

ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC HÀNH NGHỀ CỦA ĐIỀU DƯỠNG NHI KHOA SAU KHÓA HỌC ĐỊNH HƯỚNG TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Trần Nguyễn Ái Nương¹, Trần Thụy Khánh Linh¹,
Nguyễn Thị Cẩm Lệ¹, Trần Thị Vạn Hòa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá năng lực hành nghề của điều dưỡng (ĐD) Nhi khoa sau khóa học định hướng tại bệnh viện Nhi đồng 1 theo bộ chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích trên 86 ĐD tại bệnh viện Nhi đồng 1 đã hoàn thành khóa học định hướng từ 01/06/2021 đến 01/06/2022. **Kết quả nghiên cứu:** 5,8% ĐD đạt tất cả các tiêu chí (TC) năng lực. Trong đó, năng lực thực hành chăm sóc đạt 13,95% ĐD; Năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp đạt 29,07% ĐD; Năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp đạt 82,56% kết quả đánh giá đạt các tiêu chuẩn (TCH) năng lực. Điểm trung bình (ĐTB) TCH năng lực của nhóm ĐD năm 2020 trước khóa học ($28,43 \pm 12,67$) được nâng lên sau khi hoàn thành khóa đào tạo ($44,56 \pm 6,47$) với $p < 0,01$. ĐTB năng lực của nhóm ĐD năm 2020 được điều dưỡng trưởng (ĐDT) đánh giá ($42,22 \pm 7,23$) và ĐD năm 2020 tự đánh giá ($44,56 \pm 6,47$) có kết quả thấp hơn nhưng không có ý nghĩa thống kê với $p=0,13$. **Kết luận:** Đào tạo định hướng điều dưỡng nhi khoa của bệnh viện Nhi đồng 1 có kết quả tốt trong việc nâng cao năng lực điều dưỡng. Duy trì và phát triển chương trình đào tạo cần thiết này.

Từ khóa: năng lực, điều dưỡng, định hướng.

SUMMARY

ASSESSMENT OF NURSING COMPETENCE OF PEDIATRIC NURSES AFTER ORIENTATION COURSE AT CHILDREN'S HOSPITAL 1

Objectives: Assessment of nursing competency of pediatric nurses after orientation course at Children's hospital 1. **Subjects and methods:** a cross-sectional description on 86 nurses at Children's hospital 1. from June 1, 2021 to June 1, 2022. **Results:** 5.8% of the nurses met all competency criteria. Competency to practice care has 13.95% of nurses; Management competency and professional development have 29.07% of nurses; Competence to practice according to law and professional ethics has 82.56% of nurses. The mean score of competency standards of the nursing group in 2020 before the course (28.43 ± 12.67) was raised after completing the training course (44.56 ± 6.47) with $p < 0.01$. The nurse group's mean competency score in 2020 (44.56

± 6.47) and the manager nurse assess (42.22 ± 7.23) were lower but not statistically significant with $p=0.13$.

Conclusion: The pediatric nursing orientation training at Children's Hospital 1 has had good results in improving nursing competency. Maintain and develop this necessary training program. **Keywords:** competency, nurse, orientation course.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Năng lực là một tập hợp các đặc điểm và kỹ năng có thể lượng giá giúp cải thiện hiệu quả, hiệu suất công việc. Trong lĩnh vực y tế năng lực là thuộc tính quan trọng để cung cấp dịch vụ chăm sóc an toàn, có đạo đức và chất lượng cao³. Theo tổ chức y tế thế giới (WHO) đánh giá dịch vụ điều dưỡng (ĐD) là một trong bốn trụ cột của hệ thống dịch vụ y tế. Năng lực của ĐD ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chăm sóc và sự an toàn của người bệnh (NB). Việc đảm bảo và nâng cao năng lực ĐD là rất quan trọng và thiết thực trong các cơ sở đào tạo và cơ sở y tế. Năm 2012 Hội ĐD Việt Nam ban hành bộ Chuẩn năng lực ĐD Việt Nam dành cho các cơ sở đào tạo và cơ sở hành nghề xây dựng và phát triển năng lực ĐD viên đáp ứng các tiêu chuẩn (TCH) và tiêu chí (TC) trong lâm sàng¹. Bệnh viện Nhi đồng 1 (BVND1) tổ chức lớp học Định hướng ĐD nhi khoa 9 tháng và cấp chứng nhận thực hành cho các đối tượng đăng ký và ĐD mới về làm việc tại bệnh viện². Đào tạo và lượng giá theo năng lực là cách tiếp cận quan trọng cả trên thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng. Với nhu cầu cấp thiết về đào tạo ĐD, đặc biệt là ĐD nhi khoa sau các khóa đào tạo có vai trò quan trọng. Từ kết quả đánh giá, nhà quản lý sẽ có những kế hoạch đào tạo tiếp theo và ĐD sẽ tự xây dựng những mục tiêu kế tiếp để cải thiện những năng lực còn thấp cũng như củng cố và phát huy những năng lực là thế mạnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Tất cả các ĐD đã hoàn thành khóa học định hướng năm 2017, 2018, 2019, 2020 tại bệnh viện Nhi đồng 1 từ 1/6/2021 đến 1/6/2022.

Tiêu chuẩn loại trừ: ĐD nghỉ việc. ĐD không hoàn thành bảng đánh giá.

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả.

Cỡ mẫu: Lấy trọn mẫu.

¹Bệnh viện Nhi đồng 1

Chịu trách nhiệm chính: Trần Nguyễn Ái Nương

Email: nuongtran0206@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 3.10.2023

Ngày duyệt bài: 26.10.2023

Phân tích số liệu: Số liệu thu thập được sẽ xử lý bằng phần mềm SPSS 26. Biến số định tính: tỷ lệ phần trăm. Biến số định lượng: tính điểm trung bình (ĐTB) và độ lệch chuẩn (ĐLC) với các biến định lượng có phân phối chuẩn; giá trị trung vị, giới hạn cao nhất, thấp nhất với các biến định lượng không phân phối chuẩn.

Nghiên cứu được chấp thuận bởi hội đồng Y đức Bệnh viện Nhi Đồng 1 và Đại Học Y Dược TP. Hồ Chí Minh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm điều dưỡng. Có 86 ĐD thỏa tiêu chuẩn nghiên cứu. Độ tuổi trung vị là 26 tuổi, nữ chiếm đa số 94,2%, dân tộc Kinh chiếm 96,5%, sinh sống tại TP.HCM là 69,8%; ĐD đã kết hôn chiếm 44,2%, ĐD được đào tạo chuyên môn ở trường công lập chiếm 22,1% và có trình độ cử nhân 69,8%. Đa số các ĐD được thực hành trên 2 khoa lâm sàng tại bệnh viện Nhi đồng 1. ĐD có thâm niên < 3 năm chiếm 38,4%, ĐD 3-5 năm chiếm 34,9% và ĐD > 5 năm 26,7%.

3.2. Tỷ lệ điều dưỡng đạt các tiêu chuẩn theo Chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng Việt Nam. 5/86 ĐD đạt tất cả các TC năng lực theo bộ câu hỏi năng lực đạt tỷ lệ 5,8%. Trong đó: Lĩnh vực 1- năng lực thực hành chăm sóc: 12/86 ĐD đánh giá đạt các TCH theo bộ câu hỏi năng lực chiếm 13,95%. ĐTB tự đánh cao nhất ở TCH năng lực kỹ thuật chăm sóc (1,85 ± 0,28) và thấp nhất ở tiêu năng lực lập kế hoạch (1,6 ± 0,46). Lĩnh vực 2- Năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp: Có 25/86 ĐD có kết quả đánh giá đạt các TCH theo bộ câu hỏi năng lực chiếm 29,07%. ĐTB đánh cao nhất ở TCH năng lực: Thiết lập môi trường an toàn và hiệu quả (1,91 ± 0,28); Thực hành trên bảng chứng (1,91 ± 0,29). TCH năng lực đánh giá thấp nhất ở tiêu năng lực: Quản lý vận hành các trang thiết bị

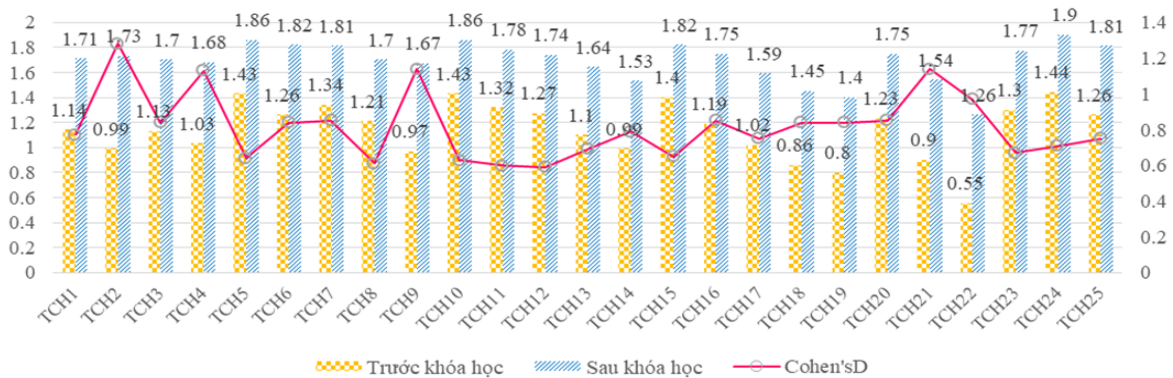
(1,69 ± 0,44). Lĩnh vực 3- Năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp: Có 71/86 ĐD có kết quả đánh giá đạt các TCH theo bộ câu hỏi năng lực chiếm 82,56%.

3.3. Điểm trung bình trước và sau khóa học của nhóm điều dưỡng năm 2020. ĐTB năng lực của nhóm ĐD năm 2020 trước khóa đào tạo là 28,43 ± 12,67 được nâng lên sau khi hoàn thành khóa đào tạo định hướng là 44,56 ± 6,47 với p < 0,01 qua hình thức tự đánh giá bằng bảng câu hỏi dựa trên chuẩn năng lực cơ bản của ĐD Việt Nam. Trong đó: năng lực lĩnh vực 1 – Năng lực thực hành chăm sóc có 5/35 ĐD đạt với tỉ lệ 14,29%. Các TCH năng lực: “Đánh giá”, “Chuẩn đoán ĐD”, “Kế hoạch”, “Kỹ thuật chăm sóc”, “Dùng thuốc”, “Sơ cứu- cấp cứu” có ĐTB và ĐLC so với trước khóa học thì sau khóa học tăng lên với kích thước hiệu ứng Cohen’s lớn.

Năng lực lĩnh vực 2 – Năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp có 10/35 ĐD đạt với tỉ lệ 28,57%. các TCH năng lực: “Quản lý, ghi chép hồ sơ”, “Quản lý, vận hành và sử dụng các trang thiết bị”, “Sử dụng nguồn tài chính”, “Thiết lập môi trường làm việc an toàn và hiệu quả”, “Thực hành trên bảng chứng”, “Cải tiến chất lượng chăm sóc và quản lý nguy cơ” với ĐTB và ĐLC tăng trước khóa và sau khóa học tăng lên với kích thước hiệu ứng Cohen’s lớn (effect size > 0,8).

Năng lực lĩnh vực 3 – Năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp có 27/35 ĐD đạt với tỉ lệ 77,14%. Các TCH năng lực (TCH): “Hành nghề theo quy định của pháp luật”, “Hành nghề theo TCH đạo đức nghề nghiệp” với ĐTB và ĐLC trước khóa học và sau khóa học tăng lên với kích thước hiệu ứng Cohen’s d có quy mô ảnh hưởng trung bình (effect size: 0,5 - 0,8).

ĐIỂM TRUNG BÌNH TIÊU CHUẨN NĂNG LỰC



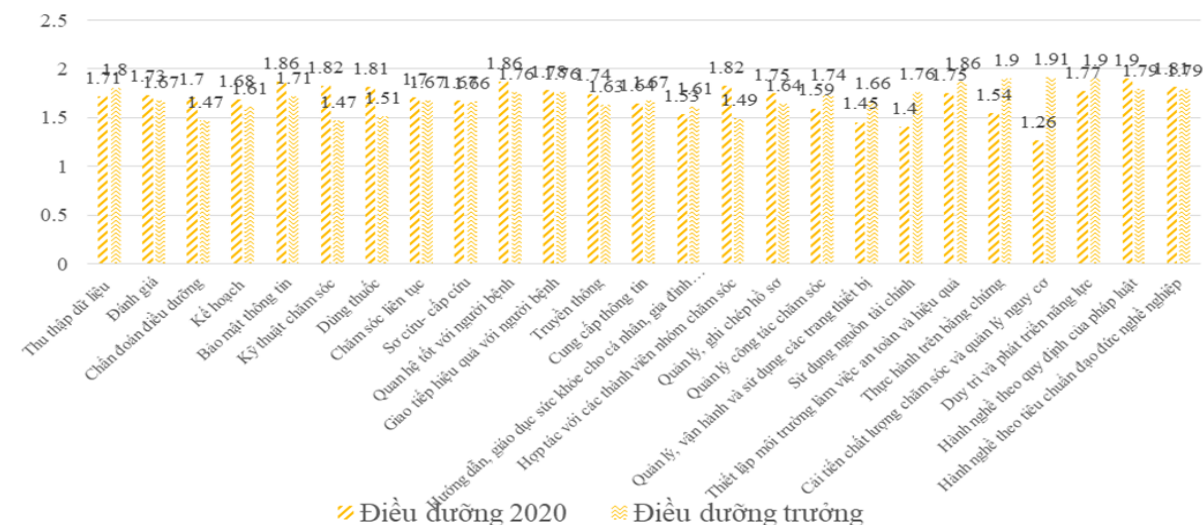
Biểu đồ 1. Điểm trung bình TCH năng lực trước và sau khóa học

3.4. Điểm trung bình năng lực của ĐD năm 2020 do điều dưỡng trưởng và điều dưỡng viên tự đánh giá. Tổng điểm đánh giá năng lực của ĐD năm 2020 ($44,56 \pm 6,47$) và đánh giá của ĐDT ($42,22 \pm 7,23$) không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,13$.

Năng lực thuộc lĩnh vực 1 - Thực hành chăm sóc: Kết quả ĐDT đánh giá thấp hơn so với ĐD năm 2020 tự đánh giá ở các tiêu chuẩn: "Chẩn đoán ĐD" ($1,47 \pm 0,44$) và ($1,70 \pm 0,47$); "Kỹ thuật chăm sóc" ($1,47 \pm 0,44$) và ($1,82 \pm 0,26$); "Dùng thuốc" ($1,51 \pm 0,37$) và ($1,81 \pm 0,3$) "Hợp

tác với các thành viên nhóm chăm sóc" ($1,49 \pm 0,39$) và ($1,82 \pm 0,30$) với $p < 0,01$. ĐDT đánh giá cao hơn so với ĐD năm 2020 tự đánh giá ở TCH "Hướng dẫn, GDSK cho cá nhân, gia đình và cộng đồng" ($1,61 \pm 0,37$) và ($1,53 \pm 0,43$) với $p = 0,04$.

Năng lực thuộc lĩnh vực 3 - Hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp: Kết quả ĐDT đánh giá thấp hơn so với ĐD năm 2020 tự đánh giá ở tiêu chuẩn: "Hành nghề theo TCH đạo đức nghề nghiệp" ($1,79 \pm 0,33$) và ($1,81 \pm 0,37$) với $p = 0,05$.



Biểu đồ 2. Điểm trung bình TCH năng lực

IV. BÀN LUẬN

4.1. Năng lực của ĐD sau khi hoàn thành khóa học định hướng nhi khoa. ĐD còn chưa tự tin trong các TC năng lực. Năng lực lĩnh vực 2 như "Vận hành các trang thiết bị": Thực tế lâm sàng việc sử dụng hiệu quả các nguồn lực về trang thiết bị sẽ giúp công tác chăm sóc NB được hiệu quả và an toàn. Năm 2018 bệnh viện Nhi đồng 1 ban hành sổ tay an toàn sử dụng trang thiết bị nội bộ và được tập huấn. Mỗi khoa phòng đều được cấp để đọc cách sử dụng cũng như hướng dẫn bảo quản. TC "Nhận phản hồi từ NB, gia đình liên quan để cải tiến chất lượng các hoạt động chăm sóc": Các khảo sát hài lòng NB nội trú, ngoại trú của BVND1 được đẩy mạnh phản hồi của NB bằng các hình thức như kiot khảo sát hài lòng, hộp thư góp ý, đường dây nóng điện thoại nội viện và phòng tiếp dân. Với mục đích nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tăng hài lòng NB. TC "Thực hiện đúng các qui định/qui trình phòng ngừa sự cố y khoa": Chương trình đào tạo định hướng được biên soạn đầy đủ từ quy trình kỹ

thuật chuyên môn đến thao tác vận hành, bảo quản trang thiết bị y tế. Quy trình phòng ngừa sự cố y khoa được tập huấn hằng năm, tài liệu ban hành và có nhiều hình thức báo cáo sự cố như thư điện tử, phần mềm báo cáo sự cố để các đối tượng dễ tiếp cận. TC "Tham gia vào các hoạt động của tổ chức nghề nghiệp": Đây là các TC mà tất cả ĐD tự đánh giá mức năng lực đạt TCH theo bộ câu hỏi. BVND1 tổ chức rất nhiều các hoạt động về chuyên môn như lớp học, sinh hoạt chuyên môn, hội thảo, hội nghị,... các hoạt động đoàn thể, chương trình cộng đồng rất hữu ích thu hút lượng lớn NVYT tham gia trong và ngoài bệnh viện. Các chương trình hoạt động của bệnh viện vừa gắn kết nhân viên vừa tạo niềm vui, động lực để NVYT tiếp tục sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe.

4.2. Điểm trung bình tự đánh giá trước và sau khóa học của nhóm ĐD năm 2020

• Năng lực đối với các tiêu chuẩn: TCH 1 "Hiểu biết về tình trạng sức khỏe", TCH 5 "Tạo sự an toàn, thoải mái và kín đáo cho NB", TCH 8 "Đảm bảo chăm sóc liên tục", TCH 9 "Sơ cứu và

đáp ứng khi có tình huống cấp cứu”, TCH 10 “Thiết lập mối quan hệ tốt”, TCH 11 “Giao tiếp hiệu quả với NB và gia đình NB”, TCH 12 “Sử dụng hiệu quả truyền thông trong giao tiếp với NB và gia đình NB”, TCH 13 “Cung cấp thông tin cho NB, người nhà”, TCH 14 “GDSK cho cá nhân, gia đình và cộng đồng”, TCH 15 “Hợp tác với các thành viên nhóm chăm sóc”, TCH 17 “Quản lý công tác chăm sóc NB”, “Duy trì và phát triển năng lực cho bản thân và đồng nghiệp”, TCH 24 “Hành nghề theo quy định của pháp luật”, TCH 25 “Hành nghề theo TCH đạo đức nghề nghiệp” có ĐTB năng lực tăng lên sau khóa học với với kích thước hiệu ứng tăng trung bình. Kết quả này thấp hơn với nghiên cứu của Horri với kích thước hiệu ứng lớn. Do điểm tự đánh giá năng lực đầu vào của ĐD năm 2020 cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Horri⁶.

- Năng lực đối với các TCH 2 “Ra quyết định chăm sóc phù hợp”, TCH 3 “Xác định ưu tiên chăm”, TCH 4 “Sử dụng quy trình ĐD”, TCH 6 “Kỹ thuật chăm sóc đúng quy trình”, TCH 7 “Dùng thuốc đảm bảo an toàn hiệu quả”, TCH 16 “Quản lý, ghi chép và sử dụng hồ sơ”, TCH 18 “Quản lý, vận hành và sử dụng các trang thiết bị y tế”, TCH 19 “Sử dụng nguồn tài chính thích hợp”, TCH 20 “Thiết lập môi trường làm việc an toàn và hiệu quả”, TCH 21 “Cải tiến chất lượng chăm sóc và quản lý nguy cơ”, TCH 22 “Nghiên cứu khoa học và thực hành dựa vào bằng chứng” có ĐTB năng lực tăng lên sau khóa học với kích thước hiệu ứng lớn. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Horri với Cohen’s d là 1,25 với kích thước hiệu ứng lớn⁶.

- Kết quả đánh giá năng lực của ĐD năm 2020 gần tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Horri⁵⁵, phù hợp với nghiên cứu của ĐD làm việc tại bệnh viện nhi khoa. Hầu hết các ĐD đều phát triển các năng lực trong 6 tháng đầu tiên làm việc⁵.

4.3. Đánh giá năng lực của ĐDT đối với nhóm ĐD 2020

- TCH năng lực: Xác định ưu tiên chăm sóc; Kỹ thuật chăm sóc; Dùng thuốc đảm bảo an toàn; GDSK; Hợp tác với các thành viên nhóm chăm sóc; Hành nghề theo TCH đạo đức nghề nghiệp có ĐTB của ĐDT đánh giá thấp hơn ĐD năm 2020 với các giá trị $p < 0,05$. Đây là những TCH năng lực rất cần thiết cho một ĐD hành nghề nên có sự đánh giá khắt khe chuẩn mực hơn đối với nhóm ĐD mới. Các năng lực này là mối quan tâm lớn đối với sự an toàn của NB và chất lượng chăm sóc. Các nghiên cứu gần đây đã cho thấy rằng ĐD sợ mắc sai lầm liên quan đến

thuốc và việc sử dụng thuốc là một nguyên nhân gây ra căng thẳng giữa các ĐD do họ thiếu kiến thức về các loại thuốc khác nhau và tương tác của chúng. Một số nghiên cứu cũng đã nhận thấy tầm quan trọng của việc đạt được năng lực lâm sàng thông qua hỗ trợ và hợp tác với các đồng nghiệp có kinh nghiệm; các ĐD cần được thảo luận và phản ánh cùng với người hướng dẫn hoặc người quản lý để đảm bảo sự tự nhận thức^{4,5}.

- So sánh giữa điểm năng lực tự đánh giá ($44,56 \pm 6,47$) và đánh giá do ĐDT thực hiện ($42,22 \pm 7,23$) cho thấy ĐD viên có điểm tự đánh giá cao hơn nhưng không có sự khác biệt đáng kể. Kết quả nghiên cứu cũng tương đồng với nghiên cứu của Baherini đánh giá năng lực của ĐDT thấp hơn ĐD tự đánh giá⁶⁵. Đối với nghiên cứu chúng tôi kỳ vọng điểm đánh giá năng lực trung bình ở các TCH sẽ từ 1,5 điểm - 2 điểm vì đây là mức ĐD mới sẽ tự thấy mình có thể làm được dưới sự hướng dẫn cho đến mức độ tự làm được. Các TCH “quản lý trang thiết bị”, “sử dụng nguồn tài chính”, “cải tiến chất lượng, quản lý nguy cơ” có điểm trung bình thấp hơn 1,5 điều này cho thấy các ĐD 2020 vẫn chưa tự tin và thấy năng lực vẫn còn thấp ở các TCH này. Thời gian luân khoa 2 năm với thời lượng thực hành tại các khoa lâm sàng khác nhau các khối hồi sức cấp cứu, nội, ngoại, sơ sinh cơ bản nhưng để tiếp cận được các loại trang thiết bị, máy móc ở nhiều khoa lâm sàng ở các khối sẽ bị hạn chế. Một số khoa lâm sàng sẽ có những máy móc chuyên sâu và chỉ có một số các ĐD được phân công đảm nhận và biết cách sử dụng. Ở TCH sử dụng nguồn tài chính thích hợp yêu cầu người ĐD phải sử dụng hợp lý các vật tư tiêu hao, những cơ sở vật chất hiện có áp dụng vào thực tế chăm sóc NB làm sao cho hiệu quả. Đòi hỏi ĐD có được nhiều trải nghiệm, kinh nghiệm ở các môi trường lâm sàng khác nhau hoặc có thời gian làm việc tại nơi lâm sàng để có cái nhìn tổng quát, thấy được các vấn đề còn tồn đọng những thế mạnh và mặt hạn chế ở khoa lâm sàng từ đó mới có những kế hoạch phù hợp đối với giới hạn, phạm vi công việc của mình làm sao để những hiệu quả công việc của bản thân góp phần vào công tác chung chăm sóc NB hiệu quả. Ở TCH “cải tiến chất lượng, quản lý nguy cơ” từ những trải nghiệm và kinh nghiệm làm việc, nhận thức được những hạn chế tồn tại của các vấn đề tiêu cực, ĐD mới có ý thức trong mọi hành động, quyết định có liên quan đến an toàn NB, an toàn trong môi trường làm việc. Thấy được những nguy cơ trước mắt, và lâu dài để có

những đề xuất phù hợp về các biện pháp chăm sóc NB. Từ đó sẽ ý thức về việc báo cáo các sự cố và áp dụng các cải tiến trong hoạt động chăm sóc, tham gia vào nghiên cứu khoa học và cải tiến chất lượng là đang giúp cho NB và phát triển công tác ĐD tại đơn vị và cơ sở y tế.

V. KẾT LUẬN

5,8% ĐD đạt tất cả các TC năng lực theo bộ câu hỏi năng lực. Cụ thể lĩnh vực 1- năng lực thực hành chăm sóc có 13,95% ĐD đạt các TCH năng lực. Lĩnh vực 2- Năng lực quản lý và phát triển nghề nghiệp: 29,07% ĐD đạt các TCH năng lực. Lĩnh vực 3- Năng lực hành nghề theo pháp luật và đạo đức nghề nghiệp: 82,56% ĐD đạt các TCH năng lực. ĐTB TCH năng lực của nhóm ĐD năm 2020 trước khóa học ($28,43 \pm 12,67$) được nâng lên sau khi hoàn thành khóa đào tạo ($44,56 \pm 6,47$) với $p < 0,01$. ĐTB năng lực của nhóm ĐD năm 2020 được ĐDT đánh giá ($42,22 \pm 7,23$) và ĐD năm 2020 tự đánh giá ($44,56 \pm 6,47$) có kết quả thấp hơn nhưng không có ý nghĩa thống kê với $p=0,13$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ.** Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam. 1352/QĐ-BYT. 2012.
2. **Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo.** Chương trình đào tạo thực hành lâm sàng cho điều dưỡng mới. 2020.
3. **Deborah K, Mary B.** Competence and certification of registered nurses and safety of patients in intensive care units. American Journal of Critical Care. Mar 2009;18(2):106-113. doi: 10.4037/ajcc2009487.
4. **Henrietta F, Inger J.** Clusters of competence: Relationship between self-reported professional competence and achievement on a national examination among graduating nursing students. Journal of Advanced Nursing. 2019;76(1):199-208. doi:10.1111/jan.14222.
5. **Sally L, Fiona N, Helen J.** Development of competence in the first year of graduate nursing practice: A longitudinal study. Journal of Advanced Nursing. 2016;4(72):878-888. doi:10.1111/jan.12874.
6. **Satoko H, Chinh N, Huong P.** Effectiveness of a standard clinical training program in new graduate nurses' competencies in Vietnam: A quasiexperimental longitudinal study with a difference-in-differences design. Plos One. 2021;16doi:10.1371/journal.pone.0254238.

TỈ LỆ NGUY CƠ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HIỆN TƯỢNG MẤT TIẾP XÚC BÊN GIỮA PHỤC HÌNH TRÊN IMPLANT NHA KHOA VÀ RĂNG KẾ CẬN

Ngô Tiến Viễn¹, Phạm Thanh Hà²,
Hoàng Kim Loan¹, Phạm Minh Tú¹, Lê Huệ Anh³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát tỉ lệ, một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của hiện tượng mất tiếp xúc bên giữa phục hình trên Implant nha khoa và răng thật kế cận, từ đó đánh giá mối tương quan giữa tình trạng mất tiếp xúc bên với một số yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả thực hiện trên 126 phục hình đơn lẻ trên implant. Mỗi phục hình được ghi nhận tình trạng hở tiếp xúc ở mặt bên (vị trí gần/ xa, kích thước khoảng hở) và các yếu tố liên quan (vị trí của phục hình, thời gian hoạt động chức năng của phục hình, vật liệu chế tạo). Đối tượng được phỏng vấn về tình trạng nhồi

nhét thức ăn tại diện tiếp xúc, đồng thời được chụp phim X-quang cận chóp để đánh giá sự tiêu xương ở mặt bên Implant tương ứng với diện tiếp xúc. **Kết quả:** Có 23,1% vị trí xảy ra hiện tượng mất tiếp xúc, trong đó tỉ lệ mất tiếp xúc ở phía gần cao hơn ở phía xa ($p=0,000$, 95%CI), có mối tương quan giữa tỉ lệ mất tiếp xúc bên và thời gian hoạt động chức năng của phục hình và tình trạng nhồi nhét thức ăn ở mặt bên răng. Không thấy có sự khác biệt về tỉ lệ mất tiếp xúc bên đối với phục hình ở hàm trên so với hàm dưới ($p=0,456$, 95%CI), không có sự khác biệt ở các vùng răng (răng cửa/ răng nanh, răng hàm nhỏ/ răng hàm lớn). Ngoài ra các yếu tố về giới tính và độ tuổi cũng chưa cho thấy mối tương quan với hiện tượng mất tiếp xúc bên. **Kết luận:** Mất tiếp xúc bên là một biến chứng phổ biến của phục hình trên implant nha khoa, với nhiều yếu tố nguy cơ, tuy nhiên lại thường bị bỏ qua.

SUMMARY

INTERPROXIMAL CONTACT LOSS BETWEEN IMPLANT-SUPPORTED RESTORATIONS AND ADJACENT NATURAL TEETH: RISK RATIO AND SOME RELATED FACTORS

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội

³Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Tiến Viễn

Email: ngotientan321@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.8.2023

Ngày phản biện khoa học: 28.9.2023

Ngày duyệt bài: 30.10.2023