

như cảm giác no sớm, khó chịu sau ăn và, hoặc buồn nôn mặc dù ít nghiêm trọng hơn khi chèn ép hoàn toàn ĐMTT. Tuy nhiên, với dạng giải phẫu ĐMVT tách sớm từ ĐMCB, hạch thân tạng có thể không bị kích thích quá mức và lưu lượng máu đến gan, lá lách và tuyến tụy sẽ không bị ảnh hưởng<sup>5</sup>.

## V. KẾT LUẬN

Trong các hình thái của ĐM thân tạng, dạng giải phẫu "thông thường" (hay Uflacker Type I) là hình thái hay gặp nhất (86%). Trong nghiên cứu của chúng tôi, các dạng còn lại thuộc bảng phân loại của Uflacker xuất hiện với tần suất khác nhau cho thấy sự đa dạng về hình thái của ĐM thân tạng. Ngoài các biến thể trong bảng phân loại của Uflacker, trong thời gian nghiên cứu chúng tôi còn gặp các biến thể khác nằm ngoài bảng phân loại bao gồm 2 trường hợp là dạng hiếm gặp của động mạch thân tạng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **The Celiac Axis Revisited:** Anatomic Variants, Pathologic Features, and Implications for Modern Endovascular Management | Radio Graphics, Accessed July 20, 2022. <https://pubs.rsna.org/doi/abs/10.1148/rg.2015140243>
2. **Natsume T, Shuto K, Yanagawa N, et al.** The classification of anatomic variations in the perigastric vessels by dual-phase CT to reduce intraoperative bleeding during laparoscopic gastrectomy. *Surg Endosc.* 2011;25(5):1420-1424. doi:10.1007/s00464-010-1407-1
3. **Uflacker, R.** (1997). Atlas of vascular anatomy. An angiographic approach. Philadelphia: Lippincott Williams.
4. **R Uflacker.** An Angiographic Approach, Atlas of Vascular Anatomy, Ed, Lippincott Williams & Wilkins.;2007.
5. **Narwani P, Khanna N, Rajendran I, Kaawan H, Al-Sam R.** Median arcuate ligament syndrome diagnosis on Computed Tomography: what a radiologist needs to know. *Radiol Case Rep.* 2021; 16(11):3614-3617. doi:10.1016/j.radcr.2021.06.093
6. **Osman AM, Abdrabou A.** Celiac trunk and hepatic artery variants: A retrospective preliminary MSCT report among Egyptian patients. *Egypt J Radiol Nucl Med.* 2016;47(4):1451-1458. doi:10.1016/j.ejnm.2016.09.011
7. **Furukawa H, Shimada K, Iwata R, Moriyama N.** A replaced common hepatic artery running through the pancreatic parenchyma. *Surgery.* 2000;127(6):711-712. doi:10.1067/msy.2000.104485
8. **Ailawadi G, Cowles RA, Stanley JC, et al.** Common celiacomesenteric trunk: aneurysmal and occlusive disease. *J Vasc Surg.* 2004;40(5):1040-1043. doi:10.1016/j.jvs.2004.08.028
9. **Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị ung thư biểu mô tế bào gan.** Nhà xuất bản Y học, Hà Nội 2020: 36.
10. **Goyal R, Aggarwal A, Gupta T, et al.** Reappraisal of the classical abdominal anatomical landmarks using in vivo computerized tomography imaging. *Surg Radiol Anat SRA.* 2020;42(4):417-428. doi:10.1007/s00276-019-02326-4

## SỰ HÀI LÒNG CỦA HỌC VIÊN ĐỐI VỚI CHẤT LƯỢNG ĐÀO TẠO LIÊN TỤC TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI, NĂM 2020-2021

Trần Thị Lý<sup>1</sup>, Lê Văn Nhân<sup>2</sup>,  
Nguyễn Duy Tài<sup>3</sup>, Nguyễn Thu Trang<sup>4</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Luật khám bệnh, chữa bệnh đã quy định nghĩa vụ học tập cho bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên hành nghề khám chữa bệnh và chỉ rõ những người không tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong 2 năm sẽ bị thu hồi chứng chỉ hành nghề [1]. **Mục tiêu:** Đánh giá sự hài lòng của học viên đối với chất lượng đào tạo liên tục tại bệnh viện

Bạch Mai năm 2020-2021. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang, nghiên cứu định lượng. **Kết quả:** Nghiên cứu thu thập thông tin từ 413 học viên tại bệnh viện Bạch Mai thông qua phát vấn bằng phiếu và hồi cứu số liệu từ hồ sơ quản lý khóa học. Kết quả nghiên cứu cho thấy chất lượng đào tạo liên tục được học viên đánh giá tốt (trên 80%), tỷ lệ hài lòng đạt 97,8%.

**Từ khóa:** Đào tạo liên tục, sự hài lòng của học viên, bệnh viện Bạch Mai

### SUMMARY

#### SATISFACTION OF TRAINEES WITH THE QUALITY OF CONTINUOUS TRAINING IN BACH MAI HOSPITAL, 2020-2021

**Background:** According to the Law on Medical Examination and Treatment, health workers must participate in continuous training otherwise their practicing certificate will be revoked. **Objective:**

<sup>1</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương

<sup>2</sup>Đại học Văn Hiến

<sup>3</sup>Đại học Công nghệ Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>4</sup>Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Lý

Email: ly13021984@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.11.2022

Ngày phân biện khoa học: 12.12.2022

Ngày duyệt bài: 9.01.2023

Evaluation of trainees' satisfaction with the quality of continuous training at in Bach Mai hospital, 2020-2021. **Methods:** Cross-sectional study, quantitative research. **Results:** This study collected information from 413 trainees in Bach Mai Hospital through questionnaires and retrospective data from training courses management records. The research results show that, the quality of continuous training is highly appreciated by trainees (over 80%), the satisfaction rate is 97.8%.

**Keywords:** CME, Trainees' satisfaction; Bach Mai hospital.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Năm 2006, Tổ chức y tế thế giới (WHO) đã đưa ra định nghĩa: "Nhân lực y tế bao gồm tất cả những người tham gia chủ yếu vào các hoạt động nhằm nâng cao sức khỏe". Theo đó, nhân lực y tế bao gồm những người cung cấp dịch vụ y tế, người làm công tác quản lý và cả nhân viên giúp việc mà không trực tiếp cung cấp các dịch vụ y tế [31]. Nguồn nhân lực y tế được coi là một trong những sáu thành phần cơ bản và quan trọng nhất của hệ thống y tế. Nguồn nhân lực có mối liên hệ rất chặt chẽ và không thể thiếu đối với các thành phần khác của hệ thống y tế [1], [6].

Nghề y có đặc thù riêng, đặc biệt quan trọng do gắn liền với tính mạng và sức khỏe con người; việc học hỏi, cập nhật liên tục những kiến thức, kỹ thuật mới, hạn chế tối thiểu những sai sót chuyên môn là một nhiệm vụ bắt buộc với các y bác sĩ [2].

Với vai trò của một bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt trực thuộc Bộ Y tế, Bệnh viện Bạch Mai không chỉ là cơ sở khám chữa bệnh uy tín mà còn là địa chỉ đào tạo tin cậy cho nhân viên y tế trên toàn quốc. Tính đến năm 2020 Trung tâm Đào tạo - Chỉ đạo tuyến đã tổ chức, quản lý hơn 3.724 khóa ĐTLT cho 176.695 lượt NVYT với các trình độ chuyên môn từ bác sĩ, y tá, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên... thuộc trên 1000 cơ sở KCB từ tuyến Trung ương đến cơ sở trên cả nước. Có nhiều hình thức ĐTLT tại Bệnh viện Bạch Mai như: đào tạo theo nhu cầu xã hội, đào tạo theo dự án, đề án, đào tạo luân vòng, đào tạo chuyển giao kỹ thuật... Trong đó, ĐTLT theo nhu cầu xã hội là loại hình đào tạo được nhiều học viên quan tâm nhất, đáp ứng nhanh nhất và đúng nhất nhu cầu đào tạo, góp phần nâng cao năng lực chuyên môn cho NVYT. Theo báo cáo tỷ lệ học viên tham gia ĐTLT tại Bệnh viện Bạch Mai có xu hướng tăng lên theo từng năm từ 40% đến 52% [3].

Để có cơ sở đề xuất giải pháp nhằm nâng cao chất lượng công tác ĐTLT tại BV Bạch Mai trong những năm tiếp theo, chúng tôi tiến hành

nghiên cứu "Sự hài lòng của học viên đối với chất lượng đào tạo liên tục tại bệnh viện Bạch Mai, năm 2020-2021".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thời gian nghiên cứu:** từ tháng 01/10/2020 đến tháng 30/06/2021

**2.2. Địa điểm nghiên cứu:** BV Bạch Mai

**2.3. Đối tượng nghiên cứu:**

Học viên tham dự các khóa ĐTLT theo hình thức đào tạo kèm cặp; có thời gian bắt đầu học tập trong khoảng từ 01/10/2020 đến tháng 30/06/2021.

**2.4. Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng

**2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu**

- Chọn mẫu toàn bộ học viên tham gia ĐTLT theo hình thức đào tạo kèm cặp tại BV Bạch Mai, năm 2020-2021.

- Trên thực tế, nghiên cứu đã tiến hành khảo sát 413 học viên được đào tạo kèm cặp tại 11 chuyên khoa với 14 khóa ĐTLT (thuộc 12 chương trình ĐTLT).

**2.6. Phương pháp thu thập số liệu**

- Hồi cứu số liệu từ hồ sơ quản lý học viên của Trung tâm ĐT&CĐT.

- Phiếu phát vấn cho học viên: Trước và sau khóa học.

**2.7. Xử lý và phân tích số liệu**

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, sau đó xử lý thống kê bằng phần mềm SPSS 16.0.

- Phân tích mô tả (tỷ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm, kết quả và sự hài lòng của học viên đối với chất lượng ĐTLT.

**2.8. Biến số nghiên cứu**

- Đặc điểm của học viên, giảng viên: Tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ, thâm niên công tác.

- Phương pháp giảng dạy và lượng giá của giảng viên.

- Đánh giá của học viên về chất lượng công tác đào tạo.

- Sự hài lòng của học viên đối với khóa ĐTLT.

**2.9. Đạo đức trong nghiên cứu:**

- Học viên được giải thích về mục đích, nội dung của nghiên cứu.

- Mọi thông tin về học viên được bảo mật.

Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm của học viên

**Bảng 3.1. Thông tin chung về học viên**

Thông tin chung (n= 413)	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Nhóm tuổi:</b>		
< 30 tuổi	327	79,2
30-39 tuổi	75	18,1
≥ 40 tuổi	11	2,7
<b>Giới tính:</b>		
Nam	236	57,1
Nữ	177	42,9
<b>Trình độ chuyên môn:</b>		
Sau đại học	60	14,5
Đại học	118	28,6
Cao đẳng/Trung cấp	235	56,9
<b>Chức danh chuyên môn:</b>		
Bác sĩ	122	29,5
Y sĩ	83	20,1
Điều dưỡng/kỹ thuật viên	187	45,3
Khác	21	5,1
<b>Tình trạng việc làm của học viên:</b>		
Đã đi làm	236	57,1
Chưa đi làm	177	42,9
<b>Lĩnh vực đào tạo:</b>		
Lâm sàng	212	51,3
Cận lâm sàng	201	48,7
<b>Thời lượng đào tạo:</b>		
Dưới 3 tháng	0	0,0
3 tháng	360	87,2
Trên 3 tháng	53	12,8

**Nhận xét:** Học viên dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (79,2%), học viên là nam giới (57,1%). Về trình độ chuyên môn của học viên, cao nhất là cao đẳng, trung cấp (56,9%), đại học (28,6%), sau đại học (14,5%). Đối tượng học viên là bác sĩ (29,5), y sĩ (20,1%), điều dưỡng/kỹ thuật viên (45,3), đối tượng khác (5,1). Có tới 42,9% học viên là sinh viên mới tốt nghiệp chưa đi làm. Học viên tham gia các khóa đào tạo về lâm sàng (51,3%), cận lâm sàng (48,7%). Thời lượng khóa đào tạo thu hút học viên tham gia học nhiều nhất là 3 tháng (87,2%), trên 3 tháng (12,8%).

### 3.2. Đặc điểm của giảng viên

**Bảng 3.2. Thông tin chung về giảng viên**

Thông tin chung (n= 99)	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Nhóm tuổi:</b>		
< 30 tuổi	20	20,2
30-39 tuổi	37	37,3
≥ 40 tuổi	42	42,5
<b>Giới tính:</b>		
Nam	59	59,6
Nữ	40	40,4
<b>Trình độ chuyên môn:</b>		
Giáo sư, Phó giáo sư	4	4,0
Tiến sĩ/BSCKII	19	19,2

Thạc sĩ/BSCKI	46	46,5
Đại học/khác	30	30,3
<b>Chức danh chuyên môn:</b>		
Bác sĩ	72	72,7
Điều dưỡng	14	14,2
Khác (kỹ sư, Kỹ thuật viên,...)	13	13,1
<b>Thâm niên giảng dạy:</b>		
≤ 10 năm	68	68,6
11-20 năm	24	24,3
> 20 năm	7	7,1
<b>Lĩnh vực giảng dạy:</b>		
Lâm sàng	57	57,6
Cận lâm sàng	42	42,4

**Nhận xét:** Giảng viên từ 40 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất (42,5%), giảng viên là nam giới (59,6%). Về trình độ chuyên môn của giảng viên, cao nhất là thạc sĩ/BSCKI (46,5%), đại học (30,3%), tiến sĩ/BSCKII (19,2%), giáo sư/phó giáo sư (4,0%). Đối tượng giảng viên là bác sĩ (72,7), điều dưỡng/ (14,2%), đối tượng khác (13,1). Về thâm niên tham gia ĐTLT, dưới 10 năm (68,6%), từ 11-20 năm (24,3%) và trên 20 năm (7,1%). Giảng viên thuộc chuyên khoa lâm sàng (57,6%), cận lâm sàng (42,4%).

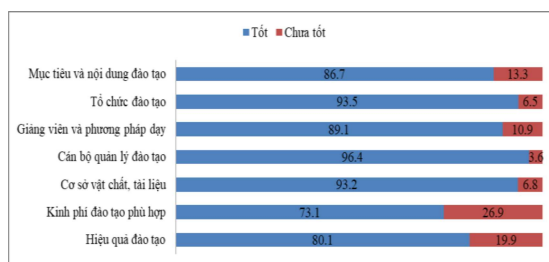
### 3.3. Phương pháp đào tạo

**Bảng 3.4. Phương pháp giảng dạy và lượng giá của giảng viên**

Thông tin chung (n= 99)	Tần số	Tỷ lệ %
<b>Phương pháp giảng dạy:</b>		
Thuyết trình có minh họa bằng công cụ hỗ trợ nghe nhìn, mô phỏng	80	80,8
Tổ chức thảo luận nhóm	56	56,6
Nghiên cứu tình huống	59	59,6
Day-học dựa trên vấn đề	63	63,6
Day-học bằng bảng kiểm	39	39,4
Day-học bằng đóng vai	17	17,2
Day-học bên giường bệnh	58	58,6
Day-học tại cộng đồng	15	15,1
<b>Phương pháp lượng giá học viên:</b>		
Thi tự luận	44	44,4
Thi trắc nghiệm	79	79,8
Thi vấn đáp theo tình huống/ca bệnh	69	69,7
Thực hiện thủ thuật/kỹ thuật	73	73,7

**Nhận xét:** Phương pháp giảng "Thuyết trình có minh họa bằng công cụ hỗ trợ nghe nhìn, mô phỏng" được giảng viên thường áp dụng nhiều nhất (80,8%). Phương pháp lượng giá học tập được giảng viên sử dụng nhiều nhất là "Thi trắc nghiệm" (79,8%).

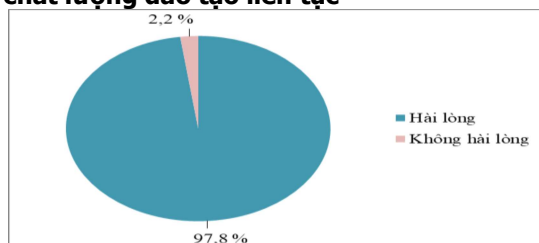
### 3.4. Đánh giá của học viên về hoạt động đào tạo liên tục



**Biểu đồ 3.1. Đánh giá của học viên về hoạt động đào tạo liên tục (n=413)**

**Nhận xét:** Nội dung cán bộ quản lý đào tạo có tỷ lệ học viên đánh giá mức tốt cao nhất (96,4%), kinh phí đào tạo phù hợp là nội dung có tỷ lệ học viên đánh giá mức tốt thấp nhất (73,1%).

### 3.5. Sự hài lòng của học viên đối với chất lượng đào tạo liên tục



**Biểu đồ 3.2. Sự hài lòng của học viên đối với chất lượng đào tạo liên tục (n=413)**

**Nhận xét:** Tỷ lệ học viên đánh giá hài lòng đối với chất lượng đào tạo liên tục tại bệnh viện (97,8%), chỉ có 2,2% học viên đánh giá không hài lòng.

## IV. BÀN LUẬN

**Học viên:** Phần lớn học viên tham gia ĐTLT ở độ tuổi dưới 30 (79,2%), trình độ trung cấp (45,8%), chủ yếu tập trung ở khoá học với thời lượng đào tạo 3 tháng (87,2%). Điều này tương đồng với một số nghiên cứu đã công bố [4], [5] và phù hợp nhu cầu thực tế, người trẻ tuổi, trình độ thấp thường có xu hướng đi học nhiều hơn. Ngoài ra, đa số các chương trình ĐTLT ở bệnh viện Bạch Mai đều được thiết kế với thời lượng là 03 tháng với cấp độ đào tạo cơ bản.

**Giảng viên:** Đa số giảng viên tham gia giảng dạy trên 40 tuổi (42,5%), có trình độ sau đại học (69,7%), điều này phù hợp vì để tham gia ĐTLT, giảng viên cần có trình độ và kinh nghiệm cao hơn học viên. Mặc dù học viên là điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao, tuy nhiên giảng viên là bác sĩ (72,7%) vì thực tế rất nhiều bác sĩ tham gia giảng dạy các khóa học dành cho điều dưỡng.

**Phương pháp giảng dạy và lượng giá:** ba phương pháp giảng dạy được giảng viên thường

xuân sử dụng là "thuyết trình có minh họa bằng công cụ hỗ trợ nghe nhìn, mô phỏng" (80,8%), "dạy học dựa trên vấn đề" (63,6%) và "nghiên cứu tình huống" (59,6%). Đây là những phương pháp giảng dạy tích cực được khuyến cáo áp dụng trong các khoá ĐTLT. Nhiều phương pháp lượng giá khóa học được áp dụng như thi trắc nghiệm (79,8%), thực hiện thủ thuật/kỹ thuật (73,7%), thi vấn đáp theo tình huống/ca bệnh (69,7%) phù hợp với nhiều đối tượng học viên.

**Đánh giá của học viên về chất lượng ĐTLT:** Kết quả cho thấy tỷ lệ đánh giá tốt của học viên về hoạt động đào tạo liên tục ở mức cao (trên 80%), theo tác giả kết quả này hoàn toàn phù hợp với những nỗ lực của bệnh viện Bạch Mai trong việc liên tục hoàn thiện chương trình và tài liệu đào tạo, áp dụng những quy trình quản lý mới nhất trong quá trình triển khai hoạt động đào tạo liên tục. Có ba nội dung thuộc hoạt động đào tạo liên tục có tỷ lệ học viên đánh giá tốt ở mức rất cao (trên 90%) là về cán bộ quản lý đào tạo, tổ chức đào tạo và cơ sở vật chất, tài liệu đào tạo, kết quả này có thể được lý giải là do bệnh viện đã áp dụng quy trình quản lý đào tạo liên tục theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008 vào các khoá đào tạo đã có nhiều mặt tích cực [3]. Bên cạnh đó, cơ sở vật chất tại bệnh viện thuộc tuyến Trung ương với nhiều trang thiết bị hiện đại và các tài liệu được cập nhật chỉnh sửa liên tục nên việc học viên đánh giá mức tốt cao là phù hợp. Tuy nhiên, kết quả cũng cho thấy nội dung kinh phí đào tạo phù hợp có tỷ lệ học viên đánh giá tốt thấp nhất (73,1%), điều này phù hợp vì đa số học viên ở lứa tuổi dưới 24 tuổi (53,0%) và số chưa đi làm vẫn chiếm tỷ lệ cao (42,9%).

**Sự hài lòng của học viên đối với chất lượng ĐTLT:** Kết quả cho thấy, tỷ lệ học viên có mức độ hài lòng chiếm tỷ lệ rất cao (97,8%), điều này có thể được lý giải là do (1) Bệnh viện đã áp dụng quy trình quản lý đào tạo liên tục theo tiêu chuẩn ISO 9001:2008, chương trình tài liệu đào tạo được chuẩn hóa, đội ngũ giảng viên trình độ chuyên môn cao, giàu kinh nghiệm, cơ sở vật chất hiện đại; (2) Tiêu chí, thang đo đánh giá sự hài lòng trong nghiên cứu chưa cụ thể, rõ ràng nên chưa phản ánh đúng mức độ hài lòng của học viên.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả đánh giá của học viên về chất lượng đào tạo liên tục tại Bệnh viện Bạch Mai khá tốt (trên 80%), tỷ lệ hài lòng của học viên là 97,8%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2013), "Thông tư số 22/2013/TT-BYT,

- ngày 9/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
2. **Bộ Y tế** (2020), Thông tư số 26/2020/TT-BYT, ngày 28/12/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều Thông tư số 22/2013/TT-BYT dated 9/8/2013 of the Minister of Health guiding the continuous tra Thông tư số 22/2013/TT-BYT, ngày 9/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn đào tạo liên tục cho cán bộ y tế.
  3. **Trung tâm Đào tạo và Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Bạch Mai** (2014), báo cáo tổng kết hoạt động đào tạo, Bệnh viện Bạch Mai năm 2014.
  4. **Trình Yên Bình** (2013), Thực trạng nhân lực, nhu cầu đào tạo liên tục cho cán bộ y được cổ truyền và đánh giá hiệu quả một số giải pháp can thiệp, Luận án Tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
  5. **Thái Phương Oanh** (2017), "Đánh giá hoạt động đào tạo liên tục tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2017" Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Bệnh viện Bạch Mai.
  6. **WHO** (2006), The World Health report: Working together for health, Geneva.

## MỘT SỐ THÁCH THỨC TRONG TRIỂN KHAI CHÍNH SÁCH CHĂM SÓC SỨC KHỎE VỊ THÀNH NIÊN: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP TẠI KHOA VỊ THÀNH NIÊN, BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Lê Minh Thi<sup>1</sup>, Ngô Anh Vinh<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

Bài báo này nhằm bàn luận về thực trạng và một số thách thức trong chăm sóc sức khỏe vị thành niên (VTN) tại Bệnh viện Nhi Trung ương. Một số thách thức trong chăm sóc sức khỏe vị thành niên bao gồm tuổi quy định cho bệnh nhân nhi, quan niệm của xã hội đối với việc chăm sóc, truyền thông và giáo dục sức khỏe sinh sản - sức khỏe tình dục (SKSS/SKTD) cho vị thành niên còn hạn chế, chưa thống nhất. Thái độ của cha mẹ, giáo viên, cộng đồng và người cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD đối với VTN còn có những định kiến. Bản thân VTN chưa biết cách tự chăm sóc SKSS/SKTD cũng như tìm kiếm các dịch vụ phù hợp, đáp ứng nhu cầu SKSS/SKTD của chính mình. Các cơ sở y tế thiếu các dịch vụ thích hợp dành riêng cho VTN, hầu hết cán bộ cung cấp dịch vụ chăm sóc SKSS/SKTD với VTN chưa được huấn luyện chuyên biệt về cách tổ chức và thực hiện cung cấp dịch vụ cho VTN. Nghiên cứu khuyến nghị hệ thống y tế cần thay đổi mô hình chăm sóc sức khỏe vị thành niên, trang bị kiến thức và kỹ năng cho cán bộ y tế và phối hợp với các đơn vị liên quan (gia đình, nhà trường, cộng đồng và các tổ chức dân sự xã hội) trong hỗ trợ và chăm sóc sức khỏe VTN.

**Từ khóa:** vị thành niên, chăm sóc, thách thức, triển khai chính sách.

### SUMMARY

#### CHALLENGES IN IMPLEMENTING POLICY ON ADOLESCENT HEALTH CARE: A CASE STUDY AT THE ADOLESCENT DEPARTMENT, NATIONAL CHILDREN'S HOSPITAL

<sup>1</sup>Trường Đại Học Y tế Công cộng

<sup>2</sup>Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Vinh

Email: vinhinc@yahoo.com

Ngày nhận bài: 14.11.2022

Ngày phân biện khoa học: 12.12.2022

Ngày duyệt bài: 9.01.2023

This article aims to discuss the current situation and some challenges in adolescent health care at the National Institute of Pediatrics. Some of the challenges in adolescent health care include age regulation for pediatric clients, society's perception of care, communication and education on reproductive health-sexual health for adolescents is still limited and inconsistent. Attitudes of parents, teachers, community, and sexual/reproductive health care providers. For adolescents, there are also prejudices. Teenagers themselves do not know how to take care of their own reproductive health/sexual health (SRH) as well as find suitable services to meet their own SRH needs. Health facilities lack services for adolescents. Most of the staff who provide sexual/reproductive health care services to adolescents have not received specific training on how to organize and implement the provision of sexual and reproductive health services to adolescents. The study recommends that the health system need to change the adolescent health care model, equip health workers with knowledge and skills, and coordinate with stakeholders (family, school, community), and civil society organizations) in supporting and taking care of young people's health.

**Keywords:** adolescents, care, challenges, policy implementation.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thời kỳ vị thành niên (nhóm tuổi từ 10-19 tuổi) là một giai đoạn đặc biệt với sự thay đổi biến động về thể chất, tâm sinh lý. Chăm sóc sức khỏe vị thành niên bao gồm cả các vấn đề về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tâm thần, trang bị kỹ năng tự bảo vệ và các vấn đề xã hội và ý thức khác. Giai đoạn vị thành niên có ý nghĩa rất quan trọng trong chăm sóc sức khỏe vì có thể có những tác động tích cực hoặc tiêu cực tới sức khỏe giai đoạn trưởng thành.

Trong Chiến lược toàn cầu về sức khỏe phụ nữ, trẻ em và vị thành niên năm 2016, để hướng tới thực hiện các Mục tiêu Phát triển Bền vững