

levofloxacin 70,3% vs 46,5%, ciprofloxacin 69,1% vs 49,5%; ertapenem 24,5% vs 36,2%; imipenem 14,5% vs 32,2%; meropenem 16,7% vs 24%, với  $p < 0,05$ ; còn nhạy cảm với colistin 100%.

## V. KẾT LUẬN

Klebsiella pneumoniae sinh ESBL thường gặp trong viêm phổi, triệu chứng lâm sàng chủ yếu là khó thở, đau ngực, đông đặc, tử vong cao. Nguy cơ nhiễm ESBL gồm tiền sử nhập viện trong vòng 30 ngày trước, sử dụng kháng axit, hội chứng đông đặc. Tử vong tăng ở bệnh nhân nhập ICU, thông khí hỗ trợ, tăng ure máu, NTproBNP và Troponin. Vi khuẩn kháng hầu hết các kháng sinh đang dùng, ngoại trừ Colistin

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thái Thị Nga.** Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và chỉ số Procalcitonin viêm phổi mắc phải cộng đồng tại bệnh viện Bạch Mai. Luận văn Thạc sĩ Y học. Đại học Y Hà Nội. 2014.
2. **Tạ Thị Diệu Ngân.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và căn nguyên của viêm phổi mắc phải tại cộng đồng. Luận án Tiến sĩ Y học. Đại học Y Hà Nội. 2016.
3. **Arancibia F, Bauer TT, Ewig S, et al.** Community-acquired pneumonia due to gram-negative bacteria and Pseudomonas aeruginosa: incidence, risk, and prognosis. Arch Intern Med. 2002; 162 (16):1849-

1858. doi:10.1001/archinte.162.16.1849
4. **Christ-Crain M, Jaccard-Stolz D, Bingisser R, et al.** Effect of procalcitonin-guided treatment on antibiotic use and outcome in lower respiratory tract infections: cluster-randomised, single-blinded intervention trial. Lancet. 2004;363(9409):600-607. doi:10.1016/S0140-6736(04)15591-8
  5. **Flanders SA, Stein J, Shochat G, et al.** Performance of a bedside C-reactive protein test in the diagnosis of community-acquired pneumonia in adults with acute cough. Am J Med. 2004; 116(8):529-535. doi:10.1016/j.amjmed.2003.11.023
  6. **Lim WS, Lewis S, Macfarlane JT.** Severity prediction rules in community acquired pneumonia: a validation study. Thorax. 2000;55(3):219-223. doi:10.1136/thorax.55.3.219.
  7. **Liu Y., Liu Y., Dai J. et al.** Klebsiella pneumoniae pneumonia in patients with rheumatic autoimmune diseases: clinical characteristics, antimicrobial resistance and factors associated with extended-spectrum  $\beta$ -lactamase production. BMC Infect Dis . 2021; 21: 366. <https://doi.org/10.1186/s12879-021-06055-1>
  8. **Simonetti AF, Viasus D, Garcia-Vidal C, Carratalà J.** Management of community-acquired pneumonia in older adults. Ther Adv Infect Dis. 2014;2(1):3-16. doi:10.1177/2049936113518041
  9. **Woodhead M, Blasi F, Ewig S, Garau J, Huchon G, Ieven M, et al.** Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections-Full version. 2011;17: E1-E59. doi:10.1111/j.1469-0691.2011.03672.

# KHẢO SÁT NHẬN THỨC GIÁ TRỊ CỐT LỖI TÍNH CHUYÊN NGHIỆP CỦA CỰU SINH VIÊN VÀ SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC QUỐC TẾ MIỀN ĐÔNG

Trần Thị Yến Duyên\*, Bùi Thị Châu Phương\*, Nguyễn Thị Đoàn Hương\*, Phạm Dương Uyển Bình\*\*, Phạm Lê An\*\*

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Bên cạnh y đức, tính chuyên nghiệp trong y khoa là một trong những năng lực cốt lõi của Điều Dưỡng tác động trực tiếp đến hiệu quả chăm sóc quản lý người bệnh. Do đó, việc xác định mức độ nhận thức của điều dưỡng về tính chuyên nghiệp là nhu cầu cấp thiết trong xây dựng chương trình huấn luyện tính chuyên nghiệp cho điều dưỡng hiệu quả và hội nhập khu vực. **Mục tiêu:** Xác định mức độ nhận thức của sinh viên và cựu sinh viên với các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp và sự khác biệt về mức độ nhận thức về giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp trong hai nhóm. **Phương pháp nghiên cứu:** thiết kế mô tả cắt

ngang từ 01/10/2020 đến 20/02/2021, thực hiện trên 208 sinh viên và 88 cựu sinh viên khoa Điều Dưỡng tại trường Đại Học Quốc Tế Miền Đông, tỉnh Bình Dương sử dụng bảng câu hỏi tính chuyên nghiệp trong y khoa áp dụng thang likert 1-5 gồm 6 thành tố đo lường tính chuyên nghiệp. Hệ số Cronbach's Alpha của toàn thang đo 0,91 để đánh giá nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp của sinh viên và cựu sinh viên điều dưỡng. **Kết quả:** nhận thức các giá trị cốt lõi về tính chuyên nghiệp của cựu sinh viên và sinh viên điều dưỡng đều ở mức rất quan trọng ( $M_{CSV} = 4.64$ ,  $M_{SV} = 4.50$ ). Đối với nhận thức tính chuyên nghiệp chung và các thành tố "đảm bảo chất lượng chăm sóc", "lòng vị tha", "khả năng tự phản ánh", mức độ nhận thức của cựu sinh viên cao hơn sinh viên. Sinh viên các niên khóa cũng như cựu sinh viên làm việc tại bệnh viện và phòng khám có sự khác biệt về nhận thức một số thành tố ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Cựu sinh viên và sinh viên điều dưỡng đều nhận thức được sự quan trọng về giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp. Kết quả nghiên cứu này cho thấy tầm quan trọng của việc đánh giá và đo lường thường xuyên về nhận thức tính

\*Trường Đại Học Quốc Tế Miền Đông

\*\*Đại Học Y Dược Tp Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Yến Duyên

Email: yenduyen.tran@eiu.edu.vn

Ngày nhận bài: 20.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 27.7.2022

Ngày duyệt bài: 11.8.2022

chuyên nghiệp của sinh viên và cựu sinh viên sau tốt nghiệp khi xây dựng chương trình huấn luyện tính chuyên nghiệp sát hợp với huấn luyện y đức.

**Từ khóa:** tính chuyên nghiệp, tiêu chuẩn năng lực của điều dưỡng, cựu sinh viên, sinh viên.

## SUMMARY

### A SURVEY OF AWARENESS PROFESSIONALISM AMONG UNDERGRADUATES NURSING STUDENTS AND ALUMNI AT EASTERN INTERNATIONAL UNIVERSITY

**Background:** In addition to medical ethics, professionalism in medicine is one of the nursing core competencies that has a direct impact on the efficacy of patient care and management. In order to construct an effective nursing professional training program and regional integration, it is imperative to determine the level of professionalism awareness among nurses.

**Objectives:** Determine the perceptions of students and alumni regarding the core values of professionalism, as well as the difference in perceptions between the two groups. **Methods:** From October 1, 2020 to February 20, 2021, 208 students and 88 alumni of the Nursing of School at Eastern International University, Binh Duong province, participated in a descriptive cross-sectional study. Using a questionnaire of professionalism in medicine employing the Likert scale from 1 to 5, comprising six measurement components of professionalism. Cronbach's Alpha of 0.91 on the whole scale was used to evaluate nursing students' and alumni's professional perceptions. **Results:** The results show that analysis results showed the perception of nursing students and alumni on core values of professionalism were considered very important ( $M_{CSV} = 4.64$ ,  $M_{SV} = 4.50$ ). There were statistically significant differences in the mean score of perceptions on professionalism between nursing students and alumni. Alumni were more likely than nursing students to have a higher level of total perception on professionalism, ensuring quality care, altruism, self-awareness, students in year training as well as alumni working in hospitals and clinics have differences in perception of several factors.

**Conclusion:** Alumni and nursing students were aware of the significance of professionalism and core values. When designing training programs, the results of this study demonstrate the importance of regularly assessing and measuring the perceived professionalism of students and alumni after graduation.

**Key word:** Professionalism, nursing competency standards, alumni, nursing student.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bên cạnh y đức, tính chuyên nghiệp được xem là một năng lực cốt lõi của Điều Dưỡng có tác động trực tiếp đến hiệu quả thực hành chăm sóc người bệnh [6]. Tính chuyên nghiệp bao gồm trình độ chuyên môn, kiến thức, kỹ năng và thái độ của nhân viên y tế thể hiện qua giao tiếp người bệnh, quan hệ với đồng nghiệp theo các quy định, nguyên tắc và các tiêu chuẩn. Các Hiệp

hội Y khoa như Ủy ban Nội khoa Hoa Kỳ (American Board of Internal Medicine, ABIM) và Hội đồng Kiểm định Giáo dục Y khoa Sau Đại học (Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME) đã nhấn mạnh tầm quan trọng của tính chuyên nghiệp trong y khoa [7]. Đối với các quốc gia Châu Á, dựa trên bảng câu hỏi của ABIM, Tsai (2007) nghiên cứu tại Đài Loan đã xác định được tám thành tố cấu thành tính chuyên nghiệp trong y khoa tại quốc gia này bao gồm cam kết với nghề y, chính trực và tuân thủ nguyên tắc, quan tâm đến chất lượng chăm sóc người bệnh, thói quen thực hành nghề y, quan hệ tương tác giữa người và người, lấy người bệnh làm trung tâm, phát triển cá nhân, và tôn trọng người khác [9]. Tiếp nối nghiên cứu này, Võ Thành Nhân và cộng sự (2014) đã Việt hóa và kiểm định thang đo tính chuyên nghiệp dựa trên định nghĩa của ABIM dành cho sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe [3]. Sự phát triển công cụ lượng giá đầu tiên này mở ra cơ hội khảo sát một cách khái quát về tính chuyên nghiệp của sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe, trong đó có ngành Điều Dưỡng ở Việt Nam nhằm xây dựng chương trình đào tạo tính chuyên nghiệp sát hợp việc huấn luyện y đức.

Nhiều nghiên cứu đã đưa ra thông điệp về sự cần thiết của việc xây dựng những chương trình giảng dạy và nhu cầu nghiên cứu về tính chuyên nghiệp ở sinh viên Điều Dưỡng [5]. Tuy nhiên nhận thức về giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp của sinh viên Điều Dưỡng tại Việt Nam vẫn chưa được đánh giá đầy đủ và khách quan.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** 208 sinh viên và 80 cựu sinh viên đại học chính quy khoa Điều Dưỡng trường Đại Học Quốc Tế Miền Đông, tỉnh Bình Dương từ ngày 01/10/2020 đến 20/02/2021

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

**Cỡ mẫu:**

$$n = \frac{Z^2(1-\alpha) \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

$\alpha$ : Xác suất sai lầm loại I ( $\alpha = 0,05$ )

Z: trị số từ phân phối chuẩn ( $Z_{0.95} = 1,96$  với khoảng tin cậy 95%)

d: sai số cho phép ( $d = 0,05$ )

p: tỉ lệ đồng thuận với các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp của sinh viên và cựu sinh viên. Ở đây chúng tôi chọn  $p=0,25$ . Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu là 288.

**Kỹ thuật chọn mẫu:** chọn mẫu thuận tiện.

**2.3. Phương pháp thu thập số liệu.** Thang đo về tính chuyên nghiệp bao gồm 6 thành tố đo lường tính chuyên nghiệp được đồng ý cho sử dụng của tác giả đã được thiết kế khảo sát online trên Google Form từ 01/10/2020 đến 20/02/2021, sinh viên và cựu sinh viên khoa Điều Dưỡng đáp ứng được các tiêu chuẩn chọn lựa được mời tự nguyện tham gia vào nghiên cứu.

**2.4. Phân tích và xử lý số liệu.** Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 25.0. Mức độ nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp của sinh viên và cựu sinh viên (trung bình điểm, độ lệch chuẩn -SD), so sánh về nhận thức này giữa hai nhóm bằng kiểm định Independent Samples t-test (t -test), ANOVA 2 -way.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Đặc điểm chung của cựu sinh viên (CSV) và sinh viên (SV) ( $n_{CSV} = 80$ ,  $n_{SV} = 208$ )**

Đặc điểm chung	CSV (n=80)	SV (n=208)
	n (%)	N (%)
<b>1. Năm sinh</b>		
29-31 tuổi	49 (61)	0
26-28 tuổi	31 (39)	74 (36)
23-25 tuổi	0	127 (61)
< 23 tuổi	0	7 (3)
<b>2. Giới tính</b>		
Nam	8 (10)	9 (4)
Nữ	72 (90)	199 (96)
<b>3. Niên khóa</b>		
K1	44 (55)	—
K2	17 (21)	—
K3	15 (19)	34 (16,4)
K4	2 (2,5)	38 (18,3)
K5	2 (2,5)	60 (28,8)
K6	—	40 (19,2)
K7	—	20 (9,6)
K8	—	16 (7,7)

**Bảng 2. Mức độ nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp của cựu sinh viên (CSV) và sinh viên (SV) ( $n_{CSV} = 80$ ,  $n_{SV} = 208$ )**

STT	Các thành tố tính chuyên nghiệp	CSV (n=80)	SV (n=208)
		M (SD)	M (SD)
<b>Chính trực</b>			
1	Cam kết duy trì mối quan hệ đúng mực với người bệnh	4,58 (0,62)	4,55 (0,62)
2	Làm việc có kỷ luật	4,71 (0,48)	4,66 (0,58)
3	Phân biệt rõ ràng lĩnh vực công và tư	4,41 (0,80)	4,46 (0,64)
4	Nhận định tình huống xảy ra mâu thuẫn về quyền lợi	4,64 (0,55)	4,45 (0,66)
5	Trung thực và giữ lời hứa	4,59 (0,59)	4,41 (0,72)
<b>Trách nhiệm đối với xã hội</b>			
6	Cam kết cải thiện việc tiếp cận của người bệnh với các dịch	4,70 (0,51)	4,56 (0,57)

<b>5. Điểm trung bình tích lũy học kỳ (GPA)</b>		
Xuất sắc	0	0
Giỏi	32 (40)	26 (12,5)
Khá	48 (60)	182 (87,5)
Trung bình	0	0
Yếu kém	0	0
<b>6. Nơi làm việc</b>		
Bệnh viện	60 (75)	—
Phòng khám	5 (6)	—
Khác	15 (19)	—
<b>7. Địa chỉ thường trú</b>		
Tp. HCM	5 (6,3)	42 (20)
Tỉnh	75 (93,7)	166 (80)
<b>8. Nghề nghiệp cha</b>		
CSSK	3 (4)	8 (4)
GV, VC	24 (34)	74 (35)
Kinh Doanh/Buôn bán	16 (20)	42 (20)
LĐPT	33 (41)	49 (24)
Khác	4 (5)	35 (17)
<b>9. Nghề nghiệp mẹ</b>		
CSSK	3 (4)	16 (8)
GV, VC	17 (21)	48 (23)
Kinh Doanh/Buôn bán	11 (14)	26 (13)
LĐPT	41 (51)	81 (39)
Khác	8 (10)	37 (17)

Đa số cựu sinh viên từ 29 đến >30 tuổi (61%); sinh viên từ 23 đến 25 tuổi (61%), điểm trung bình GPA (hệ 4) xếp loại khá chiếm đa số với cựu sinh viên (60%) và sinh viên (88%), giới tính nữ chiếm 90% cựu sinh viên và 96% sinh viên. Đối với cựu sinh viên, tỷ lệ khóa 1 cao nhất (55%), địa chỉ thường trú chủ yếu ở tỉnh (93,7%), nghề nghiệp cha chủ yếu là lao động phổ thông (41%), mẹ là lao động phổ thông (51%). Đối với sinh viên, chủ yếu khóa 5 (28,8%), địa chỉ thường trú ở tỉnh (80%), nghề nghiệp cha chủ yếu là giáo viên, viên chức (36%) và nghề nghiệp mẹ là lao động phổ thông (39%). Cựu sinh viên làm việc chủ yếu tại bệnh viện (75%).

	vụ chăm sóc sức khỏe		
7	Có trách nhiệm trong các vấn đề liên quan đến sức khỏe cộng đồng	4,70 (0,46)	4,58 (0,61)
8	Tình nguyện đóng góp kỹ năng, kiến thức chuyên môn phục vụ cộng đồng	4,66 (0,78)	4,54 (0,65)
9	Định hướng cách chăm sóc khả thi tốt nhất cho người bệnh không quan tâm đến khả năng chi trả	4,79 (0,41)	4,73 (0,52)
10	Chu đáo trong nghề nghiệp, không vụ lợi	4,56 (0,78)	4,28 (0,81)
11	Quan tâm, có lòng trắc ẩn với người bệnh, thấu cảm với người bệnh	4,60 (0,58)	4,22 (0,77)
<b>Những thói quen thực hành nghề nghiệp</b>			
12	Ngôn ngữ và hành vi lịch sự, đúng mực, luôn tuân thủ tiêu chuẩn nghề nghiệp	4,66 (0,52)	4,68 (0,52)
13	Nhạy bén với vấn đề khác biệt về nền văn hóa	3,64 (0,95)	4,32 (0,71)
14	Ăn mặc thích hợp	4,51 (0,55)	4,68 (0,51)
15	Luôn tham gia tích cực các vai trò trong các hội nghề nghiệp	4,78 (0,54)	4,64 (0,58)
<b>Đảm bảo chất lượng chăm sóc</b>			
16	Giao tiếp tốt	4,64 (0,53)	4,38 (0,69)
17	Có trách nhiệm với người bệnh trong việc thực hiện những thỏa thuận chuyên môn với người bệnh	4,69 (0,54)	4,63 (0,56)
18	Có năng lực chuyên môn để chăm sóc sức khỏe tốt nhất cho người bệnh	4,63 (0,54)	4,41 (0,71)
19	Tâm niệm cam kết tự học suốt đời	4,71 (0,55)	4,47 (0,64)
<b>Lòng vị tha</b>			
20	Ngay thẳng	4,56 (0,67)	4,39 (0,76)
21	Hướng về lợi ích tốt nhất cho người bệnh không vì quyền lợi cá nhân	4,78 (0,71)	4,65 (0,53)
<b>Khả năng tự phản ánh</b>			
22	Ý thức được những giới hạn của bản thân về chuyên môn	4,72 (0,69)	4,42 (0,72)
23	Thận trọng trong thực hành nghề nghiệp	4,74 (0,41)	4,58 (0,59)

Điểm trung bình cao nhất của cựu sinh viên "Định hướng cách chăm sóc khả thi tốt nhất cho người bệnh không quan tâm đến khả năng chi trả" ( $M_{CSV} = 4.79$ ), và thấp nhất với "nhạy bén với các vấn đề khác biệt về nền văn hóa" ( $M_{CSV} = 3.64$ ). Đối với sinh viên, điểm trung bình cao nhất của sinh viên với "định hướng cách chăm sóc khả thi tốt nhất cho người bệnh không quan tâm đến khả năng chi trả" ( $M_{SV} = 4.73$ ) và ngược lại "quan tâm, có lòng trắc ẩn với cho người bệnh, thấu cảm với cho người bệnh" sinh viên đạt thấp nhất ( $M_{SV} = 4.22$ ).

**Bảng 3. Sự khác biệt về mức độ nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp giữa hai nhóm cựu sinh viên (CSV) và sinh viên (SV), ( $n_{CSV} = 80, n_{SV} = 208$ )**

Các giá trị cốt lõi của tính chuyên nghiệp	Mức độ nhận thức		t	P
	CSV M (SD)	SV M (SD)		
Đảm bảo chất lượng chăm sóc	4,67 (0,42)	4,46 (0,51)	3,03	<b>0,01*</b>
Lòng vị tha	4,68 (0,43)	4,52 (0,54)	2,24	<b>0,02*</b>
Khả năng tự phản ánh	4,76 (0,55)	4,50 (0,52)	3,90	<b>0,04*</b>

Cựu sinh viên nhận thức "đảm bảo chất lượng chăm sóc" cao hơn so với sinh viên, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $M_{CSV} = 4,67, M_{SV} = 4,46, p < 0,05$ ). Đối với "lòng vị tha", cựu sinh viên nhận thức cao hơn sinh viên ( $M_{CSV} = 4,68, M_{SV} = 4,52, p < 0,05$ ). Tương tự, nhận thức về "khả năng tự phản ánh" của cựu sinh viên ( $M_{CSV} = 4,76$ ) cao hơn sinh viên ( $M_{SV} = 4,50$ ).

**Bảng 4. Sự khác biệt về mức độ nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp giữa các nhóm đặc điểm chung của cựu sinh viên và sinh viên ( $n_{CSV} = 80, n_{SV} = 208$ )**

Đặc điểm chung	Cựu sinh viên						Tổng		
	1	2	3	4	5	6			
Nơi làm	BV	F	7,47	5,84	1,02	6,34	3,51	2,98	5,85

việc	PK; Khác	P	<b>0,001*</b>	<b>0,004*</b>	0,36	<b>0,003*</b>	<b>0,04*</b>	0,06	<b>0,004*</b>
<b>Sinh viên</b>									
Năm sinh	26-28 tuổi	F	2,28	2,09	2,88	2,43	3,21	0,62	2,93
	23-25 tuổi < 23 tuổi	P	0,10	0,13	0,58	0,91	<b>0,042*</b>	0,54	0,06
Niên khóa	K3; K4; K5	F	2,36	1,73	0,92	3,19	1,05	0,56	2,13
	K6; K7	P	<b>0,032*</b>	0,17	0,48	<b>0,005*</b>	0,39	0,75	0,051

\* $p < 0,05$ , 1= chính trực, 2= trách nhiệm đối với xã hội, 3= những thói quen thực hành nghề nghiệp, 4 = đảm bảo chất lượng chăm sóc, 5= lòng vị tha, 6= khả năng tự phản ánh

Cựu sinh viên làm việc tại bệnh viện và phòng khám có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp chung, "chính trực", "trách nhiệm với xã hội", "đảm bảo chất lượng chăm sóc", "lòng vị tha" ( $p < 0,05$ ). Đối với sinh viên, nhóm 26 đến 28 tuổi và nhóm 23 đến 25 tuổi có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về "lòng vị tha" ( $p < 0,05$ ). Có sự khác biệt ý nghĩa thống kê giữa sinh viên khóa 7 với khóa 5 và khóa 3 về "đảm bảo chất lượng trong chăm sóc", giữa sinh viên khóa 7 và khóa 5 về "chính trực".

#### IV. BÀN LUẬN

Nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp của sinh viên và cựu sinh viên đều ở mức độ rất quan trọng cao hơn so với các nghiên cứu khác về tính chuyên nghiệp trong y khoa tại Việt Nam [3],[4]. Tuy nhiên, mức độ đồng thuận của cựu sinh viên thấp nhất với "nhạy bén với các vấn đề khác biệt về nền văn hóa". Theo Yilmaz (2017), khả năng nhạy bén của Điều Dưỡng với các nền văn hóa là một yếu tố quan trọng ở các quốc gia có nhiều dân tộc và sự thay đổi xã hội do di dân. Do đó, chương trình giảng dạy điều dưỡng cần đa dạng văn hóa để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của nhiều đối tượng người bệnh. Đối với nhóm sinh viên, "quan tâm, có lòng trắc ẩn với người bệnh, thấu cảm với NB" đạt mức độ đồng thuận thấp nhất ( $M_{sv} = 4.22$ ). Theo Richardson (2015), sự quan tâm, lòng trắc ẩn và thấu cảm không có định nghĩa rõ ràng và người bệnh là người sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe biết rõ khi nào Điều dưỡng sử dụng các kỹ năng và thái độ liên quan đến các khái niệm này [8].

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy nhận thức về "chính trực", "trách nhiệm với xã hội" "những thói quen thực hành nghề nghiệp", "Đảm bảo chất lượng chăm sóc", "lòng vị tha", "khả năng tự phản ánh", của cựu sinh viên cao hơn sinh viên. Kết quả này khác với nghiên cứu Lobna và cộng sự (2019) khi nhận thức về các thành tố tính chuyên nghiệp của sinh viên Điều Dưỡng cao

hơn Điều Dưỡng [2]. Tuy nhiên, như nhận định của Jinyun Kim (2016), tính chuyên nghiệp của Điều dưỡng bắt đầu được phát triển trong suốt quá trình đào tạo tại lâm sàng và tiếp tục phát triển suốt quá trình thực hành nghề nghiệp, trong đó phát triển mạnh hơn trong khoảng thời gian từ năm 3 đến 5 năm sau tốt nghiệp [1].

Đối với cựu sinh viên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm làm việc tại bệnh viện và phòng khám về mức độ nhận thức các giá trị cốt lõi tính chuyên nghiệp chung, "chính trực", "trách nhiệm với xã hội", "đảm bảo chất lượng chăm sóc" và "lòng vị tha" ( $P < 0.05$ ). Kết quả nghiên cứu này cũng tương tự nghiên cứu của Bahreini (2011) cho thấy có sự khác biệt về năng lực và kỹ năng chăm sóc tại lâm sàng của Điều Dưỡng các cơ sở y tế khác nhau do sự đa dạng về môi trường và tổ chức làm việc dẫn đến việc huấn luyện và đào tạo tính chuyên nghiệp của Điều Dưỡng cũng khác nhau [5]

Đối với sinh viên, có sự khác biệt giữa sinh viên khóa 7 với khóa 5 và khóa 3 về "đảm bảo chất lượng trong chăm sóc", giữa sinh viên khóa 7 và khóa 5 về "chính trực" có ý nghĩa thống kê ( $p < 0.05$ ). Kết quả này có thể do tại thời điểm chúng tôi tiến hành khảo sát, sinh viên khóa 5 và khóa 3 đa phần đã gần hoàn thành chương trình đào tạo và đã thực tập chăm sóc người bệnh tại các bệnh viện. Trong khi đó, sinh viên khóa 7 chưa thực tập và trực tiếp chăm sóc bệnh tại bệnh viện dẫn đến khác biệt về nhận thức ý nghĩa thành tố "đảm bảo chất lượng chăm sóc" và "chính trực".

#### V. KẾT LUẬN

Cựu sinh viên và sinh viên điều dưỡng đều nhận thức được sự quan trọng của tính chuyên nghiệp và giá trị cốt lõi. Kết quả nghiên cứu này cho thấy cần lồng ghép các giá trị cốt lõi của tính chuyên nghiệp như năng lực nhạy bén với các nền văn hóa khác nhau của người bệnh, quan tâm, có lòng trắc ẩn và thấu cảm với người bệnh vào chương trình đào tạo.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Kim, I., & Kim, J. (2016), "The Relationship between nurse image and nursing professionalism, according to nursing students' gender", *Advanced*

- Science and Technology. 19(12), pp. 5961-5966.
- Lobna, K. M., Shereen R. D., & Walla M. E. (2019)**, "Experiences of Professionalism Attributes among Undergraduates Nursing Students and Nurses", Evidence-Based Nursing Research. 2(1), pp. 80-91.
  - Nhan, V. T., et al. (2014)**, "Cross-cultural construct validity study of professionalism of Vietnamese medical students", Teach Learn Med. 26(1), pp. 72-80.
  - Vo Duc, Toan, et al. (2021)**, "An Assessment of Medical Students' Perceptions Towards Professionalism in Health Care at Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University", Journal of Medicine and Pharmacy, pp. 105-110.
  - Bahreini, M., et al. (2011)**, "Comparison of the clinical competence of nurses working in two university hospitals in Iran", Nurs Health Sci. 13(3), pp. 282-8.
  - Ghadirian, F., Salsali, M., and Cheraghi, M. A. (2014)**, "Nursing professionalism: An evolutionary concept analysis", Iran J Nurs Midwifery Res. 19(1), pp. 1-10.
  - "Medical professionalism in the new millennium: a physician charter" (2002)**, Ann Intern Med. 136(3), pp. 243-6.
  - Richardson, C., Percy, M., and Hughes, J. (2015)**, "Nursing therapeutics: Teaching student nurses care, compassion and empathy", Nurse Educ Today. 35(5), pp. e1-5.
  - Tsai, T. C., et al. (2007)**, "Students' perception on medical professionalism: the psychometric perspective", Med Teach. 29(2-3), pp. 128-34.

## PHÂN TÍCH MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CHĂM SÓC BÀN CHÂN CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA XANH PÔN NĂM 2021

Đỗ Đình Tùng<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Thúy Nga<sup>1</sup>  
Ngô Thị Kim Ngân<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Nguyệt<sup>1</sup>, Nguyễn Hữu Tùng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Để có cơ sở tiến hành can thiệp, giáo dục hạn chế các biến chứng bàn chân ở bệnh nhân đái tháo đường (ĐTĐ) chúng tôi tiến hành Phân tích một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc bàn chân của bệnh nhân Đái tháo đường tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn. **Kết quả:** Phát hiện mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức với trình độ học vấn và nguồn tiếp cận thông tin ( $p < 0,05$ ); giữa thái độ với trình độ học vấn và nguồn tiếp cận thông tin ( $p < 0,05$ ); giữa thực hành với tiền sử gia đình và nguồn tiếp cận thông tin ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc bàn chân của người bệnh Đái tháo đường chưa cao. Cần xây dựng kế hoạch nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc bàn chân cho người bệnh Đái tháo đường.

### SUMMARY

#### INVESTIGATING FACTORS RELATED TO THE KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE OF FOOTCARE AMONG DIABETES PATIENTS AT SAINT PAUL GENERAL HOSPITAL IN 2021

**Objectives:** In order to have insight into intervention and education to prevent foot complications in diabetic patients, we analyzed factors related to knowledge, attitude, and practice of footcare

among diabetic patients at Saint Paul General Hospital. **Results:** Had a statistically significant relationship between knowledge and educational level and sources of information access ( $p < 0.05$ ); between attitude with education level and source of access to information ( $p < 0.05$ ); between practice and family history and sources of information access ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Knowledge, attitude, and practice of footcare among diabetes patients are not high. Developing a plan to improve knowledge, attitude, and practice of foot care for people with diabetes is necessary.

**Keywords:** Foot care; KAP; diabetes

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một bệnh mạn tính phổ biến, với số người mắc bệnh đang gia tăng nhanh chóng. Liên đoàn ĐTĐ quốc tế (IDF) dự đoán năm 2011 đến năm 2030 số người mắc ĐTĐ trên thế giới sẽ tăng 50.8%. Cũng theo số liệu từ IDF số người mắc ĐTĐ tại Việt Nam tăng từ 2.9% đến 5.6% dân số chỉ trong 4 năm (2011 - 2015) [1][2].

IDF cho biết rằng, ĐTĐ là nguyên nhân hàng đầu gây nên mù lòa, cắt cụt chân và bệnh thận [1]. Biến chứng bàn chân (BCBC) là một trong những biến chứng mạn tính khá thường gặp của bệnh ĐTĐ, để lại hậu quả là cắt cụt chân, làm ảnh hưởng đến kinh tế và cuộc sống của bệnh nhân. Người ta ước tính những người mắc ĐTĐ có nguy cơ cắt cụt chi cao gấp 20 lần so với những người không mắc ĐTĐ [3]. Trên thế giới cứ 30 giây có một trường hợp cắt cụt chân liên quan đến ĐTĐ, 5-7% số bệnh nhân ĐTĐ có loét bàn chân, 70 - 85% ca phẫu thuật cắt bỏ chân

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa Khoa Xanh Pôn

<sup>2</sup>Học viện Quân Y

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Đình Tùng

Email: bsdinh tung@gmail.com

Ngày nhận bài: 27.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 26.7.2022

Ngày duyệt bài: 11.8.2022