

THỰC TRẠNG CÔNG TÁC GIẢNG DẠY KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH

Vũ Thị Là¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu thực trạng phương pháp giảng dạy học phần kiểm soát nhiễm khuẩn cho sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu định tính, phỏng vấn 03 nhà lãnh đạo và 16 giảng viên giảng dạy học phần KSNK tại Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. **Kết quả:** Các giảng viên đã và đang áp dụng các phương pháp giảng dạy học phần KSNK một tương đối phù hợp. Đề xuất ngoài các phương pháp giảng dạy đang được thực hiện nên áp dụng thêm các tình huống mô phỏng vào giảng dạy thực hành KSNK

Từ khóa: KSNK, phương pháp giảng dạy

SUMMARY

TO FIND OUT THE CURRENT SITUATION OF TEACHING METHODS OF INFECTION CONTROL COURSE FOR NURSING STUDENTS AT NAM DINH UNIVERSITY OF NURSING

Objectives: To find out the current situation of teaching methods of infection control course for nursing students at Nam Dinh University of Nursing. **Objects and research methods:** Qualitative research, interviews with 03 leaders and 16 lecturers teaching the course of infection control at Nam Dinh University of Nursing. **Results:** The lecturers have been applying relatively suitable teaching methods for the course of infection control module. It is suggested that in addition to the teaching methods being implemented, more simulation situations should be applied to the practical teaching of infection control.

Keywords: infection control, teaching methods

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự xuất hiện ngày càng nhiều của các bệnh nhiễm khuẩn liên quan đến chăm sóc y tế (HAIs) và dịch bệnh ở Châu Á làm tăng chi phí của các tổ chức y tế và tỷ lệ mắc bệnh và tử vong của người bệnh[1]. Tuy nhiên, các giám sát NKBV mang tính quốc gia đang phát triển hiện nay còn chưa đầy đủ (chỉ 15,6%); tỷ lệ các nước không có công bố về gánh nặng bệnh tật liên quan đến NKBV chiếm 66%; Tại Việt Nam, một nghiên cứu của Vũ Đình Phú được thực hiện ở ICU người lớn

cho thấy tỷ lệ mắc NKBV cao (29.5%) [2]. Nhiễm khuẩn bệnh viện dẫn đến nhiều hệ lụy cho người bệnh và cho hệ thống y tế như: tăng biến chứng và tử vong cho người bệnh; kéo dài thời gian nằm viện trung bình từ 7 đến 15 ngày; tăng sử dụng kháng sinh dẫn đến tăng sự kháng thuốc của vi sinh vật và tăng chi phí điều trị cho một NKBV thường gấp 2 đến 4 lần so với những trường hợp không NKBV[3].

Việc cung cấp giáo dục chất lượng là điều cần thiết cho việc hình thành và phát triển năng lực, kiến thức và kỹ năng thích hợp của các nhân viên y tế tương lai, vì nó cho phép họ cung cấp dịch vụ chăm sóc an toàn và chất lượng. Bộ Y tế đã chỉ đạo các trường có đào tạo ngành học thuộc khối ngành sức khỏe đưa nội dung kiểm soát nhiễm khuẩn vào đào tạo cho sinh viên [4]. Tuy nhiên việc đào tạo kiểm soát nhiễm khuẩn cho sinh viên các trường đào tạo khối ngành sức khỏe hiện nay khác nhau về nội dung và hình thức đào tạo, cũng như trong đánh giá và công nhận [5]. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này dưới sự hướng dẫn của dự án PrevInF thuộc chương trình Erasmus+ do Ủy ban Châu Âu tài trợ nhằm tìm hiểu thực trạng phương pháp giảng dạy học phần kiểm soát nhiễm khuẩn để có cơ sở cho việc phát triển một mô hình sư phạm sáng tạo nhằm chính thức giải quyết vấn đề phòng ngừa và kiểm soát HAIs, cùng với việc phổ biến sâu rộng, sẽ cải thiện chất lượng của các chương trình giảng dạy điều dưỡng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

- Các nhà lãnh đạo và quản lý của Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định có liên quan tới chương trình đào tạo KSNK;
- Giảng viên tham gia giảng dạy phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn;
- Giảng viên hướng dẫn lâm sàng các học phần liên quan đến phòng và kiểm soát nhiễm khuẩn.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Đang làm việc trong trường đại học hoặc trong bệnh viện và giảng dạy các nội dung liên quan đến phòng chống nhiễm khuẩn;
- Có ít nhất bằng cử nhân;
- Có ít nhất năm năm kinh nghiệm trong việc giảng dạy các nội dung liên quan đến KSNK.

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Là

Email: vula@ndun.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023

Những người tham gia nghiên cứu được chia thành ba nhóm. Nhóm gồm các nhà lãnh đạo và quản lý. Nhóm thứ hai bao gồm các giảng viên khoa điều dưỡng trực tiếp giảng dạy môn KSNK cho sinh viên điều dưỡng. Nhóm ba là các giảng viên hướng dẫn lâm sàng, họ hướng dẫn sinh viên trong khi thực hành tại bệnh viện.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Giảng viên vắng mặt tại thời điểm phỏng vấn (nghỉ ốm, nghỉ thai sản, đi học...)

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 3/2021 đến tháng 4/2022.

- Thời gian thu thập dữ liệu: tháng 4/2021 đến tháng 5/2021

- Địa điểm: Trường ĐH Điều dưỡng Nam Định

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu định tính

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: chọn chủ đích

- 03 nhà quản lý bao gồm: Hiệu trưởng; lãnh đạo phòng Đào tạo Đại học và Trưởng Bộ môn Điều dưỡng cơ sở

- Nhóm giảng viên: 16

2.4. Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá. Các hướng dẫn phỏng vấn và thảo luận nhóm tập trung được phát triển bởi một nhóm chuyên gia dự án PreInF thuộc Chương trình Erasmus+ do Ủy ban Châu Âu tài trợ và sau đó được dịch phối hợp điều chỉnh sang tiếng Việt cho phù hợp với bối cảnh và văn hóa địa phương của Việt Nam (WHO, 2015).

Các công cụ dịch được đánh giá bởi năm giảng viên đáp ứng các tiêu chí tương tự như những người tham gia tiềm năng. Các giảng viên đánh giá các mục riêng lẻ trong bộ công cụ cũng như toàn bộ bộ công cụ. Đánh giá từng mục riêng lẻ sự liên quan và phù hợp về mặt cấu trúc. Sau đó, nhóm nghiên cứu điều chỉnh nội dung trong các công cụ theo nhận xét và đề xuất của giảng viên đánh giá.

2.5. Phương pháp xử lý và phân tích dữ liệu. Bản ghi âm các cuộc phỏng vấn được nhóm nghiên cứu phiên âm lại. Phân tích nội dung với phương pháp diễn giải được sử dụng để phân tích dữ liệu. Nhóm nghiên cứu tiến hành một phân tích sơ bộ riêng biệt về bản phỏng vấn và thảo luận nhóm, sau đó tổ chức các cuộc thảo luận trong nhóm nghiên cứu để chỉnh sửa và mã hóa lại cho các chủ đề. Những cuộc thảo luận giúp nhóm nghiên cứu xác định được các chủ đề chính các chủ đề con. Hầu hết các chủ đề đạt được sự bão hòa ba cuộc phỏng vấn và ba cuộc thảo luận nhóm, nhưng các cuộc phỏng vấn và

thảo luận nhóm theo kế hoạch vẫn được hoàn thành và bổ trợ cho các chủ đề trước đó. Nhóm nghiên cứu tiếp tục quá trình tương tác cho đến khi đạt được thỏa thuận về các chủ đề chính và chủ đề con. Định nghĩa cho các chủ đề được thảo luận và thống nhất.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Khi phỏng vấn nhóm giảng viên giảng dạy học phần kiểm soát nhiễm khuẩn và nhà quản lý nhóm nghiên cứu nhận thấy tất cả các thầy cô đều nhận thấy tầm quan trọng của học phần kiểm soát nhiễm khuẩn. Tất cả các cuộc thảo luận, phỏng vấn đều đưa ra là nhận định đây là một học phần cần thiết để giúp sinh viên điều dưỡng hoàn thiện được năng lực của người điều dưỡng, giúp sinh viên có kiến thức kỹ năng để chăm sóc, phòng ngừa nhiễm khuẩn cho người bệnh cũng như có kiến thức, kỹ năng bảo vệ bản thân trong quá trình thực hành lâm sàng cũng như công tác sau này. Ý kiến của một nhà quản lý cho rằng: "đây là 1 chương trình hết sức cần thiết và rất có ý nghĩa trong trang bị cho sinh viên của Trường ĐH Điều dưỡng Nam Định trong phạm vi phòng ngừa KSNK". Ý kiến của giảng viên trong các cuộc thảo luận: "đây là một môn học mà tôi thấy rất cần thiết đối với tất cả các sinh viên nói riêng và cán bộ y tế nói chung. Bởi khi có kiến thức về phòng ngừa về kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện thì không chỉ giúp cho sinh viên biết cách phòng ngừa cho bản thân mà còn cho người bệnh

Về phương pháp giảng dạy, kết quả các cuộc thảo luận nhóm nhóm cho thấy, hầu hết các giảng viên đã ý thức được việc triển khai các phương pháp giảng dạy lấy người học làm trung tâm, áp dụng các phương pháp giảng dạy có sự tương tác hai chiều giữa giảng viên và sinh viên bao gồm: kết hợp giảng dạy trên lớp và phần mềm trực tuyến Elearning, thảo luận nhóm sinh viên dựa trên tình huống lâm sàng thực tế, kết hợp với thực hành trên lâm sàng để thu hút người học với mục đích hình thành và phát triển các kiến thức, kỹ năng liên quan tới kiểm soát nhiễm khuẩn cũng như phát triển các kỹ năng giao tiếp: khai thác các thông tin liên quan đến KSNK từ NB, người nhà, NVYT, bạn học, giảng viên,... Trên thực tế, phần lý thuyết của học phần kiểm soát nhiễm khuẩn hiện nay được giảng dạy trên phần mềm trực tuyến E_learning của nhà trường, các bài giảng, tài liệu học tập, tham khảo đã được đăng tải trên phần mềm giúp người học có thể dễ dàng tiếp cận. Ý kiến của một giảng viên cho biết: "Việc triển khai giảng

day Elearning học phần kiểm soát nhiễm khuẩn có một số thuận lợi đó là tài liệu giảng dạy, học tập phong phú, sinh viên có thể tiếp cận một cách dễ dàng. Bên cạnh đó là sự linh động về mặt thời gian người học có thể học bất cứ lúc nào, ở đâu miễn là có kết nối internet. Cách thức giảng dạy này giúp người học phát huy được kỹ năng tư học, tự nghiên cứu. Tuy nhiên nó đòi hỏi sinh viên phải tự giác và có tính chủ động trong học tập”.

Bên cạnh đó sự linh động về mặt thời gian giúp người học có thể học bất cứ lúc nào, ở đâu có kết nối internet. Tuy nhiên một số giảng viên cho rằng việc triển khai giảng dạy elearning cũng làm hạn chế phần nào sự tương tác giữa sinh viên và giảng viên, đặc biệt là việc thiết kế các bài giảng chưa thực sự sinh động và còn thiếu những tình huống thực tế. Một đề cập của một số giảng viên trong khoa là có thể đưa các tình huống mô phỏng vào giảng dạy thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn để tăng cường sự tương tác, tính chủ động, giúp người học tiếp cận gần hơn với thực tế lâm sàng, tuy nhiên cũng có nhiều ý kiến lo ngại được đưa ra đó là sự chưa sẵn sàng, chưa tự tin của giảng viên trong giảng dạy mô phỏng và sự ngại thay đổi của giảng viên khi áp dụng một cách thức dạy học mới như mô phỏng tại đơn vị. Các giảng viên cho rằng “việc dạy mô phỏng hoặc dạy học dựa trên tình huống lâm sàng là hết sức quan trọng và cần thiết, nó giúp sinh viên có thể kết nối các kiến thức, kỹ năng với nhau cũng như giúp sinh viên tiếp cận gần hơn với thực tế lâm sàng” và “việc giảng dạy mô phỏng hoặc dạy học dựa trên tình huống lâm sàng thật sự có hiệu quả, khi giảng viên đưa ra được các tình huống phù hợp sinh viên rất hào hứng tham gia, học tập hăng say hơn và nhớ bài cũng lâu hơn và ứng dụng tốt hơn”. Tuy nhiên, việc áp dụng các phương pháp này cũng gặp phải những khó khăn. Thứ nhất là chưa được thống nhất giữa các giảng viên trong trường, thêm nữa, phương pháp này còn khá mới và khó gây nhiều tranh cãi trong giảng viên. Một số giảng viên coi việc thống nhất sử dụng các phương pháp này là một rào cản đối với việc thực hiện điều chỉnh phương pháp giảng dạy. Một giảng viên tham gia thảo luận cho biết: “Thường rất khó thực hiện phương pháp giảng dạy mới vì chúng tôi đã quen với phương pháp giảng dạy trước đây, thêm nữa, phương pháp giảng dạy mới cần được tập huấn trong một thời gian nhất định, nhưng chúng tôi chưa được tập huấn một cách bài bản về các phương pháp giảng dạy này, mà chỉ mang tính chấp nối thì

thật khó áp dụng” hay “thiếu các kịch bản mô phỏng”; “kinh nghiệm và thực tế lâm sàng là điều rất quan trọng để xây dựng được tình huống mô phỏng một số giảng viên trẻ gặp khó khăn khi thực hiện phương pháp giảng dạy này”. Người tham gia cũng thường xuyên đề cập đến một phương pháp học tập giảng dạy gọi là “phương pháp học tập giảng dạy dựa trên bằng chứng”. Giảng viên tham gia thảo luận đưa ra những thách thức trong việc áp dụng phương pháp này “Giảng viên có rất nhiều việc phải làm, không có nhiều thời gian để tìm hiểu các bằng chứng để áp dụng, ngoài ra, chúng tôi cũng không rõ liệu bằng chứng đó có đáng tin cậy không để áp dụng trên sinh viên”. Một người quản lý đưa ra những thách thức trong việc áp dụng phương pháp giảng dạy dựa trên bằng chứng: “Chúng tôi nhận thức rất rõ về tầm quan trọng của phương pháp này trong giảng dạy các môn lâm sàng nói chung và môn kiểm soát nhiễm khuẩn nói riêng, tuy nhiên, để áp dụng nó thì còn rất nhiều thách thức. Thứ nhất, chúng tôi có ít nguồn dữ liệu là các bài báo, minh chứng khoa học. Thứ hai, các phương pháp giảng dạy truyền thống đã ăn sâu vào tư duy của đại bộ phận giảng viên Nhà trường, để thay đổi quả là một thách thức. Chúng tôi cần có những buổi tập huấn bài bản cho giảng viên về quy trình áp dụng phương pháp giảng dạy dựa trên bằng chứng”.

Ngoài ra, việc tổ chức thảo luận nhóm, trình bày các vấn đề cũng gặp phải những trở ngại nhất định cho giảng viên. Giảng viên nhận thấy chỉ một số ít sinh viên tham gia tích cực vào quá trình thảo luận, trình bày. Các sinh viên thường rất e dè khi đưa ra ý kiến của bản thân, ít khi chủ động phát biểu mà thường giảng viên thường phải chỉ định đích danh. Nguyên nhân của điều này có thể do giảng viên chưa áp dụng hiệu quả các phương pháp dạy học tích cực phù hợp với người học, chưa tạo được động lực học tập tích cực cho người học. Một nghiên cứu định tính về nhu cầu giáo dục và đào tạo về kiểm soát nhiễm khuẩn của Ward, D. J.(2011) cho thấy việc sử dụng các phương pháp nhóm nhỏ và phương pháp tương tác để dạy và học được ưu tiên, đặc biệt là để khuyến khích học sinh kém tự tin tham gia nhiều hơn [6]. Lý do của các nguyên nhân trên một phần là do phần lý thuyết được triển khai quan elearning nên sự tương tác với người học phần nào bị hạn chế. Tuy nhiên, điều này cho thấy giảng viên cần điều chỉnh phương pháp học cho phù hợp hơn với người học, đặc biệt là khi giảng dạy trực tuyến qua các khóa học Elearning.

Phần thực hành trong học phần Kiểm soát nhiễm khuẩn trong thực hành nghề nghiệp được bộ môn tổ chức giảng dạy theo nhóm nhỏ tại phòng thực tập của Khoa điều dưỡng hộ sinh - Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định với phương pháp giảng dạy thực hành là huấn luyện kỹ năng nhằm trang bị cho sinh viên các kỹ năng thực hành cơ bản trong kiểm soát nhiễm khuẩn. Mỗi kỹ năng sinh viên được huấn luyện qua các giai đoạn: Giảng viên làm mẫu/hướng dẫn học (30 phút); Sinh viên thực hành dưới sự giám sát của giảng viên/người hướng dẫn (sinh viên được chia thành nhóm học tập (15 sinh viên). Sinh viên tự thực hành (các sinh viên tự tổ chức thực hành và giám sát việc học theo nhóm dưới sự điều hành, uốn nắn của giảng viên/người hướng dẫn)/thảo luận để đưa ra kết luận. Cuối mỗi buổi giảng viên đánh giá hoàn thành kỹ năng học tập của sinh viên dưới 2 hình thức đánh giá thường xuyên sau mỗi kỹ năng được học hoặc trong quá trình huấn luyện kỹ năng nhằm đánh giá mức độ thành đạt về thực hành của sinh viên. Với cách thức triển khai như trên, một giảng viên bày tỏ ý kiến: "Cách thức triển khai giảng dạy thực hành học phần kiểm soát nhiễm khuẩn là tương đối truyền thống. Cách thức giảng dạy này đã được áp dụng khá lâu tại bộ môn và về cơ bản nó đáp ứng được mục tiêu huấn luyện các kỹ năng cơ bản của kiểm soát nhiễm khuẩn"

Các giảng viên nhận thấy các kỹ năng cơ bản của kiểm soát nhiễm khuẩn được sinh viên thực hiện khá tốt trên phòng thực hành nhưng khi áp dụng vào trong 1 số tình huống sinh viên khá lúng túng, cụ thể, sinh viên có thể thực hiện các kỹ năng đơn lẻ như vệ sinh tay, mang phương tiện phòng hộ cá nhân khá tốt và khá thành thạo nhưng khi đặt vào trong 1 tình huống cụ thể sinh viên lại quên không thực hiện hoặc thực hiện không chuẩn xác. Nghiên cứu của Dogra, S. 2015 về các can thiệp giáo dục theo phương pháp tiếp cận đa phương thức bao gồm sự kết hợp của video, trình chiếu PowerPoint và trình diễn thực hành để giảng dạy về phòng ngừa và kiểm soát HAIs nhằm nâng cao kiến thức và kỹ năng của học viên thực tập cho thấy sự cải thiện có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ điểm tổng thể giữa trước và sau khi kiểm tra của sinh viên thực tập [7]. Điều này cho thấy, cần đẩy mạnh hơn nữa các phương pháp dạy học tích cực, như thảo luận, nghiên cứu tình huống trong dạy học.

Tác giả M. Hugh và cộng sự trong một tổng quan tài liệu các nghiên cứu trong 10 năm qua đã chứng minh sự thành công trong việc giáo dục nhân viên điều dưỡng, nhân viên chăm sóc

sức khỏe cũng như sinh viên y khoa và bác sĩ trong việc phòng chống nhiễm trùng và kiểm soát nhiễm trùng. Một cách tiếp cận học tập kết hợp, đặc biệt tập trung vào định dạng nhóm nhỏ là quan trọng. Các can thiệp liên quan đến học tập dựa trên web kết hợp với các định dạng giáo dục đã được thiết lập đang chứng tỏ thành công trong việc thay đổi hành vi [8]. Như vậy, các phương pháp giảng dạy tích cực đều đưa lại những hiệu quả nhất định trong giảng dạy và học tập KSNK, tuy nhiên việc phối hợp các phương pháp cũng như ứng dụng các phương pháp phù hợp với đặc điểm người học sẽ mang lại hiệu quả cao hơn.

IV. KẾT LUẬN

Qua các cuộc thảo luận nhóm các giảng viên trường Đại học điều dưỡng Nam Định đã và đang áp dụng các phương pháp giảng dạy học phần KSNK một tương đối phù hợp. Đề xuất ngoài các phương pháp giảng dạy đang được thực hiện nên áp dụng thêm các tình huống mô phỏng vào giảng dạy thực hành KSNK. Tuy nhiên để làm được điều này giảng viên cần được tập huấn một cách có hệ thống phương pháp giảng dạy mô phỏng từ bước xây dựng kịch bản đến các bước triển khai thực tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2011), Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide.
2. V. D. Phu và các cộng sự. (2016), "Burden of Hospital Acquired Infections and Antimicrobial Use in Vietnamese Adult Intensive Care Units", PLoS One. 11(1), tr. e0147544.
3. Bộ Y tế (2012), Tài liệu đào tạo Kiểm soát nhiễm khuẩn, Hà Nội.
4. Bộ Y tế (2018), Thông tư số 16/2018/TT-BYT ngày 20/7/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, chủ biên.
5. Constantinos Tsioutis và các cộng sự. (2020), "Education and training programmes for infection prevention and control professionals: mapping the current opportunities and local needs in European countries", Antimicrobial Resistance & Infection Control. 9(1), tr. 183.
6. D. J. Ward (2011), "The infection control education needs of nursing students: an interview study with students and mentors", Nurse Educ Today. 31(8), tr. 819-24.
7. S. Dogra và các cộng sự. (2015), "Educational interventions to improve knowledge and skills of interns towards prevention and control of hospital-associated infections", Int J Appl Basic Med Res. 5(Suppl 1), tr. S54-7.
8. M. Hugh và các cộng sự. (2010), "Preventing healthcare-associated infection through education: have surgeons been overlooked", Journal contribution.