

thống kê. Kết quả chúng tôi tương tự báo cáo trên, với tỷ lệ dày dính tại vị trí khối u ở bệnh nhân u lao phổi là 36,2% (19/47 trường hợp) trên CLVT lồng ngực và 40,4% (19/47 trường hợp) quan sát được trong PTNS. Tỷ lệ này lần lượt là 5,0% và 4,1% ở BN UTP. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Nhấn nhúm màng phổi tạng trên u có giá trị gợi ý một tổn thương ác tính. Nghiên cứu của Vũ Anh Hải và cs (2016) cho thấy, dấu hiệu nhấn nhúm màng phổi tạng trên u có giá trị chẩn đoán UTP, với độ nhạy 31,3%, độ đặc hiệu 98,5%.¹⁰ Trong nghiên cứu này, khi so sánh đặc điểm này giữa hai nhóm BN u lao và UTP chúng tôi cũng có kết quả tương tự, với BN UTP, tỷ lệ nhấn nhúm màng phổi tạng là 14,9%, lớn hơn có ý nghĩa so với u lao (tỷ lệ 0,7%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

V. KẾT LUẬN

Tuổi, tiền sử bệnh lao phổi, triệu chứng ho ra máu; đặc điểm kích thước, bờ khối u trên phim CLVT lồng ngực và tổn thương đại thể trong mổ (dày dính màng phổi tại vị trí u và nhấn nhúm màng phổi tạng trên u) có giá trị định hướng bản chất tổn thương dạng u ngoại vi của phổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Meredith S., Shiels., Albanes D., Virtamo J., Engels E.A. Increased Risk of Lung Cancer in Men with Tuberculosis in the Alpha-Tocopherol, Beta-Carotene Cancer Prevention Study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2011;20(4):262 - 278.
2. Health Commission Of The People's Republic Of China N. National guidelines for

- diagnosis and treatment of lung cancer 2022 in China (English version). *Chinese journal of cancer research = Chung-kuo yen cheng yen chiu.* Jun 30 2022;34(3):176-206. doi:10.21147/j.issn.1000-9604.2022.03.03
3. Liao K-M, Lee C-S, Wu Y-C, Shu C-C, Ho C-H. Prior treated tuberculosis and mortality risk in lung cancer. *Original Research.* 2023-March-29 2023;10doi:10.3389/fmed.2023.1121257
4. Abdulmalak C, Cottenet J, Beltramo G, et al. Haemoptysis in adults: a 5-year study using the French nationwide hospital administrative database. 2015;46(2):503-511. doi:10.1183/09031936.00218214%J *European Respiratory Journal*
5. Jime'nez M. F. Prospective study on video - assisted thoracoscopic surgery in the resection of pulmonary nodules: 209 cases from the Spanish Video-Assisted Thoracic Surgery Study Group. *European Journal of Cardio - thoracic Surgery.* 2001;19:562 - 565.
6. Minh NC. U phổi lành tính. Điều trị ngoại khoa Bệnh phổi và màng phổi. Nhà xuất bản Y học; 2010:54 - 67.
7. Ost D., Fein A. M. The Solitary Pulmonary Nodule: A Systematic Approach. vol 1 & 2. *Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders.* The McGraw - Hill Companies; 2008:1815 - 1828.
8. Khan AN, Al-Jahdali HH, Irion KL, Arabi M, Koteyar SS. Solitary pulmonary nodule: A diagnostic algorithm in the light of current imaging technique. *Avicenna journal of medicine.* Oct 2011;1(2):39-51. doi:10.4103/2231-0770.90915
9. Bhatt M, Kant S, Bhaskar R. Pulmonary tuberculosis as differential diagnosis of lung cancer. *South Asian journal of cancer.* Jul 2012;1(1):36-42. doi:10.4103/2278-330x.96507
10. Vũ Anh Hải, Mai Văn Viện, Phạm Vinh Quang. Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi lồng ngực trong chẩn đoán ung thư phổi. *Y dược lâm sàng 108.* 2016;11(1):100 - 106.

NHẬN THỨC VỀ MÔI TRƯỜNG HỌC TẬP LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM THỨ 2 TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ HÀ NỘI

Tạ Thị Kim Tiến¹, Nguyễn Thị Nguyệt²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu được thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Khảo sát nhận thức về môi trường học tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2022 - 2023; (2) Xác định một số yếu tố có liên quan đến nhận thức về môi

trường học tập lâm sàng của nhóm sinh viên tham gia nghiên cứu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang sử dụng bộ câu hỏi tự điền Clinical Learning Environment Inventory phiên bản tiếng Việt (V-CLEI) để khảo sát sinh viên cao đẳng chính quy chuyên ngành điều dưỡng năm thứ 2 của Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội. **Kết quả:** Điểm trung bình thang đo V-CLEI là $72,62 \pm 9,56$, điểm số thấp nhất là 41 và điểm số cao nhất ghi nhận được là 100. Một số yếu tố liên quan đến nhận thức của sinh viên về môi trường học tập lâm sàng được ghi nhận là: số lần sinh viên được giảng dạy trực tiếp và theo nhóm, được luân chuyển vị trí học tập, có lịch học lâm sàng cụ thể. **Kết luận:** Nhìn chung, kết quả của nghiên cứu cho thấy nhận thức của sinh viên điều dưỡng năm thứ

¹Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia, Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Tạ Thị Kim Tiến

Email: tienkimkim@gmail.com

Ngày nhận bài: 7.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023

Ngày duyệt bài: 11.9.2023

2 Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội đạt mức tích cực, hầu hết sinh viên có sự chăm chỉ, tích cực và chủ động trong việc học, sinh viên đánh giá cao về việc giảng dạy của giảng viên lâm sàng. Việc sinh viên nhận được sự giảng dạy thường xuyên, có lịch học lâm sàng cụ thể, được luân chuyển vị trí học tập làm tăng nhận thức của sinh viên về môi trường học tập lâm sàng.

Từ khóa: sinh viên điều dưỡng, môi trường học tập lâm sàng.

SUMMARY

PERCEPTION ABOUT THE CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT OF SECOND-YEAR NURSING STUDENTS AT HANOI MEDICAL COLLEGE

Objectives: The study had two aims: (1) To examine the perception of the clinical learning environment of second-year nursing students at Hanoi Medical College in 2022 - 2023; (2) To Determine some related factors to the perception of the clinical learning environment of the study participants.

Methods and subjects: A cross-sectional descriptive study design was used to examine second-year nursing students at Hanoi Medical College on the perception of the clinical learning environment by using the Vietnamese version of the Clinical Learning Environment Inventory (V-CLEI). **Results:** The average score of the V-CLEI scale in this study was 72.62 ± 9.56 , the lowest score was 41 and the highest score was 100. Some related factors to students' perception of the learning clinical environment were determined. Clinical internships were recorded as: the clinical practice facilities, the number of times students were taught face-to-face and in groups, rotated study locations, and had a specific clinical schedule and receive support from faculty staff. **Conclusion:** Overall, the results of the study showed that the perception of second-year nursing students at Hanoi Medical College was positive, most students were hardworking, positive and proactive in learning. Students appreciated the clinical faculty's teaching. The recommendations of the study are nursing students should receive regular instruction, have a specific clinical schedule, are rotated study positions which will help to increase students' perception of the clinical learning environment.

Keywords: Nursing student, clinical learning environment.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo kế hoạch phát triển nguồn nhân lực của Bộ Y tế phấn đấu đến năm 2025 tỉ lệ là 25 điều dưỡng/vạn dân, năm 2030 tỉ lệ là 33 điều dưỡng/vạn dân. Tuy nhiên, đến năm 2021 tỉ số điều dưỡng/vạn dân mới đạt 50% so với nghị quyết số 20 NQ-TƯ đề ra, thấp hơn Thái Lan 3 lần, Malaysia 4 lần và Nhật Bản 9 lần¹. Điều này đặt ra cơ hội đào tạo nhân lực điều dưỡng cho các Trường Đại học và Cao đẳng Y khoa trên cả nước.

Cùng với giảng dạy lý thuyết và thực hành tiền lâm sàng thì việc tham gia thực hành lâm

sàng tại các cơ sở y tế là thành phần không thể thiếu trong giáo dục điều dưỡng, giúp sinh viên có cơ hội nhận định và tham gia vào hỗ trợ chăm sóc người bệnh, tương tác với người bệnh, gia đình người bệnh, nhân viên y tế^{2,3} và chỉ có dạy - học lâm sàng hiệu quả mới giúp người học đạt được những năng lực thực hành cùng thái độ - là những nhóm năng lực đặc biệt quan trọng, quyết định khả năng hành nghề của cán bộ y tế⁴.

Môi trường học tập lâm sàng (MTHTLS) chính là nơi diễn ra quá trình dạy - học lâm sàng đó và là sự cộng gộp tương tác của nhiều yếu tố có ảnh hưởng đến kết quả học tập của sinh viên. Thực tế MTHTLS tại Việt Nam còn nhiều hạn chế, chưa đáp ứng nhu cầu học tập của sinh viên^{5,6}. Do vậy, muốn cải thiện và nâng cao năng lực sinh viên điều dưỡng thì việc cải thiện MTHTLS là cần thiết. Với mong muốn nâng cao hiệu quả dạy - học lâm sàng, tiếp cận đào tạo dựa trên năng lực và chuẩn đầu ra, Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội cũng đã áp dụng nhiều biện pháp tích cực theo quy định tại Nghị định 111/2017/NĐ-CP về tổ chức đào tạo thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe và các bằng chứng khoa học liên quan đến nhận thức về môi trường học tập lâm sàng của sinh viên là cơ sở quan trọng giúp Nhà trường đánh giá hiệu quả của các biện pháp đã áp dụng và tiếp tục có phương án điều chỉnh, tạo điều kiện để xây dựng MTHTLS tối ưu giúp sinh viên nâng cao năng lực, góp phần cung cấp nguồn lực điều dưỡng chất lượng cho hệ thống chăm sóc sức khỏe.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên năm thứ 2 cao đẳng chính quy chuyên ngành điều dưỡng, Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên năm thứ 2 hoàn thành thực tập lâm sàng 10 tuần liên tục môn THCSSKNL 2 (điều dưỡng nội khoa) và THCSSKNL 3 (điều dưỡng ngoại khoa) tại các cơ sở y tế và đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên bị gián đoạn/chưa hoàn thành thời gian thực tập theo kế hoạch hoặc vắng mặt tại thời điểm nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 11/2022 đến tháng 2/2023, tại Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Trong nghiên cứu này chúng tôi áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho ước lượng một giá trị trung bình, nhưng để đạt cỡ mẫu lớn hơn và đây cũng là một nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Vì vậy, nghiên cứu dùng cỡ mẫu ước lượng một tỉ lệ được tính theo công thức:

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

n: là cỡ mẫu tối thiểu

$Z_{(1-\alpha/2)}$: Là hệ số tin cậy (với độ tin cậy 95%, $z=1,96$).

α : Mức ý nghĩa thống kê (sử dụng $\alpha = 0,05$).

d là sai số cho phép = 0,05

p là tỉ lệ sinh viên có nhận thức tốt, ước tính $p = 0,5$ để cỡ mẫu lớn nhất.

Từ công thức cỡ mẫu $n = 384$ sinh viên. Để tránh tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có thể bỏ dở khi đang điền phiếu khảo sát, phiếu thu được không đầy đủ thông tin hoặc thất lạc, nghiên cứu sẽ bổ sung thêm 10% ($n = 39$), cỡ mẫu cần thiết là 423 sinh viên. Thực tế có 579 sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 đồng ý tham gia vào nghiên cứu này.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

2.3. Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá. Số liệu được thu thập trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi tự điền gồm:

Phần A. Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

Phần B. Đặc điểm hoạt động dạy – học lâm sàng

Phần C. Nhận thức của sinh viên về MHTLS: sử dụng bộ câu hỏi khảo sát V- CLEI được Trương Thị Huệ dịch và hiệu chỉnh lần 2 (2017) từ bộ câu hỏi CLEI của Newton (2010), bộ công cụ V- CLEI đã được kiểm định độ tin cậy và sửa đổi phù hợp với văn hóa và MHTLS tại Việt Nam gồm 25 câu và 5 lĩnh vực: Việc học của sinh viên (3 câu); Sự hài lòng với trải nghiệm lâm sàng (7 câu); Tương tác giảng dạy – học tập (6 câu); Sinh viên là trung tâm của quá trình dạy – học (5 câu); Hỗ trợ sinh viên học lâm sàng (4 câu). Mỗi câu hỏi được đánh giá dựa trên thang đo Likert 4 điểm: 1- Rất không đồng ý; 2- Không đồng ý; 3- Đồng ý; 4- Rất đồng ý. Độ tin cậy Cronbach's alpha của thang đo V-CLEI trong nghiên cứu này là 0,78.

Tiêu chuẩn đánh giá:

- Điểm số từng câu hỏi trong V-CLEI được đánh giá thông qua lấy điểm trung bình và đánh giá mức độ: Điểm trung bình từ 1 – 1,75: hoàn

toàn không đồng ý; từ 1,76 – 2,5: không đồng ý; từ 2,51 - 3,25: đồng ý; từ 3,26 – 4: hoàn toàn đồng ý

- Tổng điểm mỗi lĩnh vực bằng tổng điểm của các câu hỏi trong phần đó, tổng điểm bộ câu hỏi bằng tổng điểm của các lĩnh vực. Mức độ tích cực của nhận thức về môi trường học tập lâm sàng được biện luận theo tổng điểm chung và tổng điểm từng phần, điểm cao hơn thể hiện sinh viên đánh giá tốt hơn về việc học lâm sàng

2.4. Thu thập và phân tích số liệu

- Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền và xử lý phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

- Thống kê mô tả (trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả điểm nhận thức về MHTLS theo V-CLEI.

- Thống kê suy luận: Sử dụng kiểm định T-Test, Anova để so sánh điểm trung bình nhận thức giữa các nhóm sinh viên.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: Trong số 579 sinh viên tham gia vào nghiên cứu thì số sinh viên là nữ chiếm phần lớn với 86,0%, tỷ lệ sinh viên nam chỉ có 14,0%.

Sinh viên có kết quả xếp loại học tập kì trước đạt mức khá và giỏi chiếm tỷ lệ cao, lần lượt là 61,3% và 22,6%. Kết quả xếp loại rèn luyện đạt mức tốt chiếm tỷ lệ cao nhất là 66,3%, sau đó là mức xuất sắc với 26,3%.

Một số đặc điểm hoạt động giảng dạy

lâm sàng: Số lượng sinh viên hoàn thành việc học tập lâm sàng gần nhất với môn THCSSKNL 3 (Điều dưỡng ngoại khoa) cao hơn môn THCSSKNL 2 (Điều dưỡng nội khoa), với tỷ lệ lần lượt là 64,6% và 35,4%. Số sinh viên được giảng dạy trực tiếp nhiều hơn 2 lần chiếm 86,0%, được giảng dạy theo nhóm nhiều hơn 2 lần chiếm 79,4%. Số lượng sinh viên thực tập tại mỗi khoa chủ yếu dưới 10 (66,5%) và sinh viên được luân chuyển vị trí công việc/lưu chuyển khoa trong đợt học tập lâm sàng chiếm tỷ lệ 77,0%. Đa số sinh viên đều có lịch học/lịch giảng lâm sàng của giảng viên lâm sàng để theo dõi, chuẩn bị cho việc học tập (96,2%).

Nhận thức của sinh viên về MHTLS theo V-CLEI

Bảng 1. Giá trị trung bình 5 lĩnh vực của bộ câu hỏi V-CLEI

Nội dung khảo sát	Min	Max	Mean ± SD
Việc học của sinh viên	3	12	10,50 ± 1,54
Sự hài lòng với trải nghiệm lâm sàng	7	28	20,13 ± 4,02
Tương tác giảng dạy – học tập	6	24	16,71 ± 2,93
Sinh viên là trung tâm của quá trình dạy – học	5	20	13,96 ± 2,71

Hỗ trợ sinh viên học lâm sàng	4	16	11,32 ± 2,45
Nhận thức chung về MTHTLS theo V-CLEI	41	100	72,62 ± 9,56

Nhận xét: Điểm nhận thức chung về MTHTLS theo V-CLEI là 72,62 ± 9,56, số điểm thấp nhất ghi nhận là 41 điểm, cao nhất là tối đa 100 điểm.

Bảng 2. Một số yếu tố tương quan với nhận thức của sinh viên điều dưỡng về MTHTLS

Đặc điểm cá nhân		Mean ± SD	p
Giới tính	Nam	72,1 ± 9,75	0,64 ^a
	Nữ	72,69 ± 9,54	
Xếp loại học tập kì trước	Giỏi	73,33 ± 10,49	0,29 ^b
	Khá	72,48 ± 9,33	
	Trung bình khá	70,54 ± 9,00	
	Trung bình	73,25 ± 8,94	
Xếp loại rèn luyện kì trước	Yếu/kém	77,29 ± 8,99	0,24 ^b
	Xuất sắc/Giỏi	73,98 ± 10,06	
	Tốt	72,13 ± 9,34	
Môn học lâm sàng gần nhất	Trung bình	72,30 ± 9,96	0,99 ^a
	Yếu/kém	71,70 ± 7,78	
	THCSSKNL 2 (Điều dưỡng nội khoa)	72,62 ± 7,55	
Số lần sinh viên được hướng dẫn/giảng dạy trực tiếp	THCSSKNL 3 (Điều dưỡng ngoại khoa)	72,61 ± 10,51	0,001 ^b
	Không có	62,13 ± 5,51	
	1 lần	69,04 ± 9,28	
	2 lần	65,94 ± 11,19	
Số lần sinh viên được hướng dẫn/giảng dạy theo nhóm	Nhiều hơn 2 lần	73,6 ± 9,07	0,001 ^b
	Không có	65,15 ± 8,94	
	1 lần	67,25 ± 10,57	
	2 lần	68,98 ± 8,63	
Số lượng sinh viên thực tập mỗi khoa	Nhiều hơn 2 lần	73,99 ± 9,16	0,81 ^a
	<10	72,55 ± 9,78	
Sinh viên có lịch học/lich giảng lâm sàng	≥10	72,75 ± 9,13	0,001 ^b
	Có	72,97 ± 9,41	
Sinh viên được luân chuyển vị trí công việc/khoa	Không	63,64 ± 9,23	0,001 ^b
	Có	73,24 ± 9,49	
	Không	70,53 ± 9,53	0,001 ^b

Ghi chú: Mean – Trung bình; SD - Độ lệch chuẩn; ^a T- Test, ^b Anova

Nhận xét: Điểm trung bình nhận thức MTHTLS theo V-CLEI có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm sinh viên nhận được số lần hướng dẫn/giảng dạy khác nhau, sinh viên nhận được số lần hướng dẫn/giảng dạy nhiều hơn 2 lần có điểm trung bình cao hơn các nhóm còn lại. Ngoài ra, nhóm sinh viên có lịch học/lich giảng lâm sàng của giảng viên và được luân chuyển vị trí công việc/luân chuyển khoa có điểm trung bình cao hơn các nhóm không có lịch học/lich giảng và không được luân chuyển vị trí công việc/ luân chuyển khoa ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Nhận thức của sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 của Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội về MTHTLS theo V-CLEI có điểm số trung bình là 72,62 ± 9,56, giá trị nhỏ nhất được ghi nhận là 41 và cao nhất là 100. Nhìn chung, điểm nhận thức trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi chưa phải là

một số điểm đạt mức cao. Tuy nhiên, đây cũng là một kết quả tích cực trong việc đánh giá MTHTLS. Điểm trung bình của từng câu hỏi khảo sát trong bộ V-CLEI đều đạt mức đồng ý và hầu hết đều có điểm cao hơn các nghiên cứu tại Việt Nam cùng sử dụng bộ công cụ này như của Trương Thị Huệ⁵ (2015), Trần Thị Huyền⁶ (2019) hay Ngô Anh Duy⁷ (2021). Điều này có thể giải thích do sự khác nhau của đối tượng nghiên cứu và số lượng cơ sở thực hành. Ngoài ra, sự khác biệt còn là kết quả của việc đẩy mạnh triển khai thực hiện theo nghị định số 111/2017/NĐ-CP quy định nhân viên bệnh viện tham gia hướng dẫn lâm sàng trong đào tạo khối ngành sức khỏe của các cơ sở thực hành trong những năm gần đây. Tuy vậy, mức độ nhận thức của sinh viên điều dưỡng trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn của tác giả Woo⁸ và cộng sự khảo sát sinh viên cao đẳng điều dưỡng ở Singapore với số điểm trung bình các câu hỏi là 3,16. Điều này có

thể do sinh viên Việt Nam vẫn còn quá quen với phong cách học thụ động trước đây. Đặc biệt, sinh viên điều dưỡng là những người còn ít kinh nghiệm, còn hạn chế về kiến thức lâm sàng nên dễ mất kiểm soát trong quá trình thực hành, do đó, trong MTHTLS sinh viên chỉ được phép thực hành chăm sóc dưới sự giám sát và hướng dẫn của một giảng viên lâm sàng hoặc một nhân viên điều dưỡng. Đây cũng là lý do khiến vai trò trung tâm của sinh viên chưa thực sự được đề cao. Ngoài ra, sự khác biệt còn do cơ sở vật chất và số lượng lớn người bệnh, cùng việc thiếu dụng cụ hoặc trang thiết bị cũng góp phần làm cho MTHTLS tại Việt Nam chưa thực sự tối ưu như các nước trong và ngoài khu vực.

Trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi, có mối liên quan giữa nhận thức của sinh viên điều dưỡng về MTHTLS với số lần sinh viên nhận được sự hướng dẫn/giảng dạy từ giảng viên lâm sàng. Điều này khá tương đồng với nghiên cứu của Võ Thị Ngọc Hà⁹ (2020), các hoạt động giảng dạy trực tiếp và giảng dạy theo nhóm nhiều có ảnh hưởng tích cực đến sự hài lòng của sinh viên với giảng viên lâm sàng. Kết quả này cho thấy việc tăng tần suất giảng dạy của giảng viên lâm sàng ảnh hưởng tích cực tới điểm nhận thức của sinh viên điều dưỡng về MTHTLS. Điều này được giải thích bởi giảng viên lâm sàng là những người giảng dạy, theo sát, giúp sinh viên tự tin, hạn chế sai sót và rút ngắn khoảng cách giữa lý thuyết và thực hành và việc thường xuyên gặp gỡ, trao đổi giúp sinh viên cảm thấy được quan tâm, hỗ trợ và được góp ý để tiến bộ hơn trong việc học tập tại MTHTLS. Bên cạnh đó, giảng viên lâm sàng còn có vai trò quan trọng trong việc tổ chức và quản lý việc thực tập lâm sàng như: thông báo lịch học, phân số lượng sinh viên mỗi nhóm và thực hiện phân công luân phiên thay đổi vị trí công việc/khoa cho sinh viên. Trong nghiên cứu của chúng tôi nhóm sinh viên nắm được lịch giảng và được luân chuyển vị trí công việc có điểm nhận thức trung bình về MTHTLS cao hơn. Việc nắm được kế hoạch, lịch học lâm sàng sẽ giúp sinh viên có sự chuẩn bị trước về bài học, chủ động trong việc tìm hiểu tài liệu liên quan giúp nâng cao hiệu quả dạy – học lâm sàng. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu của chúng tôi thấy rằng nhóm sinh viên được luân chuyển vị trí công việc hoặc được luân chuyển khoa cũng làm tăng điểm nhận thức về MTHTLS. Điều này có thể được giải thích bởi khi sinh viên được trải nghiệm các vị trí công việc khác nhau sẽ tránh tình trạng nhàm chán, có cơ hội được trải nghiệm các tình huống lâm sàng khác nhau,

từ đó, tăng hứng thú và sự chủ động trong tư duy giải quyết vấn đề đối với các tình huống lâm sàng đa dạng. Tuy nhiên, một số nghiên cứu chỉ ra rằng thời gian học tập lâu hơn làm mức độ hài lòng hoặc nhận thức của sinh viên điều dưỡng cao hơn vì sinh viên cần có thời gian thích hợp để chăm sóc và theo dõi bệnh nhân. Do vậy, cần có nghiên cứu sâu hơn với cỡ mẫu lớn hơn để tìm hiểu lượng thời gian đủ hợp lý tại các vị trí học tập có thể giúp tạo điều kiện cho việc học tập lâm sàng của sinh viên. Ngoài ra, do giới hạn thời gian và nguồn lực nên nhóm nghiên cứu chỉ thực hiện được đánh giá nhận thức tại một thời điểm trong khi nhận thức có thể thay đổi tại các thời điểm khác nhau và nghiên cứu mới đánh giá được mối liên quan của tần suất, số lượng của hoạt động giảng dạy, chưa đánh giá mối liên quan của chất lượng hoạt động giảng dạy với nhận thức của sinh viên điều dưỡng về MTHTLS. Đây cũng sẽ là định hướng của nhóm tác giả trong các nghiên cứu tương lai.

V. KẾT LUẬN

Nhìn chung, nhận thức về MTHTLS của sinh viên điều dưỡng năm thứ 2 Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội là tích cực. Hầu hết sinh viên có sự chăm chỉ, tích cực và chủ động trong việc học, sinh viên đánh giá cao về việc giảng dạy của giảng viên lâm sàng. Các hoạt động giảng dạy lâm sàng được xác định là có mối liên quan đến điểm nhận thức trung bình về MTHTLS của sinh viên đó là: tần suất giảng dạy của giảng viên lâm sàng, việc sinh viên nắm được lịch giảng và được luân chuyển vị trí công việc/khoa.

Do đó, để nâng cao nhận thức của sinh viên về MTHTLS, giảng viên lâm sàng cần chú ý hơn đến hoạt động giảng dạy lâm sàng trực tiếp hoặc theo nhóm, kế hoạch giảng dạy cũng như luân chuyển vị trí học tập cho sinh viên một cách hợp lý.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hội điều dưỡng Việt Nam.** "Dấu ấn vận động chính sách phát triển nghề điều dưỡng". trích dẫn từ <http://hoiDieuDuong.org.vn/tin-tuc/hoi-dieu-duong-viet-nam-dau-an-van-dong-chinh-sach-phat-trien-nghe-dieu-duong>.
2. **Sweet L, Broadbent J.** Nursing students' perceptions of the qualities of a clinical facilitator that enhance learning. *Nurse Educ Pract.* 2017;22:30-36.
3. **Nguyễn Văn Khải** (2013). "Quản lý chất lượng dạy học lâm sàng cho điều dưỡng viên trình độ Đại học tại các trường Đại học Y Việt Nam". Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học Giáo dục, Đại học Quốc gia Hà Nội.
4. **Bộ Y tế** (2020). Quyết định số 4627/QĐ-BYT ngày 6/11/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về ban hành chương trình bồi dưỡng phươ

- pháp dạy - học lâm sàng cho người giảng dạy thực hành trong đào tạo khối ngành sức khỏe.
5. **Truong TH** (2015). Vietnamese nursing students' perceptions of their clinical learning environment: A cross-sectional survey (Doctoral dissertation). Queensland University of Technology, Australia
 6. **Trần Thị Huyền** (2019). "Những thách thức mà sinh viên điều dưỡng gặp phải tại môi trường học tập lâm sàng tại Trường Quốc Tế Hồng Bàng". Tạp chí khoa học điều dưỡng.tập 03.số 1.năm 2019.trang 12-18.
 7. **Ngô Anh Duy** (2021). "Mức độ nhận thức của sinh viên ngành điều dưỡng Trường Đại học Trà Vinh về môi trường thực hành lâm sàng tại bệnh viện". Tạp chí khoa học Trường Đại học Trà Vinh.tập 48.tháng 9 năm 2022.trang 53-61.
 8. **Woo MWJ, Li W.** Nursing students' views and satisfaction of their clinical learning environment in Singapore. Nurs Open. 2020;7(6):1909-1919.
 9. **Võ Thị Ngọc Hà.** Mối liên quan giữa hoạt động giảng dạy và sự hài lòng của sinh viên điều dưỡng với giảng viên hướng dẫn lâm sàng. Khoa học Điều dưỡng. 4:119-124.

ĐẶC ĐIỂM HÌNH THÁI VI NẾP NHĂN BỀ MẶT DA Ở NGƯỜI VIỆT NAM TRƯỞNG THÀNH

Lê Tài Thế¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá đặc điểm hình thái vi nếp nhăn bề mặt da ở nam giới người Việt trưởng thành. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 100 người nam giới trưởng thành từ 20 đến 80 tuổi, chia làm 3 nhóm tuổi: (Người trẻ tuổi từ 20-39; Người trung niên từ 40 – 59 và người cao tuổi từ trên 60 tuổi). Phân tích hình ảnh vi nếp nhăn qua ảnh chụp từ bản đúc (replica) bằng silicon bề mặt da trên kính hiển vi điện tử Quét (SEM) tại Khoa Hình thái, Viện 69. Các chỉ tiêu nghiên cứu gồm khoảng cách, chiều rộng và chiều sâu của các nếp nhăn da ở vị trí mặt trong cẳng tay và mu tay trên cùng đối tượng và so sánh theo từng nhóm tuổi. **Kết quả:** Nếp nhăn bề mặt da được cấu tạo chủ yếu gồm các đường chính và đường phụ. Các đường nếp nhăn chính chạy có hướng tương đồng nhau, đường phụ chạy ngang qua tạo thành các hình dạng kiểu "cấu trúc mắt lưới đa diện" với các hình đa giác, hình tam giác, tứ giác, hình thang và hình chữ nhật. Hình dạng, kết cấu gồm các đường gờ và rãnh cùng với chiều rộng, chiều sâu và khoảng cách của nó biến đổi theo lứa tuổi và theo khu vực giải phẫu. **Kết luận:** Đặc điểm hình thái vi nếp nhăn, chiều rộng chiều sâu và khoảng cách có sự thay đổi rõ rệt theo lứa tuổi và theo vị trí giải phẫu, bị tác động rõ rệt bởi sự lão hoá da. Các vùng da hở chịu tác động trầm trọng hơn.

Từ khóa: Lão hoá da, vi nếp nhăn da, replica skin, wrinkles, skin surface

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF MICRO-WRINKLES TEXTURE ON THE SKIN SURFACE IN VIETNAMESE ADULTS

Objectives: To study the characteristics of the skin surface in Vietnamese adult. **Subjects and**

methods: This study was described cross-sectionally on 100 adult men from 20 to 85 ages, with 3 age groups (Young adults from 20-39; middle - aged people from 40 to 59 and elderly people from over 60 years old). Images of wrinkles on the replicas sample which from the skin surface of subjects studied by the scanning electron microscope (SEM) at the Morphology Department in Institute 69. The research criteria include distance, width and depth of skin wrinkles lines in the inner forearm and back of the hand of the same subjects and compare them in the study groups. **Results:** The wrinkles skin surface is mainly intersected by primary and secondary lines. They run through forming "polyhedral mesh structures" shapes with polygons, triangles, quadrilaterals, trapezoids and rectangles. Shape and texture of wrinkle composed of ridges and furrows with the width, depth and distance of them changes closely related to skin aging increase with age and the sun-exposed area. **Conclusion:** The morphological characteristics of micro-wrinkles, width, depth and distance have markedly changed according to age and anatomical location, which are significantly affected by skin aging. Sun exposure areas of skin human are more damaged.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong cơ thể con người, da là bộ phận vô cùng quan trọng, là hàng rào đầu tiên và ngoài nhất bảo vệ cơ thể, ngăn chặn các yếu tố bên ngoài tác động vào¹. Lão hoá da là một quá trình phức tạp đã được chứng minh là do cả hai cơ chế lão hoá bên trong và lão hoá bên ngoài. Lão hoá bên trong được xác định là do di truyền và lão hoá bên ngoài chủ yếu do quang lão hoá (photoaged)². Nếp nhăn da là dấu hiệu rõ nét nhất xuất hiện trên da phản ánh sự lão hoá da³ và sự già đi của con người. Nếp nhăn được định nghĩa là các nếp gấp trên bề mặt da hay còn gọi là các đường rãnh nhỏ (sulcus cutis) trên da, có liên quan đến lão hoá⁴. Gherardi A. PhD (2007) chia nếp nhăn làm 2 loại là nếp nhăn nông

¹Viện 69, Bộ tư lệnh Lăng

Chịu trách nhiệm chính: Lê Tài Thế

Email: bsthelt07@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 18.8.2023

Ngày duyệt bài: 8.9.2023