

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN MÔI TRƯỜNG THỰC TẬP LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ TRÀ VINH

Trần Thị Hồng Phương⁽¹⁾

(1) Trường Đại học Trà Vinh

Ngày nhận bài 02/8/2023; Ngày gửi phản biện 17/9/2023; Chấp nhận đăng 20/3/2024

Liên hệ email: tthphuong@tvu.edu.vn

<https://doi.org/10.37550/tdmu.VJS/2024.02.536>

Tóm tắt

Khảo sát 115 sinh viên thuộc khoa Y hệ chính quy sau khi kết thúc vòng thực tập tại các khoa lâm sàng bằng bảng câu hỏi CLES+T trên năm lĩnh vực: nhận thức của sinh viên đối với môi trường sư phạm lâm sàng, phong cách lãnh đạo của quản lý khoa, công tác chăm sóc điều dưỡng, đối với mối quan hệ hướng dẫn, vai trò của giáo viên lâm sàng, bài viết nhận diện các yếu tố ảnh hưởng đến môi trường thực tập lâm sàng của sinh viên năm 2022. Nghiên cứu cho thấy môi trường học lâm sàng có khuynh hướng tích cực, tuy nhiên vẫn chưa đạt được được mức độ tốt do sinh viên ít được hướng dẫn cá nhân, tương tác thấp giữa sinh viên và giảng viên ngoài giờ thực tập chưa cao.

Từ khóa: môi trường thực tập lâm sàng, sinh viên

Abstract

FACTORS AFFECTING THE ENVIRONMENT CLINICAL PRACTICE OF STUDENTS OF TRA VINH MEDICAL COLLEGE

Studying on 115 Medical students having completed internships at clinical departments using the CLES+T questionnaire in five areas: Students' perceptions of the clinical environment, leadership style of department management, nursing care, supervisory relationships, the role of clinical facilitators, the paper identifies factors affecting the clinical practice environment of students in 2022. The research shows that the clinical learning environment tends to be positive. However, the level of perception is still not good because students received little individual supervision, and there is not much interaction between students and lecturers outside of practice hours.

1. Đặt vấn đề

Thực tập lâm sàng là một phần đặc biệt trong giảng dạy y khoa nói chung và giảng dạy cho sinh viên ngành y nói riêng và được xem là nền tảng trong việc đào tạo nhân lực y tế. Thực tập lâm sàng chiếm một thời lượng lớn trong chương trình đào tạo khối ngành sức

khỏe của các trường cao đẳng, đại học trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Sinh viên thực tập lâm sàng là ứng dụng các kiến thức lý thuyết được học để đưa ra các quyết định chẩn đoán, điều trị, chăm sóc, giải quyết các tình huống, theo dõi, tiên lượng bệnh nhân (Bộ Y tế - Jica, 2017; Nghiêm Xuân Đức, 2008). Các bằng chứng hiện nay đã chứng minh rằng kết quả học tập lâm sàng có thể phát huy bằng tạo môi trường học lâm sàng tích cực và phù hợp (Saarikoski và nnk., 2010; Selma Atay và nnk., 2018; Walker và nnk., 2013).

Tuy nhiên, môi trường học lâm sàng thực tế ở Việt Nam vẫn còn nhiều bất cập. Theo các kết quả nghiên cứu ghi nhận trong mối quan hệ với hướng dẫn, sinh viên gặp khó khăn khi giảng viên chưa hướng dẫn ban đầu cũng như phân công nhiệm vụ chưa phù hợp, 43.7% sinh viên gặp khó khăn khi tham khảo hồ sơ bệnh án, 34.3% sinh viên chưa được giảng viên thiết lập kế hoạch và giao nhiệm vụ cụ thể (Nguyễn Ánh Chí và nnk., 2013; Trương Thị Huệ, 2015). Xác định những yếu tố nào tác động đến quá trình thực tập lâm sàng có thể cải thiện môi trường học này nhằm nâng cao chất lượng giảng dạy và học lâm sàng cho sinh viên. Đó là lý do nghiên cứu được tiến hành.

2. Cơ sở khoa học và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên chính quy tại trường Cao đẳng Y tế Trà Vinh tham gia thực tập tại bệnh viện đa khoa Trà Vinh.

Tiêu chí đưa vào: Sinh viên chính quy đang học chương trình cao đẳng điều dưỡng (3 năm) hoặc trung cấp y sỹ (2 năm) đã tham gia ít nhất một đợt thực tập tại bệnh viện đa khoa Trà Vinh.

Tiêu chí loại ra: Sinh viên không hoàn thành các điểm của các môn TTLS tại khoa vừa kết thúc vòng thực tập, vắng mặt 100% trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại trường Cao đẳng Y tế Trà Vinh trong thời gian từ tháng 4-7/2022.

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

2.4. Cơ mẫu - kỹ thuật chọn mẫu: 115 sinh viên trong đó 102 sinh viên điều dưỡng và 13 học sinh y sỹ.

2.5. Phương pháp thực hiện: Sau khi kết thúc vòng thực tập tại các khoa lâm sàng sinh viên sẽ được tập trung lại để hướng dẫn cách trả lời bộ câu hỏi nghiên cứu và nhóm nghiên cứu sẽ giải đáp những thắc mắc của sinh viên. Sau đó, mỗi sinh viên sẽ hoàn thành bộ câu hỏi nghiên cứu ở nhà và gửi lại vào ngày hôm sau cho nhóm nghiên cứu.

2.6. Công cụ và biến số thu thập số liệu

Bộ câu hỏi gồm 2 phần: đặc điểm của đối tượng nghiên cứu và công cụ đánh giá về môi trường thực tập lâm sàng

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu được khai thác dựa trên các biến số: Tuổi, giới (2 giá trị Nam và Nữ), ngành học (các giá trị Điều dưỡng và Y sỹ), năm học lâm sàng

(các giá trị: năm 1, năm 2, năm 3), chức danh của người hướng dẫn (có các giá trị sau giảng viên bác sĩ, giảng viên điều dưỡng, Điều dưỡng trưởng khoa/Bs trưởng khoa), sử dụng phương tiện internet để liên lạc với giảng viên hướng dẫn (có 2 giá trị là Có và Không), hướng dẫn làm quen với khoa lâm sàng trước khi bắt đầu thực tập (với 2 giá trị là Có và Không), số buổi hướng dẫn cá nhân (Không có, 1-2 lần trong suốt khóa học, < 1 lần/tuần, 1 lần/ tuần, > 1 lần/ tuần).

Nghiên cứu sử dụng bộ cộng cụ đánh giá môi trường học lâm sàng (CLES+T) gồm 34 câu cho 5 lĩnh vực đánh giá chính: môi trường sư phạm lâm sàng (9 câu), phong cách lãnh đạo của người quản lý khoa (4 câu), công tác chăm sóc điều dưỡng (4 câu), mối quan hệ hướng dẫn (8 câu), vai trò của giảng viên hướng dẫn (9 câu) (Đỗ Thị Như Ý, 2013). Thang điểm Likert được sử dụng gồm 5 mức độ để đánh giá cho tất cả 5 lĩnh vực trên (1- Hoàn toàn không đồng ý; 2- Không đồng ý; 3- Không ý kiến; 4- Đồng ý; 5- Hoàn toàn đồng ý). Điểm số được đánh giá thông qua lấy điểm trung bình, độ lệch chuẩn của mỗi câu hỏi. Mức độ tích cực của môi trường thực tập lâm sàng được biện luận theo tổng điểm chung và tổng điểm từng phần của các nội dung trên.

2.7. Thu thập và phân tích số liệu: Phần mềm SPSS 22.0 được sử dụng để nhập và phân tích số liệu.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được sự chấp thuận của hội đồng đề tài khoa học trường Cao đẳng Y tế Trà Vinh. Mục đích và nội dung được giải thích rõ ràng để đối tượng tự nguyện tham gia.

3. Kết quả và bàn luận

Qua nghiên cứu trên 115 sinh viên Điều dưỡng và Y sỹ, chúng tôi có kết quả:

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu và mối quan hệ hướng dẫn

3.1.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		n	%
Tuổi		20,88(18-45)	
Giới	Nam	29	25,2
	Nữ	86	74,8
Ngành học	Điều dưỡng	103	88,7
	Y sỹ	13	11,3
Năm học lâm sàng	1	57	49,6
	2	30	26,1
	3	28	24,3

Nghiên cứu này được tiến hành trên 115 sinh viên chính quy, từ 18-45 tuổi, độ tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là 20,88. Có 86 bạn sinh viên nữ, chiếm 74,8%. Độ tuổi và giới tính trong nghiên cứu chúng tôi tương đồng với nghiên cứu trên 110 sinh viên điều dưỡng tại Bạc Liêu (TB= 21,09), (Giang Nhân Trí Nghĩa và nnk., 2019).

3.1.2. Đặc điểm liên quan người hướng dẫn

Bảng 2. Đặc điểm liên quan người hướng dẫn

Đặc điểm		n	%
Chức danh người hướng dẫn	Giảng viên Bác sĩ	30	26,1
	Giảng viên Điều dưỡng	76	66,1
	Điều dưỡng hoặc Bác sĩ trưởng khoa	9	7,8
Sử dụng phương tiện internet để liên lạc với giảng viên hướng dẫn	Có	105	91,3
	Không	10	8,7
Hướng dẫn làm quen với khoa lâm sàng trước khi bắt đầu thực tập	Có	115	100
	Không	0	0
Số buổi hướng dẫn cá nhân	Không có	23	20
	1-2 lần trong suốt khóa học	3	2,6
	< 1 lần/tuần	10	8,7
	1 lần/ tuần	6	5,2
	> 1 lần/tuần	73	63,5

Đa phần sinh viên có liên lạc với giáo viên hướng dẫn của mình qua internet (91,3%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Johansson và nnk. (2010) cũng tương đương với nghiên cứu của tác giả Hồ Thị Lan Vi và nnk. (2020) cho thấy đa phần sinh viên sử dụng phương tiện internet để liên hệ giảng viên. Ngày nay, với sự phát triển của công nghệ thông tin, phương tiện truyền thông nên rất nhiều sinh viên và giảng viên hướng dẫn đã lựa chọn liên lạc qua internet để trao đổi thông tin, hướng dẫn, giải đáp cho đợt thực tập lâm sàng.

Số buổi hướng dẫn cá nhân chủ yếu là trên 1 lần/1tuần (63,5%), tiếp theo là không có hướng dẫn cá nhân 20%. Tỷ lệ này tương đương so với nghiên cứu trong nước (Giang Nhân Trí Nghĩa và nnk., 2019; Đỗ Thị Như Ý, 2013). Kết quả này có thể phản ánh những hạn chế nguồn nhân lực hướng dẫn tại cơ sở lâm sàng tại đây cũng như tại Việt Nam hiện nay, đồng thời số lượng sinh viên quá đông ảnh hưởng đến việc khó kịp thời hướng dẫn cá nhân trước khi sinh viên kết thúc đợt thực tập.

3.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến môi trường thực tập lâm sàng

3.2.1. Đặc điểm chung của 5 lĩnh vực môi trường thực tập lâm sàng

Bảng 3. Đặc điểm chung của 5 lĩnh vực môi trường thực tập lâm sàng

Nội dung	Hoàn toàn không đồng ý	Không đồng ý	Không ý kiến	Đồng ý	Hoàn toàn đồng ý	Trung bình ± Độ lệch chuẩn
Môi trường sư phạm lâm sàng	0	8 (7%)	51 (44,3%)	31 (27%)	25 (21,7%)	3,43 ± 0,97
Phong cách lãnh đạo người quản lý khoa	7 (6,1%)	40 (34,8%)	58 (50,4%)	4 (3,5%)	6 (5,2%)	2,67 ± 0,85
Công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa	0	10 (8,7%)	13 (11,3%)	48 (41,7%)	44 (38,3%)	4,10 ± 0,91
Mối quan hệ hướng dẫn	0	9 (7,8%)	19 (16,5%)	41 (35,7%)	46 (40%)	4,08 ± 0,93
Vai trò của giảng viên lâm sàng	0	20 (17,4%)	10 (8,7%)	15 (13%)	70 (60,9%)	4,17 ± 1,17

Trong nghiên cứu chúng tôi nhận thấy, các giá trị trung bình có khuynh hướng tích cực ở lĩnh vực: công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa (TB = $4,10 \pm 0,91$), mối quan hệ hướng dẫn (TB= $4,08 \pm 0,93$), vai trò của giáo viên lâm sàng (TB= $4,17 \pm 1,17$). Tuy nhiên, các lĩnh vực được tìm thấy còn hạn chế: môi trường sư phạm lâm sàng (TB= $3,43$), phong cách lãnh đạo người quản lý khoa (TB = $2,67$). Đặc biệt, phong cách lãnh đạo khoa có giá trị trung bình rất thấp và thấp nhất trong 5 lĩnh vực. Kết quả này cũng tương đương các nghiên cứu trong nước và đồng thời cũng phản ánh nhiều cơ sở đào tạo điều dưỡng tại Việt Nam đối với mô hình có sự tham gia vai trò giảng dạy của quản lý khoa cho sinh viên hiện nay chưa được áp dụng rộng rãi (Giang Nhân Trí Nghĩa và nnk., 2019; Đỗ Thị Như Ý, 2013). Nguyên nhân có thể là người quản lý khoa ở lâm sàng quá nhiều công việc, không đủ thời gian để theo sát hướng dẫn sinh viên.

3.2.2. Môi trường sư phạm lâm sàng

Bảng 4. Môi trường sư phạm lâm sàng

Nội dung	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn
Nhân viên dễ dàng tiếp cận	$4,23 \pm 0,79$
Thoải mái khi bước vào khoa thực tập	$3,97 \pm 1,13$
Dễ dàng đặt câu hỏi với người hướng dẫn	$3,90 \pm 1,10$
Có không khí vui vẻ trong khoa phòng	$4,14 \pm 0,97$
Nhân viên thích tham gia hướng dẫn sinh viên	$3,64 \pm 1,29$
Nhân viên nhớ tên sinh viên	$3,26 \pm 1,39$
Tại khoa có nhiều tình huống thực hành	$3,77 \pm 1,01$
Những kỹ thuật thực hành đa dạng, phong phú	$3,65 \pm 1,22$
Khoa phòng là môi trường học lâm sàng tốt	$4,08 \pm 0,85$

Mặc dù đa phần mức độ hài lòng của sinh viên về không khí tại khoa thực tập vẫn đang ở mức tốt nhưng trong 9 yếu tố được khảo sát các khía cạnh về mức độ hài lòng thì có 2 yếu tố có điểm số thấp nhất: sinh viên ít nhận được sự giúp đỡ từ điều dưỡng của khoa (TB= $3,64$) nên họ không nhớ tên sinh viên (TB= $3,26$), điểm số này tương đương với tác giả tại Đại học Duy Tân (Hồ Thị Lan Vi và nnk, 2020). Điều này có thể do sự quá tải công việc của nhân viên bệnh viện nên chưa có thời gian hướng dẫn hoặc họ chưa được đào tạo về phương pháp hướng dẫn lâm sàng.

Ngoài ra, kết quả cho thấy sinh viên dường như chỉ làm những nhiệm vụ giống nhau trong các buổi thực tập (TB= $3,77$). Nguyên nhân có thể là do người hướng dẫn phân công nhiệm vụ chưa phù hợp nên sinh viên có ít cơ hội để tham gia các hoạt động, nhiệm vụ lâm sàng khác nhau trong tất cả các buổi thực tập.

3.2.3. Phong cách lãnh đạo của quản lý khoa

Bảng 5. Phong cách lãnh đạo của quản lý khoa

Nội dung	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn
Điều dưỡng trưởng nghe ý kiến nhân viên	$3,44 \pm 0,90$
Điều dưỡng trưởng tham gia hướng dẫn lâm sàng cho sinh viên	$3,00 \pm 1,61$
Sinh viên học từ những ý kiến, nhận xét của Điều dưỡng trưởng	$2,42 \pm 1,38$
Điều dưỡng trưởng có phân công nhân viên hướng dẫn sinh viên thực tập	$2,57 \pm 1,39$

Điểm trung bình chúng tôi ghi nhận được trong nghiên cứu này là từ 2,42-3,44. Kết quả này của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu tại Bạc Liêu khi điểm trung bình cho nội dung này cũng từ 2,31-3,51 (Giang Nhân Trí Nghĩa và nnk., 2019). Qua đó, cho thấy điều dưỡng trưởng ít quan tâm, hỗ trợ đến việc thực hành của sinh viên được thể hiện qua: phân công nhân viên hướng dẫn (TB = 2,57), cho ý kiến phản hồi (TB = 2,42), cũng như trực tiếp tham gia hướng dẫn (TB = 3,00).

3.2.4. Nền tảng chăm sóc điều dưỡng tại khoa

Bảng 6. Nền tảng chăm sóc điều dưỡng tại khoa

Nội dung	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn
Tại khoa có khẩu hiệu trong chăm sóc bệnh nhân	4,03 $\pm$ 0,53
Bệnh nhân nhận được sự chăm sóc điều dưỡng tốt	4,02 $\pm$ 1,01
Nhân viên ít gây sai sót khi cung cấp thông tin cho bệnh nhân	3,77 $\pm$ 1,16
Hồ sơ ghi chú của điều dưỡng thì rõ ràng	4,12 $\pm$ 0,98

Trong nghiên cứu này, yếu tố về nền tảng chăm sóc điều dưỡng tại khoa có được sinh viên đánh giá tích cực. Tuy nhiên, vẫn còn điểm trung bình chưa cao ở nội dung nhân viên ít gây sai sót khi cung cấp thông tin bệnh nhân (TB = 3,77). Điểm số này của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của tác giả tại Đà Nẵng (TB = 3,92) và tác giả tại Bạc Liêu (TB = 3,90) (Giang Nhân Trí Nghĩa và nnk., 2019; Hồ Thị Lan Vi và nnk., 2020). Điều này có thể xem là một lưu ý cần phải rèn luyện kỹ năng cho sinh viên khi đi lâm sàng vì trong tương lai họ là những người kế thừa nguồn lực chăm sóc sức khỏe.

3.2.5. Mối quan hệ hướng dẫn lâm sàng

Bảng 7. Mối quan hệ hướng dẫn lâm sàng

Nội dung	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn
Người hướng dẫn tích cực hướng dẫn	4,11 $\pm$ 0,91
Người hướng dẫn cho nhận xét sau khi thực hiện kỹ thuật	4,44 $\pm$ 1,00
Người hướng dẫn rất mong muốn sinh viên hỏi	4,23 $\pm$ 0,89
Người hướng dẫn có lắng nghe thông tin từ sinh viên	4,22 $\pm$ 0,63
Ít có sự bất đồng ý kiến giữa người hướng dẫn và sinh viên	4,37 $\pm$ 1,07
Tôi cảm thấy tôi đã được sự hướng dẫn cá nhân	3,49 $\pm$ 1,34
Tôi và người hướng dẫn tin tưởng lẫn nhau	3,70 $\pm$ 1,24
Tôi hài lòng với sự hướng dẫn mà tôi nhận được	4,27 $\pm$ 1,02

Nghiên cứu chúng tôi ghi nhận được, sinh viên đánh giá tích cực ở các nội dung người hướng dẫn tích cực (TB = 4,11); hướng dẫn mong muốn sinh viên hỏi (TB = 4,44); có lắng nghe thông tin từ sinh viên (TB = 4,23); ít có sự bất đồng ý kiến giữa người hướng dẫn và sinh viên (TB = 4,22). Kết quả nội dung này tương đồng với các tác giả trong nước (Giang Nhân Trí Nghĩa và nnk., 2019; Đỗ Thị Như Ý, 2013). Tuy nhiên, trong mối quan hệ hướng dẫn lâm sàng này cũng có điểm số trung bình chưa cao ở nội dung tôi nhận được sự hướng dẫn cá nhân (TB = 3,49). Có thể là do lượng sinh viên quá đông, dẫn đến việc hướng dẫn độc lập cho từng sinh viên bị hạn chế. Bên cạnh đó, sinh viên báo cáo có hạn chế trong tin tưởng về sự hỗ trợ từ người hướng dẫn (TB = 3,70). Điều này có thể vì sinh viên thấy áp lực về điểm số hoặc lo lắng bị giận dữ của giảng viên nếu sinh viên làm chưa tốt.

3.2.6. Vai trò của giảng viên hướng dẫn

Bảng 8. Vai trò của giảng viên hướng dẫn

Nội dung	Trung bình $\pm$ Độ lệch chuẩn
GV có kết hợp lý thuyết và thực tập	4,14 $\pm$ 0,85
GV giúp tôi đạt được chỉ tiêu thực tập	4,00 $\pm$ 0,83
GV giúp giảm lỗ hổng giữa lý thuyết và thực tập	4,15 $\pm$ 0,95
GV hòa đồng với nhân viên tại khoa	4,38 $\pm$ 0,89
GV hướng dẫn nhân viên cách phân công, đánh giá SV	3,70 $\pm$ 1,40
GV và nhân viên cùng làm việc với nhau để hỗ trợ việc học của tôi	3,74 $\pm$ 1,46
Ngoài giờ thực tập, tôi-nhân viên-GV thoải mái trao đổi thông tin	3,70 $\pm$ 1,47
Trong những lúc nói chuyện với GV và nhân viên bệnh viện ngoài giờ thực tập, tôi có cảm giác chúng tôi là đồng nghiệp	3,44 $\pm$ 1,40
Những lúc nói chuyện với nhân viên và giảng viên, tôi học được những kiến thức chuyên môn và quy tắc ứng xử	4,02 $\pm$ 0,90

Trong lĩnh vực về mối quan hệ giữa sinh viên và người hướng dẫn thì sinh viên đánh giá còn hạn chế khi trao đổi, giải đáp những thắc mắc ngoài giờ thực hành (TB=3,57). Sinh viên ngoài giờ thực tập vẫn còn thái độ rụt rè khi nói chuyện với giảng viên và nhân viên (TB = 3,44). Điều này là một điểm cần khắc phục để kéo khoảng cách về mối quan hệ giữa giảng viên và sinh viên gần hơn góp phần rèn luyện những kỹ năng cũng như kiến thức mà sinh viên cần hỗ trợ được hiệu quả tốt hơn.

4. Kết luận

Các yếu tố ảnh hưởng đến môi trường thực tập lâm sàng của sinh viên khoa Y trường Cao đẳng Y tế Trà Vinh có khuynh hướng tích cực, sinh viên đánh giá mức độ khá hài lòng về môi trường học tập lâm sàng (TB = 3,43 $\pm$ 0,97). Tuy nhiên, nội dung về sự hướng dẫn cá nhân có điểm trung bình còn thấp (TB = 3,49 $\pm$ 1,34). Phong cách lãnh đạo quản lý khoa có điểm trung bình thấp ở phong cách lãnh đạo người quản lý khoa (TB=2,67 $\pm$ 0,85). Vai trò giảng viên hướng dẫn có điểm trung bình cao (TB=4,17 $\pm$ 1,17) nhưng nội dung tương tác giữa sinh viên và giảng viên ngoài giờ thực tập có điểm trung bình thấp (TB = 3,44 $\pm$ 1,40).

Từ kết quả nghiên cứu, cần đề xuất cho sinh viên xác định mục tiêu học tập, chủ động tích cực, sáng tạo trong học tập rèn luyện kỹ năng cơ bản, kỹ năng tự học, tự nghiên cứu, hoàn thành các mục tiêu đặt ra của mỗi giai đoạn thực tập lâm sàng. Giảng viên lâm sàng nên lên kế hoạch để phối hợp với điều dưỡng lâm sàng về phân công khối lượng công việc để giúp sinh viên có thể hoàn thành mục tiêu. Đối với nhà trường cần phát triển chương trình tài liệu phù hợp để đào tạo giảng viên hướng dẫn lâm sàng. Đề xuất cơ sở thực tập quan tâm công tác dạy học lâm sàng, có kế hoạch đào tạo nguồn lực giảng dạy lâm sàng để bổ sung sự thiếu hụt ở các vị trí thực tập lâm sàng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế - Jica (2017). *Chương trình và tài liệu đào tạo giáo viên, người hướng dẫn thực hành lâm sàng cho điều dưỡng viên mới*. Dự án tăng cường hệ thống đào tạo lâm sàng cho điều dưỡng mới tốt nghiệp tại Việt Nam. NXB Lao động, Hà Nội.
- [2] Đỗ Thị Như Ý (2013). *Đánh giá sự hài lòng của sinh viên Y khoa về môi trường thực hành lâm sàng* (Luận văn thạc sĩ). Trường đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
- [3] Giang Nhân Trí Nghĩa và cộng sự (2019). Nhận thức của sinh viên điều dưỡng về môi trường lâm sàng. *Tạp chí Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*, 23(5), 113-119
- [4] Hồ Thị Lan Vi và cộng sự (2020). Khảo sát sự hài lòng về môi trường học tập lâm sàng của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Duy Tân. *Tạp chí Khoa học Công nghệ Đại học Duy Tân*, 04(41), 128-136.
- [5] Johansson, U. B., Kaila, P., Ahlner-Elmqvist, M., Leksell, J., Isoaho, H., & Saarikoski, M. (2010). Clinical learning environment, supervision and nurse teacher evaluation scale: psychometric evaluation of the Swedish version. *Journal of advanced nursing*, 66(9), 2085-2093.
- [6] Nghiêm Xuân Đức (2008). *Hình thức tổ chức dạy học trong các trường trung học-cao đẳng Y tế*. NXB Y học, Hà Nội.
- [7] Nguyễn Ánh Chí, Nguyễn Thị Cẩm Phượng (2013). Khảo sát sự thay đổi phương pháp đánh giá thực tập lâm sàng của sinh viên vật lý trị liệu, khoa điều dưỡng kỹ thuật y học, đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*, 17(4), 275-283.
- [8] Saarikoski M and Warne T. (2010). Clinical learning environment and supervision: testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Education Today*, 22(4), 340-349.
- [9] Selma Atay & Fatma Yılmaz Kurt (2018). Validity and reliability of the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T), Turkish version. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 2413-3037.
- [10] Trương Thị Huệ (2015). *Tìm hiểu những khó khăn của sinh viên điều dưỡng về môi trường học lâm sàng*. Hội thảo cải cách Giáo dục, thực hành và Nghiên cứu Điều dưỡng: Các bước nâng cao chất lượng Hà Nội, pp.190-198
- [11] Walker S, Dwyer T, Moxham L, Broadbent M, Sander T. (2013). Facilitator versus preceptor: which offers the best support to undergraduate nursing students? *Nurse Educ Today*, 33(5), 530-535.