của chúng tôi đã cụ thể hóa và khắc phục được những hạn chế so với các nghiên cứu trước đây. Từ đó các kết quả này sẽ góp phần xác định được nhu cầu ĐTLT

được chính xác hơn, là cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch ĐTLT trong 02 năm tới của BV sát với thực tế và hiệu quả hơn.

Nhu cầu ĐTLT về KTĐD chung của DD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại từ quan điểm của DD: Ngành Y là một ngành đặc biệt, cán bộ y tế không chỉ làm việc mà còn phải thường xuyên học tập, cập nhật nâng cao kiến thức, KT mới. Việc tham gia ĐTLT là nhu cầu chính đáng, thiết yếu của CBYT nói chung và đội ngũ DD nói riêng¹. Vì vậy, việc thực hiện đánh giá nhu cầu ĐTLT để có thể lập kế hoạch, ưu tiên nguồn lực cho những nội dung ĐT là rất quan trọng. Kết quả bảng 1 cho thấy, Cấp cứu ngừng tuần hoàn; Cấp cứu ngừng hô hấp; Cấp cứu phản vệ là 03 KTĐD chung có mức độ thường xuyên thực hiện và mức độ tự tin thấp nhất. Cụ thể, có 2/3 số DD thường xuyên thực hiện và chỉ 40% DD đánh giá tự tin khi thực hiện 03 KT này. Hiểu rõ được những hạn chế trong việc thực hiện QTKT và nhận thức tầm quan trọng nên đây là 03 KTĐD chung được nhiều DD mong muốn ĐTLT giai đoạn 2025 - 2026, với tỷ lệ trên 90%. 03 KT này mang tính chất cấp cứu, NB thường diễn biến phức tạp, khó lường, đòi hỏi người DD phải có phản ứng nhanh nhẹn, chuẩn xác. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Tuấn Anh (2022) và Giảng Thị Mộng Huyền (2023), đây cũng 03 nội dung được DD mong muốn được ĐTLT nhiều nhất (81,7% - 95,6%)^{5, 6}. Điều này giải thích rằng thực hiện nhiệm vụ cấp cứu là yêu cầu bắt buộc đối với DD khi CSNB trong tất cả các cơ sở y tế, nên việc ưu tiên tổ chức ĐTLT cho DD là cần thiết trong thời gian tới.

Nhu cầu ĐTLT về KTĐD chuyên khoa Nội từ quan điểm của DD: Qua phản hồi của 29 DD công tác tại khoa Hồi sức tích cực - Chống độc và khoa Cấp cứu thấy rằng có 03/09 KT được DD nhận định có

mức độ thường xuyên thực hiện và mức độ tự tin cao (25/29 DD) nhưng vẫn được nhiều DD đánh giá là cần ĐTLT trong 2 năm tới là Cho NB thở máy (29/29 DD); Phụ giúp BS đặt ống nội khí quản (26/29 DD) và Phụ giúp BS chọc hút màng phổi (26/29 DD). Đây là các KT tương đối khó, phức tạp, đòi hỏi DD phải thực hiện nhanh, chính xác và cần được ĐTLT thường xuyên. Vì vậy, việc đề xuất cần ĐTLT cho DD là hoàn toàn thực tế và phù hợp.

Tại khoa Nội tổng hợp chỉ 02 DD đánh giá có mức độ thực hiện thành thạo và tự tin khi thực hiện KT Phụ giúp BS nội soi phế quản và KT Phụ giúp BS thăm dò chức năng hô hấp. Đây chính là 2 DD đã được cử đi học và được cấp chứng chỉ tại BV Bạch Mai và về triển khai thực hiện 02 KT này tại khoa. 10/12 DD do chưa được ĐTLT về Phụ giúp BS nội soi phế quản và Phụ giúp BS thăm dò chức năng hô hấp nên họ không được thực hiện 02 KT này. Xuất phát từ thực tế lượng NB có bệnh lý hô hấp đến khám và điều trị tại khoa đông, để đáp ứng được nhiệm vụ CSNB nên cả 10 DD này đều mong muốn được BV cử đi học trong giai đoạn 2025 - 2026.

Nghiên cứu ghi nhận tại khoa Nội Tim mạch với KT Phụ giúp BS can thiệp tim mạch tại khoa chỉ có 02 DD được BV cử đi học tại Viện Tim mạch Quốc Gia Việt Nam. Đây là KT chuyên sâu, phức tạp đòi hỏi DD phải được ĐT bài bản tại các BV tuyến Trung ương đầu ngành về Tim mạch và được cấp chứng chỉ sau khi kết thúc ĐT. Qua khảo sát thì 09 DD chưa được đi học KT này đều đề xuất được BV cử đi học trong thời gian tới. Với tiêu chí lựa chọn thì KT Phụ giúp BS can thiệp tim mạch cần phải được khoa Nội Tim mạch và BV ưu tiên cử thêm DD đi học trong giai đoạn tới để có đủ nguồn nhân lực sẵn sàng huy động khi cần thiết.

Đối với các KTĐD đặc thù của khoa Nội Thận - Khớp, 02/08 KT hiện tại khoa chỉ có 01 đến 02 ĐD đã được cử đi ĐT có chứng chỉ và triển khai KT tại khoa là KT Phụ giúp BS nội soi bàng quang (02/15 ĐD) và KT HDF Online (01/15 ĐD). Theo tiêu chí lựa chọn thì đây là 02 KT BV cần phải ưu tiên ĐTLT trong 02 năm tới. Vì với số lượng ĐD thực hiện được KT như vậy, số lượng NB khám và điều trị nội trú tại khoa từ 50 - 60 NB thì chưa đáp ứng được yêu cầu về nhân lực khi thực hiện 2 KT này. Tại khoa Nội Thận - Khớp có 13 ĐD mong muốn được ĐTLT về KT Phụ giúp BS nội soi bàng quang và với KT HDF online có 07 ĐD có nguyện vọng đi học.

Tại khoa Nội A, qua kết quả khảo sát chỉ có 01 ĐD có nguyện vọng học về Phụ giúp BS chọc hút màng bụng. Riêng KT Phụ giúp BS đo mật độ xương, theo chia sẻ tại khoa chỉ có 02 ĐD được đi học và thực hiện được KT này. 03 ĐD còn trong khoa đề xuất mong muốn được đi học trong giai đoạn 2025 - 2026, để về hỗ trợ cho đồng nghiệp tại Phòng đo mật độ xương khi ĐD nghỉ trực và đáp ứng yêu cầu chuyên môn khi khoa thực hiện Khám sức khỏe cho đối tượng thuộc diện được quản lý, bảo vệ sức khỏe cán bộ của tỉnh.

Tại khoa Nội Tiêu hóa, với các KT Phụ giúp BS nội soi đường tiêu hóa trên và KT Phụ giúp BS nội soi đại tràng thì tại Khoa có 06/10 ĐD thực hiện thường xuyên và thành thạo KT. Riêng KT Phụ giúp BS nội soi can thiệp đường tiêu hóa chỉ có 02 ĐD của khoa đánh giá là thực hiện thường xuyên và tự tin. Đây cũng là KT được ĐD đề xuất là nhu cầu ĐTLT ưu tiên ở giai đoạn 2025 - 2026.

Khi nghiên cứu về các KTĐD đặc thù của khoa Nội Thần kinh - Tâm thần, hầu hết ĐD của khoa (07/08 ĐD) đều thực hiện

thường xuyên và tự tin khi thực hiện KT Phụ giúp BS đo điện não đồ; Phụ giúp BS chọc dò tủy sống và Phụ giúp BS ghi điện cơ. Trong giai đoạn 2025 - 2026, theo quan điểm từ ĐD của khoa thì có tới 07 ĐD có mong muốn được ĐT về KT Phụ giúp BS ghi điện cơ và đây cũng là KT có số lượng ĐD đề xuất đi học nhiều nhất.

Nhu cầu ĐTLT về KTĐD chuyên khoa Ngoại từ quan điểm của ĐD: Kết quả bảng 3 cho biết có 03 KTĐD chung của khối Ngoại được ĐD đề xuất cần ưu tiên ĐTLT trong thời gian tới là Thay băng rửa vết thương nhiễm khuẩn; Thay băng rửa vết thương có ống dẫn lưu và Phụ giúp BS khâu vết thương phần mềm. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đặng Thị Luyện, tỷ lệ ĐD mong muốn ĐT các KT đặt theo dõi ống dẫn lưu; thay băng và rửa vết thương có ống dẫn lưu trên 55,0%¹⁴; của Đỗ Tuấn Anh trên 80% ĐD có nhu cầu ĐT về Thay băng vết thương nhiễm trùng và Thay băng vết thương có ống dẫn lưu⁶.

Đối với các KTĐD đặc thù của khoa Ngoại Chấn thương - Chính hình là Bó bột và Thay băng vết bỏng. Theo tiêu chí lựa chọn danh mục ưu tiên ĐTLT thì KT Thay băng vết bỏng là KT được xác định là cần được ĐTLT trong giai đoạn tới. KT này tại khoa chỉ có 03/11 ĐD được cử đi ĐT tại BV tuyến Trung ương.

Ở khoa Ngoại Thần kinh, với các chấn thương phối hợp cột sống, sọ não có kèm gãy xương thực hiện KT Bó bột tại khoa. Hiện tại khoa có 01 ĐD thực hiện được KT vì trước đó đã được cử đi học và có chứng chỉ Kỹ thuật viên xương bột. Hiện còn 08 ĐD chưa được ĐT KT Bó bột nên họ đều có nguyện vọng được ĐT trong thời gian tới để có thể đáp ứng yêu cầu chuyên môn. KT Bó bột được xác định là nhu cầu ĐTLT ưu tiên về nội dung của ĐD khoa Ngoại Thần kinh giai đoạn 2025 - 2026.

Tại khoa Ngoại Tổng hợp, mặc dù tất cả ĐD được thực hiện thường xuyên và tự tin khi thực hiện KT Phụ giúp BS bơm hơi tháo lồng. Nhưng các ĐD (11/14 ĐD) vẫn mong muốn được cử đi ĐTLT ở KT này. Theo quan điểm của ĐD thì KT Phụ giúp BS bơm hơi tháo lồng được xác định là KT cần ưu tiên trong thời gian tới.

Đối với các KTĐD đặc thù của khoa Ngoại Thận - Tiết niệu, 03/04 KT có mức độ thường xuyên thực hiện và tự tin cao là Phụ giúp BS nông niệu đạo người lớn; Phụ giúp BS nông niệu đạo trẻ em; Phụ giúp BS chọc dò dẫn lưu thận qua da dưới hướng dẫn của SA. KT Phụ giúp BS soi bàng quang có 02/08 ĐD thực hiện thường xuyên và 03/08 ĐD tự tin. Qua khảo sát có 06 ĐD của khoa mong muốn được ĐTLT về KT Phụ giúp BS soi bàng quang và đây là KT được xác định là nhu cầu ĐTLT ưu tiên trong giai đoạn 2025 - 2026 của khoa Ngoại Thận - Tiết niệu từ quan điểm của ĐD.

Nhu cầu ĐTLT về quản lý, kỹ năng mềm, ĐT và NCKH trong lĩnh vực ĐD từ quan điểm của ĐD

Kết quả nghiên cứu tại bảng 4 ghi nhận Quản lý là nhiệm vụ mà ĐD có mức độ thường xuyên thực hiện rất cao (85,6% - 91,7%) ở cả ĐD khối Nội và khối Ngoại. Riêng Quản lý các yếu tố nguy cơ (an toàn NB, an toàn lao động) thì mức độ thường xuyên thực hiện cao (85,6%) nhưng mức độ tự tin lại thấp hơn (77,3%). Đây chính là nội dung được ĐD của 02 khối mong muốn ĐTLT cao nhất trong thời gian tới (90,1%). Kết quả này cũng tương đồng với tác giả Đỗ Tuấn Anh (2022) với 78,1% ĐD hạng IV và 72,2% ĐD hạng III ĐD mong muốn đào tạo về Quản lý các yếu tố nguy cơ, cao nhất so với các nhiệm vụ quản lý khác ⁶. Việc quản lý tốt các yếu tố nguy cơ đóng vai trò then chốt và vô cùng quan trọng trong việc bảo

vệ sức khỏe, đảm bảo sự an toàn tính mạng cho cả NB và cán bộ NVYT, giảm thiểu chi phí điều trị, từ đó giúp xây dựng hình ảnh, uy tín của các cơ sở y tế.

Ngoài kiến thức chuyên môn thì các kỹ năng mềm đóng vai trò quan trọng và hết sức cần thiết trong công việc hàng ngày của mỗi cán bộ y tế. Đây là những lĩnh vực đòi hỏi kết hợp nhiều kỹ năng trong quá trình thực hiện. Kết quả bảng 4 chỉ ra có 03/08 Kỹ năng mềm được nhiều ĐD mong muốn ĐTLT nhất trong 02 năm tới là Kỹ năng giao tiếp, ứng xử (91,7%); Kỹ năng truyền thông, tư vấn GDSK (93,9%); Kỹ năng lập kế hoạch (91,7%). Các nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương đồng như của Giảng Thị Mộng Huyền (2023) có 90,0% ĐD mong muốn được ĐT Kỹ năng truyền thông GDSK và 85,2% mong muốn được ĐT Kỹ năng giao tiếp trong CSNB ⁵; của Đỗ Tuấn Anh (2022), 03 Kỹ năng trên có tỷ lệ ĐD mong muốn ĐTLT (75,0% - 86,0%) ⁶.

Kết quả bảng 4 cho thấy, cả 03 nội dung về ĐT, NCKH trong lĩnh vực ĐD đều có mức độ thường xuyên thực hiện và tự tin rất thấp (dưới 20%). Việc thực hiện các nội dung về ĐT, NCKH trong lĩnh vực ĐD đều khá mới và khó đối với ĐD, đặc biệt là các ĐD không phải là đối tượng ĐDT. Vì vậy, ĐD cần được ĐT và thực hành thực tế mới có thể thực hiện đúng được. Với mong muốn có thêm kiến thức và kỹ năng về vấn đề này nên hầu hết ĐD đều có nguyện vọng được ĐT trong thời gian tới, với tỷ lệ đều trên 90%. Nội dung Phương pháp giảng dạy có mức độ ưu tiên ĐTLT cao nhất với tỷ lệ rất cần thiết và cần thiết là 58,3% và 34,1%. Nhu cầu về Biên soạn chương trình, tài liệu đào tạo liên tục; Biên soạn (viết) đề tài, sáng kiến, bài báo khoa học có tỷ lệ lần lượt là (62,9%; 28,0%) và (60,6%; 31,1%). Các nội dung này cần được ĐT cho ĐD trong thời gian tới.

Nhu cầu về cách thức tổ chức ĐTLT từ quan điểm của ĐD: Kết quả bảng 5 cho biết, hầu hết ĐD tự đánh giá là muốn tham gia ĐT trong thời gian tối đa 05 ngày (71,9%) và thời lượng một buổi giảng từ 02 - 03 tiết (47,0%). Các ĐD được khảo sát cũng đa số mong muốn được ĐT từ 01 - 02 lớp (65,9%). Với thực tế của BV, các khóa ĐTLT của ĐD có số tiết ĐT khá cao, các ĐD chỉ cần tham gia 02 khóa thì số tiết ĐT trong năm đã trên 48 tiết đủ số tiết theo quy định về ĐTLT. Kết quả này tương đồng với Lê Thị Ngọc Bích (2023) có 96,3% ĐD mong muốn thời gian ĐT của một khóa học kéo dài tối đa 05 ngày (97,5%), tổ chức từ 01 - 02 lớp/năm (56,5%) và tập trung ĐT vào quý II, quý III⁴. Cũng tương đồng với nghiên cứu của Chử Văn Thắng và cộng sự có 74,53% ĐD muốn mỗi nội dung ĐT tổ chức từ 02 - 05 ngày và học trong giờ hành chính (73,46%)⁷. Có sự tương đồng vì đây là những khóa ĐTLT ngắn hạn, học viên dễ dàng sắp xếp công việc để tham gia, vừa cập nhật được kiến thức, kỹ năng cần thiết vừa đảm bảo công việc được giao tại các khoa đang công tác. Tổ chức các buổi tập huấn ngắn thuận tiện cho lãnh đạo BV lên kế hoạch ĐT linh hoạt, đảm bảo công tác chuyên môn tại BV. Khoảng thời gian tổ chức vào quý II, quý III (78,8%) là phù hợp. Khoảng thời gian này ít bị vướng bận với lễ hội và các kế hoạch năm của khoa cũng như các báo cáo, kiểm tra vào dịp cuối năm.

Phần lớn ĐTNC đều mong muốn được học tập trung tại BVĐK tỉnh Tuyên Quang (82,6%). Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Đỗ Tuấn Anh (2022) (86,8%); Lê Thị Ngọc Bích (97,5%) và Giảng Thị Mộng Huyền (82,5%)^{4,5,6}. Việc chọn hình thức học tập trung tại BV có nhiều ưu điểm như học viên không phải di chuyển xa sẽ giảm được chi phí ăn ở, ĐD có thể vừa tham gia khóa học vừa làm công

tác chuyên môn tại khoa được phân công, ĐT tại BV học viên có điều kiện tốt hơn để áp dụng các tình huống xảy ra tại BV, từ đó hiệu quả khóa học được nâng cao.

Giảng viên mà ĐD mong muốn được tham gia ĐTLT cao nhất là của BVĐK tỉnh Tuyên Quang (53,8%); sau đó là giảng viên tại các BV khác (38,6%) và tại các Trường Cao đẳng, Đại học (7,6%). Với phương pháp ĐT có 65,9% ĐD lựa chọn học tập trung; 78,0% ĐD lựa chọn kết hợp học cả lý thuyết và thực hành. Vì mỗi cán bộ y tế cần được thường xuyên trau dồi kiến thức và rèn luyện kỹ năng để đáp ứng với đặc điểm ngành Y là thực hành trên cơ sở đã am hiểu cả về lý thuyết. Kết quả của một số tác giả cũng tương tự như Giảng Thị Mộng Huyền tỷ lệ mong muốn học tập trung và kết hợp lý thuyết với thực hành là 60,3% và 72,7%⁵; của Lê Thị Ngọc Bích (2023) trên 60% ĐD mong muốn là giảng viên của BV đang công tác; 79,8% ĐD mong muốn được ĐT cả lý thuyết và thực hành với hình thức học tập trực tiếp là 36,0%⁴.

Nhu cầu ĐTLT ưu tiên của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại tại BVĐK tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD: Từ tiêu chí lựa chọn nhu cầu ĐTLT từ quan điểm của ĐD xác định được Danh mục nhu cầu ĐTLT ưu tiên của ĐD lâm sàng khối Nội và khối Ngoại giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD gồm: 03 KTĐD chung (Cấp cứu ngừng tuần hoàn; Cấp cứu ngừng hô hấp và Cấp cứu phản vệ); 11 KTĐD chuyên khoa Nội (Cho NB thở máy; HDF online và một số KT Phụ giúp bác sĩ như Nội soi phế quản; Nội soi bàng quang; Nội soi can thiệp đường tiêu hóa; Can thiệp tim mạch; Đo mật độ xương...); 07 KTĐD chuyên khoa Ngoại (Thay băng rửa vết thương nhiễm khuẩn; Thay băng rửa vết thương có ống dẫn lưu; Thay băng bông; Bó bột và một số KT Phụ

giúp bác sĩ như Bơm hơi tháo lồng; Nội soi bàng quang...); Quản lý các yếu tố nguy cơ; 03 kỹ năng mềm (Truyền thông, tư vấn giáo dục sức khỏe; Giao tiếp, ứng xử; Lập kế hoạch); Biên soạn chương trình, tài liệu đào tạo liên tục; Phương pháp giảng dạy; Biên soạn đề tài, sáng kiến, bài báo khoa học. Nhu cầu ưu tiên về cách thức tổ chức ĐTLT giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của ĐD gồm là: Thời gian đào tạo ≤ 5 ngày; Thời lượng 02 - 03 tiết/buổi; Học Quý II; Địa điểm học tại đơn vị; Giảng viên là cán bộ của đơn vị; Học trực tiếp; Kết hợp lý thuyết và thực hành; Cần cấp chứng chỉ/chứng nhận; Bệnh viện hỗ trợ toàn bộ kinh phí.

KẾT LUẬN

Nhu cầu về nội dung đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối Nội và khối Ngoại giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của điều dưỡng là: 03 kỹ thuật điều dưỡng chung: Cấp cứu ngừng tuần hoàn; Cấp cứu ngừng hô hấp và Cấp cứu phản vệ. 11 kỹ thuật điều dưỡng chuyên khoa Nội: Cho người bệnh thở máy; HDF online và một số kỹ thuật Phụ giúp bác sĩ như Nội soi phế quản; Nội soi bàng quang; Nội soi can thiệp đường tiêu hóa; Can thiệp tim mạch; Đo mật độ xương... 07 kỹ thuật điều dưỡng chuyên khoa Ngoại: Thay băng rửa vết thương nhiễm khuẩn; Thay băng rửa vết thương có ống dẫn lưu; Thay băng bóng; Bó bột và một số kỹ thuật Phụ giúp bác sĩ như Bơm hơi tháo lồng; Nội soi bàng quang... Quản lý các yếu tố nguy cơ. Đào tạo và nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực điều dưỡng.

Nhu cầu về cách thức tổ chức đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối Nội và khối Ngoại giai đoạn 2025 - 2026 từ quan điểm của điều dưỡng là: Thời gian đào tạo ≤ 5 ngày; Thời lượng 02 - 03 tiết/buổi; Học Quý II; Địa điểm học tại đơn vị; Giảng

viên là cán bộ của đơn vị; Học trực tiếp; Kết hợp lý thuyết và thực hành; Cần cấp chứng chỉ/chứng nhận; Bệnh viện hỗ trợ toàn bộ kinh phí.

KHUYẾN NGHỊ

Việc xác định nhu cầu đào tạo liên tục ưu tiên cho điều dưỡng rất quan trọng vì đó là cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch đào tạo cho thời gian tới của bệnh viện. Cần kết hợp đánh giá mức độ thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn, mức độ tự tin khi thực hiện và nhu cầu mong muốn đào tạo liên tục của điều dưỡng. Từ kết quả khảo sát, cần bám sát các tiêu chí lựa chọn cụ thể cho từng nội dung để từ đó có kế hoạch đào tạo phù hợp với thực tế, đảm bảo tiết kiệm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Hà Nội; 2023.
2. Bộ Y tế. Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 1352/QĐ-BYT ngày 24 tháng 4 năm 2012. 2012.
3. Tăng Xuân Hải, Trần Thị Thúy Hà, Vũ Quang Hưng. Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của bác sĩ, điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh năm 2020. Tạp chí Y học Dự phòng. 2022 Feb 18;32:263–70. DOI: <https://doi.org/10.51403/0868-2836/2022/559>
4. Lê Thị Ngọc Bích. Nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng các khoa lâm sàng điều trị nội trú tại Bệnh viện Ung bướu Hà Nội năm 2023 và một số yếu tố ảnh hưởng [Luận văn Thạc sĩ Y tế Công cộng]. [Hà Nội]: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2023.
5. Giảng Thị Mộng Huyền. Đánh giá nhu cầu đào tạo liên tục của Điều dưỡng lâm

sàng khối Nội và khối Ngoại tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2021. [Hà Nội]: Trường Đại học Y tế Công cộng;

6. Đỗ Tuấn Anh. Thực trạng, sự hài lòng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng viên các khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình năm 2022 [Luận văn Thạc sĩ Y học dự phòng]. [Thái Bình]: Trường Đại học Y Dược Thái Bình; 2022.

7. Chủ Văn Thắng, Nguyễn Thị Bình An. Mô tả thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Thanh Nhân năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 516 (Tháng 7, Số 1, Năm 2022):164–8. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v516i1.2976>

8. Guoying B. Current status and continuous training needs of nurses at Tianjin People's Hospital. Nursing journal. 2020;325:55–68.

9. Li T. A Survey on the Continuing Education Status and Demand of Nurses in Chongqing Grass-Root Medical Institutions. OJN. 2020;10(02):155–70. DOI: 10.4236/ojn.2020.102010.

10. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Báo cáo số 60/BC-BV ngày 04 tháng 7 năm 2024 về sơ kết công tác bệnh viện 6 tháng đầu năm 2024, triển khai nhiệm vụ 6 tháng cuối năm 2024. 2024.

11. Bộ Y tế. Hướng dẫn Quy trình chăm sóc người bệnh tập 1, tập 2 theo Quyết định số 940/2002/QĐ-BYT ngày 22 tháng 3 năm 2002. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2002.

12. Đỗ Đình Xuân, Trần Thị Thuần. Hướng dẫn thực hành 55 kỹ thuật điều dưỡng cơ bản. Hà Nội: Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam; 2010.

13. Nguyễn Thị Nga. Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục cho điều dưỡng lâm sàng khối Nội tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ năm 2016 - 2021 [Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện]. [Hà Nội]: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2020.

14. Đặng Thị Luyến. Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng tại các Bệnh viện đa khoa tuyến huyện tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2017 - 2018 [Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện]. [Hà Nội]: Trường Đại học Y tế Công cộng; 2018.