

Đào tạo y khoa dựa trên năng lực: Những vấn đề cần đặt ra trong thực tiễn

Competency-based medical training: practical problems

Nguyễn Ngọc Minh^{a,b*}, Huỳnh Lê Thái Bảo^{a,b}, Nguyễn Song Hiếu^{a,b}
Nguyen Ngoc Minh^{a,b*}, Huynh Le Thai Bao^{a,b}, Nguyen Song Hieu^{a,b}

^a*Viện Nghiên cứu và Đào tạo Y Sinh Dược, Trường Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam*

^a*Institute for Research and Training in Medicine, Biology and Pharmacy, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam*

^b*Khoa Y, Trường Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam*

^b*Faculty of Medicine, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam*

(Ngày nhận bài: 20/10/2020, ngày phân biện xong: 29/10/2020, ngày chấp nhận đăng: 20/11/2020)

Tóm tắt

Mục tiêu nghiên cứu: Mở rộng và đi sâu vào tìm hiểu khái niệm đào tạo y khoa dựa theo năng lực và đánh giá khả năng kết hợp với các phương pháp đào tạo tiên tiến khác trong lĩnh vực y khoa tại Trường Đại học Duy Tân (ĐHDT).

Phương pháp nghiên cứu: Chúng tôi sử dụng phương pháp nghiên cứu tổng quan lý thuyết, tức là tổng hợp, thu thập và phân tích tài liệu, các nghiên cứu đi trước để làm rõ các khái niệm và phương pháp giảng dạy tiên tiến. Từ đó đánh giá nhận xét mức độ phù hợp với việc đào tạo y khoa và khả năng áp dụng tại ĐHTT.

Kết quả: Có 7 phương pháp đào tạo tiên tiến đang được áp dụng phổ biến trong đào tạo y khoa. Tại ĐHTT, việc hợp tác với các trường đại học lớn trên thế giới trong việc kết hợp các phương pháp giảng dạy tiên tiến đã mang lại hiệu quả bước đầu trong công tác đào tạo khối ngành khoa học sức khỏe.

Từ khóa: Đào tạo dựa trên năng lực; phương pháp đào tạo tiên tiến; y khoa.

Abstract

Research objectives: Expand and deepen understanding of the concept of "Competency-based Medical Training", thereby evaluating the possibility of combining this method with other advanced training methods in the medical field at Duy Tan University.

Research methodology: In this study, we use the theoretical overview research method, i.e. synthesizing, collecting and analyzing documents as well as previous research to clarify the concepts and advanced methods of teaching. From there, we evaluate the relevance of medical training and applicability at Duy Tan University.

Findings: There are 7 advanced training methods that are being commonly used in medical training. At Duy Tan University, in cooperation with major universities in the world, combining advanced teaching methods has improved efficiency in training in health science.

Keywords: Competency-based training; advanced training methods; medicine.

* *Corresponding Author:* Ngoc Minh Nguyen; Institute for Research and Training in Medicine, Biology and Pharmacy, Duy Tan University, Da Nang, 550000; Faculty of Medicine, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Vietnam.
Email: Prof.minh@yahoo.com.vn

1. Đặt vấn đề

Tại Hội nghị Quốc gia về giáo dục y khoa toàn quốc lần thứ 3 được tổ chức tại Hải Phòng (15 - 16 tháng 11 năm 2019), nguyên Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến đã phát biểu về vấn đề “Tăng cường chất lượng đào tạo y khoa dựa trên năng lực”, và nhấn mạnh chủ đề này thể hiện ưu tiên tại Việt Nam là “đổi mới giáo dục y khoa theo hướng tập trung nhiều vào các kỹ năng cụ thể, hơn là học tập lý thuyết” [1].

Chúng tôi muốn trao đổi vấn đề này dựa trên một số cơ sở lý thuyết gắn với thực tiễn, nhằm đóng góp vào sự phát triển này. Chúng ta đều biết, cơ sở của vấn đề, dựa trên sự tích hợp các kiến thức và kỹ năng học tập, đặc biệt là qua việc khai thác các tình huống và học cách giải quyết các nhiệm vụ phức tạp theo đường hướng phát triển năng lực, cố gắng hạn chế và khắc phục sự thiếu hiệu quả của hệ thống giáo dục hiện tại.

Đường hướng phát triển năng lực theo 3 mục tiêu:

- Tập trung vào cái mà người học phải làm chủ sau một cấp học nào đó hơn là tập trung vào tất cả các mục tiêu mà giảng viên cố gắng truyền tải (thường là quá nhiều với nhiều tham vọng!). Vai trò của giảng viên là tổ chức học tập sao cho hiệu quả nhất để có thể dắt dẫn người học đạt được mục tiêu hay trình độ cần đạt.

- Tập trung vào việc học của học sinh, sinh viên, tạo hứng thú nhiều hơn cho người học, bằng cách chỉ cho họ tất cả những cái mà họ học ở nhà trường sẽ được sử dụng và có ích sau này: Không dừng lại ở các nội dung, kiến thức phải học thuộc lòng, hay các kỹ năng rèn luyện không gắn liền với thực tế, làm người học buồn chán, không hứng thú học. Người học phải học liên tục trong tình huống thực, sử dụng kiến thức và kỹ năng trong tình huống thực. Điều này phải dựa trên phương pháp chức năng và phương pháp sư phạm tích cực.

- Cần phải tính đến các kiến thức, kỹ năng giải quyết tình huống cụ thể mà người học có thể lĩnh hội, nhưng không phải là tổng thể các kiến thức, kỹ năng đã truyền cho họ, nhưng họ không biết sử dụng thế nào trong thực tiễn. Nói một cách khác, là đổi mới giáo dục y khoa và giáo dục nói chung, phải theo hướng tập trung nhiều vào kỹ năng cụ thể hơn là học tập lý thuyết và nặng về lý thuyết mang tính hàn lâm [2].

Chúng tôi muốn mở rộng khái niệm này trong một tổng thể lớn hơn, đầy đủ hơn:

2. Một số phương pháp giáo dục tiên tiến

Bắt đầu từ thập kỷ thứ 2 của thế kỷ XXI, nhiều phương pháp giáo dục mới đã được đưa vào Việt Nam. Mặc dù là kế thừa từ các thành tựu nước ngoài nhưng không vì thế mà thiếu hiệu quả, ngược lại còn tạo được hiệu quả cao và được công nhận. Những phương pháp này được gọi chung là **những phương pháp giáo dục tiên tiến**. Chúng tôi đã thực hiện các phương pháp này và đã thu được các kết quả tốt đẹp [3].

2.1. Phương pháp giảng dạy dựa theo năng lực (CBE: Competency based education)

Nổi lên từ những năm 1970s ở Mỹ. Với phương pháp này, giáo dục hướng tới việc đo lường chính xác kiến thức, kỹ năng và thái độ của người học sau khi kết thúc mỗi chương trình học. Nếu giáo dục truyền thống được coi là giáo dục theo nội dung, kiến thức (content-based education) tập trung vào việc tích lũy kiến thức, nhấn mạnh tới các năng lực nhận thức và việc vận dụng kiến thức tập trung vào việc thực hành kỹ năng chứ không hướng tới việc chứng minh khả năng đạt được, và đánh giá của giáo dục truyền thống cũng tập trung đo lường kiến thức thông qua các bài thi viết và nói thì giáo dục theo năng lực tập trung vào phát triển các năng lực cần thiết để người học có thể thành công trong cuộc sống cũng như trong công việc. Các năng lực thường được tập trung phát triển bao gồm năng lực xử lý thông

tin, giải quyết vấn đề, phản biện, năng lực học tập suốt đời. Do đó, đánh giá cũng hướng tới việc đánh giá kiến thức trong việc vận dụng một cách hệ thống và các năng lực đạt được cần phải đánh giá thông qua nhiều công cụ và hình thức, trong đó có cả quan sát và thực hành trong các tình huống mô phỏng.

Trong giáo dục y khoa tại Việt Nam từ khoảng năm 2015, phương pháp đào tạo này đã được áp dụng vào ngành Điều dưỡng hộ sinh, và tiếp theo là các ngành Y khoa, Răng Hàm Mặt. Với chương trình đào tạo theo năng lực, nhà đào tạo muốn tập trung phát triển người học một cách toàn diện bằng cách chia các chuyên môn, kỹ năng theo các nhóm năng lực như:

- Năng lực giao tiếp với bệnh nhân
- Năng lực chăm sóc bệnh nhân
- Năng lực giải quyết vấn đề
- Năng lực thực hành lâm sàng

Các nhóm năng lực này được phân chia vào những khoảng thời gian học thích hợp trong từng giai đoạn của chương trình học, cũng như có kế hoạch một cách chi chi chứ không phải chỉ là những khái niệm mơ hồ ở các chương trình đào tạo cổ điển. Khi phối hợp với chương trình đào tạo và đánh giá thích hợp sẽ tạo hiệu quả trong việc phát triển đồng bộ cho từng người học, đây là điểm yếu của các chương trình đào tạo cũ, khi đa phần thời gian chỉ tập trung cho việc truyền đạt kiến thức.

2.2. Phương pháp dạy theo quan điểm tích hợp (Teaching methods from an integrated of view)

Chương trình tích hợp chính xác là gì? Trong khái niệm đơn giản nhất của nó, chương trình tích hợp liên quan đến việc tạo lập các kết nối, các mối liên hệ. Các loại kết nối nào? Xuyên qua các môn học? Với đời sống thực tế? Các kết nối này dựa trên kiến thức/nội dung hay dựa trên kỹ năng/ năng lực. Theo Drake and Burns (2004), việc định nghĩa chương trình tích hợp đã là đề tài bàn bạc từ khi thế kỷ XX

bắt đầu. Hơn một trăm năm qua, các nhà lý thuyết đã đưa ra ba loại cơ bản về hoạt động tích hợp. Các loại tích hợp này được xác lập giống nhau mặc dù tên gọi của chúng thường khác nhau. Tích hợp có vẻ như là vấn đề của phương pháp và mức độ. Từ nhìn nhận này, Drake and Burns (2004) đề xuất các định nghĩa của mình về các định hướng tích hợp mà theo họ, chúng tương thích với các định nghĩa đã được các nhà giáo dục đề ra qua nhiều thập kỷ vừa rồi. Ba loại này cung cấp điểm khởi đầu cho việc hiểu các cách tiếp cận tích hợp khác nhau [3]:

Tích hợp đa môn (The Multidisciplinary Integration): Các cách tiếp cận tích hợp đa môn tập trung trước hết vào các môn học. Các môn liên quan với nhau có chung một định hướng về nội dung và PPDH nhưng mỗi môn lại có một chương trình riêng. Tích hợp đa môn được thực hiện theo cách tổ chức các Chuẩn từ các môn học xoay quanh một chủ đề, đề tài, dự án, tạo điều kiện cho người học vận dụng tổng hợp những kiến thức của các môn học có liên quan.

Tích hợp liên môn (Interdisciplinary Integration): Theo cách tiếp cận tích hợp liên môn, giáo viên tổ chức chương trình học tập xoay quanh các nội dung học tập chung: các chủ đề, các khái niệm, các khái niệm và kỹ năng liên ngành/môn. Họ kết nối các nội dung học tập chung nằm trong các môn học để nhấn mạnh các khái niệm và kỹ năng liên môn. Các môn học có thể nhận diện được, nhưng họ cho rằng ít quan trọng hơn so với cách tiếp cận tích hợp đa môn. Tích hợp liên môn còn được hiểu như là phương án trong đó nhiều môn học liên quan được kết lại thành một môn học mới với một hệ thống những chủ đề nhất định xuyên suốt qua nhiều cấp lớp.

Tích hợp xuyên môn (Transdisciplinary Integration): Trong cách tiếp cận tích hợp chuyên môn, giáo viên tổ chức chương trình học tập xoay quanh các vấn đề và quan tâm của người học. Học sinh phát triển các kỹ năng sống

khi họ áp dụng các kỹ năng môn học và liên môn vào ngữ cảnh thực tế của cuộc sống. Hai con đường dẫn đến tích hợp xuyên môn: học tập theo dự án (project-based learning) và thương lượng chương trình học (negotiating the curriculum).

Nếu như trong các chương trình cũ hơn các kỹ năng thường học theo học phần hay tín chỉ được học theo một nhóm như Nội cơ sở (Nội tim mạch, Nội tiết niệu, Nội tiêu hóa,...), Ngoại (Ngoại chấn thương, Ngoại thận, Ngoại lồng ngực,...) thì với phương pháp đào tạo theo năng lực các chuyên ngành, kỹ năng sẽ được chia thành các nhóm năng lực (hay module) giúp tạo được sự liên kết giữa các phần với nhau, các kiến thức vì thế cũng liên tục được củng cố, ví dụ một số nhóm năng lực:

Module thực hành cơ bản tại skill lab (bao gồm Kỹ năng giao tiếp, Kỹ năng khai thác bệnh sử, Kỹ năng khám toàn thân,...).

Tim mạch (Giải phẫu tim, Sinh lý tim, Giải phẫu bệnh tim mạch,...).

Thận - Tiết niệu (Giải phẫu hệ tiết niệu, Sinh lý hệ tiết niệu, Sinh lý bệnh hệ tiết niệu,...).

Sinh viên Y khoa khi được đào tạo theo hình thức dựa theo chương trình tích hợp sẽ dễ nắm bắt được những phần quan trọng, mối logic giữa các hệ cơ quan và bệnh tật. Từ đó tăng cường khả năng đào sâu, học tập tích cực và ghi nhớ.

2.3. Phương pháp dạy học dựa vào vấn đề PBL (Problem based learning)

Dạy học dựa trên vấn đề (PBL: Problem based learning) là một cách tiếp cận tổng thể trong giáo dục, ở góc độ chương trình học lẫn quá trình học: chương trình học bao gồm những vấn đề được lựa chọn và thiết kế cẩn thận nhằm giúp người học tiếp nhận tri thức một cách có phê phán, tăng cường kỹ năng giải quyết vấn đề, khả năng tự học và kỹ năng làm việc nhóm; quá trình học có tính hệ thống như quá trình giải quyết vấn đề hoặc thử thách có thể gặp

trong đời sống. Dạy học dựa trên vấn đề là phương pháp dạy học nhằm giúp người học tiếp nhận tri thức và kỹ năng thông qua một quá trình học hỏi được thiết kế dựa trên những câu hỏi, những vấn đề và những nhiệm vụ thực tiễn đã được xây dựng.

Thay vì thông tin được trình bày từ thấp đến cao, người học sẽ chỉ được tiếp cận với một vấn đề cần được lý giải một khi họ đã được trang bị đầy đủ những kiến thức cần thiết. Người học được tiếp cận với vấn đề ngay ở giai đoạn đầu của một đơn vị bài giảng. Vấn đề có thể là một hiện tượng của tự nhiên hoặc là một sự kiện/tình huống đã, đang hoặc có thể sẽ diễn ra trong thực tế và chứa đựng những điều cần được lý giải.

Trên cơ sở vấn đề được nêu ra, chính người học phải chủ động tìm kiếm thông tin thích hợp để giải quyết vấn đề. Nói cách khác, người học gần như phải tự trang bị cho mình phần “lý thuyết” nhằm có đủ kiến thức để tiếp cận và giải quyết vấn đề.

Ưu điểm của phương pháp này đó là phát huy tính tích cực, chủ động của người học, giúp người học rèn được thói quen cũng như kỹ năng đọc tài liệu, tư duy khoa học, tranh luận khoa học, làm việc tập thể. Bài học được tiếp thu vừa rộng vừa sâu giúp lưu lâu trong trí nhớ và tăng khả năng áp dụng về sau.

Bên cạnh những ưu điểm, một số nhược điểm cũng nên được lưu ý. Ví dụ như với các môn học trừu tượng thì khó có thể áp dụng cũng như nếu lớp có quá nhiều thành viên hay nhiều nhóm sẽ khó trong công tác quản lý và lượng giá.

2.4. Phương pháp dạy học theo nhóm TBL (Team based learning)

Team based learning (TBL) là phương pháp dạy - học theo nhóm với mục đích cung cấp cho sinh viên những cơ hội để vận dụng kiến thức vào hàng loạt các hoạt động học tập, bao gồm:

làm việc cá nhân, làm việc nhóm và phản hồi ngay lập tức.

TBL gồm 3 giai đoạn học tập của sinh viên:

- Giai đoạn 1. Nghiên cứu tài liệu

+ Sinh viên được chia nhóm cố định.

+ Sinh viên tìm kiếm tài liệu liên quan đến chủ đề TBL và tự nghiên cứu tài liệu.

+ Sinh viên làm bài test cá nhân (Individual Readiness Assurance Test - iRAT) online tại nhà, và gửi kết quả online.

- Giai đoạn 2. Đánh giá theo nhóm

+ Mỗi nhóm nhỏ làm test nhóm (team Readiness Assurance Test - tRAT) online và gửi kết quả online (hoặc trình bày kết quả trên laptop nếu không gửi được online).

+ Giảng viên phản hồi nhanh về kết quả tRAT.

- Giai đoạn 3. Vận dụng kiến thức

+ Các nhóm nhỏ áp dụng kiến thức đã chuẩn bị để phân tích tình huống, tìm kiếm vấn đề và giải quyết vấn đề (team application - tAPP)

+ Giảng viên phản hồi cho từng nhóm. Giải thích nhanh những câu hỏi của sinh viên (nếu có).

+ Tổng kết theo mục tiêu học tập

Đặc điểm của phương pháp TBL:

- Nhóm phải được xây dựng và quản lý. Xây dựng nhóm phải đảm bảo các tính chất sau: ổn định về thành viên, đa dạng về đặc điểm của các thành viên, trao đổi giữa các thành viên cân bằng.

- Sinh viên phải chịu trách nhiệm về việc đảm nhận công việc cá nhân và công việc chung của nhóm. Mỗi thành viên phải chuẩn bị bài trước buổi học, tham gia tích cực vào việc của nhóm.

- Sinh viên phải nhận được phản hồi thường xuyên và liên tục từ giảng viên. Giảng viên có thể cho sinh viên làm bài test một mình (iRAT) và sau đó làm bài test cả nhóm (tRAT) vào trước khi bắt đầu làm việc nhóm.

- Bài tập làm việc nhóm phải thúc đẩy khả năng học tập và làm việc nhóm.

Như vậy với các giai đoạn và đặc điểm trên phương pháp TBL khuyến khích sinh viên chuẩn bị trước khi đến lớp và làm việc nhóm trong lớp học. Lợi ích của TBL là sinh viên tích cực tham gia, cải thiện kỹ năng giao tiếp, tư duy phản biện, tăng hài lòng và kết quả học tập của sinh viên. [6].

2.5. Phương pháp dạy học mô phỏng (Simulation-Based Medical Education)

Mô phỏng là một phương pháp có thể ứng dụng vào nhiều trường hợp vì tính đa dụng của nó, từ sử dụng mô hình mô phỏng cho đến mô phỏng tình huống, trường hợp,... Tùy vào môn học, nội dung giảng dạy mà chọn vật dụng, cách thức mô phỏng sao cho thích hợp.

- Phương pháp mô phỏng bằng mô hình.

Mô phỏng là việc nghiên cứu trạng thái của mô hình để qua đó hiểu được hệ thống thực, mô phỏng là tiến hành thử nghiệm trên mô hình. Đó là quá trình tiến hành nghiên cứu trên vật thật nhân tạo, tái tạo hiện tượng mà người nghiên cứu cần để quan sát và làm thực nghiệm, từ đó rút ra kết luận tương tự vật thật. Ta có thể thực hiện việc mô phỏng từ những phương tiện đơn giản như giấy, bút đến các nguyên vật liệu tái tạo lại nguyên mẫu hay hiện đại hơn là dùng máy tính điện tử (MPMT).

Mô phỏng máy tính sử dụng mô tả toán học, mô hình của hệ thống thực ở dạng chương trình máy tính. MPMT thường được sử dụng rất có hiệu quả để nghiên cứu trạng thái động của nguyên mẫu trong những điều kiện nếu nghiên cứu trên vật thật sẽ khó khăn, tốn kém và không an toàn. Mô phỏng máy tính là hiển thị một chuỗi các hình ảnh hoặc khung hình trên màn hình phỏng theo một chuyển động nào đó.

Thực ra, mô phỏng là một dạng ảo ảnh thị giác, tạo nên sự năng động, truyền sinh khí và chuyển động cho những đối tượng khô khan.

Mô phỏng trên máy tính là xu hướng dạy học mới, hiện đại đã và đang được nghiên cứu và áp dụng rộng rãi trên nhiều lĩnh vực. Trong lĩnh vực giáo dục, các bài giảng có ứng dụng mô phỏng kết hợp phương tiện nghe nhìn hiện đại sẽ tạo cho sinh viên nhiều kỹ năng như: khả năng hoạt động quan sát (các hình ảnh tĩnh hoặc động), khả năng thao tác trên đối tượng, khả năng tự do phát triển tư duy, lựa chọn con đường tối ưu để nhận thức [7].

- Mô phỏng trường hợp

Khác với mô phỏng mô hình sử dụng một vật chất thực thể, mô phỏng trường hợp sử dụng những giả định có thể hoặc đã từng xảy ra trong thực tế và đòi hỏi người học vận dụng những gì đã học, đã biết vào việc xử lý. Mô phỏng là một chiến lược giảng dạy chăm sóc sức khỏe hiệu quả và có thể cải thiện kiến thức, kỹ năng và hành vi khi so sánh với cách dạy truyền thống hoặc không dạy. Mô phỏng thông thường cho phép người học tham gia thực tế vào các tình huống thực tế tái tạo thế giới thực thực hành và đã được báo cáo là một sự thay thế đáng ghi nhận [8].

Với phương pháp mô phỏng sinh viên gần như được quan sát, thực hành nhưng hạn chế được các lỗi phát sinh không mong muốn trong đời thật.

2.6. Phương pháp dạy học bằng 3D (3D Teaching method)

Là một phương pháp được phát triển từ phương pháp mô phỏng, tuy nhiên với sự phát triển của khoa học công nghệ, mô hình 3D gần như đang đáp ứng được nhu cầu giảng dạy đến từ tất cả các khối ngành từ kỹ thuật công nghệ cho đến khoa học sức khỏe.

Nếu phương pháp truyền thống có phần nào hạn chế về việc người dùng tương tác với vật thể mô phỏng cũng như sự thay đổi khi tác động thì phương pháp 3D lại bù đắp được hầu như toàn bộ những hạn chế này.

Một số phần mềm hiện tại được sử dụng phổ biến trong giáo dục có thể kể đến như: Anatomage table, Aurora 3D Animation, Corel MotionStudio 3D... Với sự hỗ trợ của internet và trí tuệ nhân tạo (AI) việc sử dụng 3D vào giảng dạy là một điều dễ dàng hơn bao giờ hết.

2.7. Đào tạo y khoa dựa trên bằng chứng (EBM: Evidence Based Medicine Education)

Đào tạo về y khoa dựa trên bằng chứng được cung cấp trong quá trình giáo dục y tế liên tục [4][5][10].

Bảng câu hỏi Berlin và Bài kiểm tra Fresno [11] [12] là những công cụ xác thực để đánh giá hiệu quả của giáo dục trong y học dựa trên bằng chứng. Các bảng câu hỏi này đã được sử dụng trong các bối cảnh đa dạng [13] [14].

Một đánh giá có hệ thống của Campbell bao gồm 24 thử nghiệm đã kiểm tra hiệu quả của việc học trực tuyến trong việc cải thiện kiến thức và thực hành chăm sóc sức khỏe dựa trên bằng chứng. Người ta thấy rằng học tập điện tử, so với không học tập, cải thiện kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe dựa trên bằng chứng chứ không cải thiện thái độ và hành vi. Không có sự khác biệt về kết quả khi so sánh học trực tuyến với học trực tiếp. Kết hợp học tập điện tử với học tập trực diện (blend learning) có tác động tích cực đến kiến thức, kỹ năng, thái độ và hành vi dựa trên bằng chứng [15]. Liên quan đến e-learning, sinh viên trường y đã tham gia vào việc chỉnh sửa Wikipedia để tăng kỹ năng EBM của họ [17].

a. Áp dụng bằng chứng trong các cơ sở y tế

Mặc dù nhấn mạnh vào y học dựa trên bằng chứng, các phương pháp y tế không an toàn hoặc không hiệu quả vẫn tiếp tục được áp dụng, do bệnh nhân yêu cầu xét nghiệm hoặc điều trị, do không tiếp cận được thông tin về bằng chứng hoặc do tốc độ thay đổi nhanh chóng của bằng chứng khoa học [7]. Ví dụ, từ năm 2003 đến năm 2017, bằng chứng đã thay đổi dựa trên hàng

trăm phương pháp y tế, từ việc liệu pháp thay thế hormone có an toàn cho trẻ sơ sinh có nên được cung cấp một số loại vitamin nhất định hay không cho đến việc liệu thuốc chống trầm cảm có hiệu quả ở những người mắc bệnh Alzheimer hay không [8]. Ngay cả khi bằng chứng rõ ràng chống lại một phương pháp điều trị, thường phải mất mười năm để các phương pháp điều trị khác được thông qua [7]. Trong những trường hợp khác, sự thay đổi đáng kể có thể đòi hỏi một thể hệ bác sĩ nghỉ hưu hoặc chết, và được thay thế bởi các bác sĩ đã được đào tạo với nhiều bằng chứng gần đây hơn [7][15].

Các bác sĩ cũng có thể bác bỏ bằng chứng mâu thuẫn với kinh nghiệm giai thoại của họ hoặc do thành kiến nhận thức - ví dụ, ký ức sống động về một kết quả hiếm gặp nhưng gây sốc (tính khả dụng), chẳng hạn như một bệnh nhân chết sau khi từ chối điều trị [7]. Họ có thể phản đối để "làm gì đó" hoặc để giải quyết nhu cầu tình cảm của bệnh nhân [7]. Họ có thể lo lắng về các khoản phí sơ suất dựa trên sự khác biệt giữa những gì bệnh nhân mong đợi và những gì bằng chứng khuyến cáo [7]. Họ cũng có thể điều trị quá mức hoặc cung cấp các phương pháp điều trị không hiệu quả vì phương pháp điều trị cảm thấy hợp lý về mặt sinh học [7] [16].

b. Các lĩnh vực y khoa dựa trên bằng chứng

- Bằng chứng giai thoại
- Hệ thống hỗ trợ quyết định lâm sàng (CDSS)
- Dịch tễ học lâm sàng
- Đồng thuận (y tế)
- Dịch tễ học
- Nha khoa dựa trên bằng chứng
- Thiết kế dựa trên bằng chứng
- Điều dưỡng dựa trên bằng chứng
- Chính sách dựa trên bằng chứng
- Thực hành dựa trên bằng chứng
- Quản lý dựa trên bằng chứng

- Nghiên cứu dựa trên bằng chứng (Metascience)
- Thuật toán y tế
- Sự thay đổi mô hình - quá trình xã hội mà bằng chứng khoa học cuối cùng được thông qua
- Y học cá nhân
- Lập bằng chứng dựa trên chính sách
- Y học chính xác

3. Nhận xét

Các phương pháp, chương trình giáo dục ngày càng được phổ biến, hoàn thiện để cải thiện chất lượng cũng như rút ngắn thời gian đào tạo, tuy nhiên vẫn sẽ là những bài toán lớn nếu đơn vị chưa biết cách sử dụng hợp lý. Phương pháp đào tạo phải đi song song với đội ngũ đào tạo và năng lực quản trị sao cho hiệu quả và tiết kiệm nhất.

Từ thực tế ĐHDT, sau khi được tiếp thu các nội dung trên từ giáo sư ở Trường Đại học Illinois (Chicago) và Đại Học Pittsburgh (Hoa Kỳ) tới giảng dạy, chúng tôi đã cử nhiều bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng sang học và thực tập tại Đại học Pittsburgh. Sau đó, chúng tôi đã xây dựng Trung tâm Thực hành Mô phỏng Y khoa và Trung tâm mô hình công nghệ ảo 3D với phương pháp giảng dạy giải phẫu cho sinh viên thuộc khối ngành Khoa học Sức khỏe. Việc này đã chứng minh các công nghệ tiên tiến này có ích rất lớn trong đào tạo y khoa với xu thế hiện nay của y học, các phương pháp đào tạo trong y khoa [9].

4. Kết luận

Chúng tôi muốn mở rộng khái niệm như một tổng quan cần trao đổi và bước đầu thể nghiệm vào ứng dụng đào tạo y khoa dựa trên năng lực, không phải chỉ thuần và dừng lại ở đó mà nó chỉ thực hiện có kết quả trên cơ sở kết hợp với các phương pháp khác như phương pháp dạy theo quan điểm tích hợp, phương pháp dạy học dựa vào vấn đề, phương pháp dạy học theo nhóm, phương pháp dạy học mô phỏng, phương

pháp dạy học trên công nghệ ảo 3D, Phương pháp đào tạo dựa trên bằng chứng cũng rất cần được quan tâm, gắn kết cùng với các phương pháp đào tạo tiên tiến khác... Có như vậy mới phát huy tổng thể của vấn đề phương pháp giáo dục tiên tiến mà các nước phát triển đã thực hiện và hiện đang là xu thế của Việt Nam, cụ thể hơn là đào tạo trong y khoa ở các trường đại học Việt Nam, hội nhập với các trường đại học trong khu vực và thế giới.

Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Thị Kim Tiến (2019), “Tăng cường chất lượng đào tạo y khó dựa trên năng lực”. Hội nghị Quốc gia giáo dục y khoa toàn quốc lần thứ 3. Tin tức VN.
- [2] Nguyễn Quang Thuận (2016), “Đánh giá theo định hướng năng lực”, Tạp chí khoa học Đại học QGHN, Tập 32 số 2.
- [3] Aouruz, M.E et al (2017) “Knowledge attitudes and practice about EPB, Health science Journal”. PP 1-8.
- [4] Wikipedia (2019) “Evidence-based medicine” (EBM).[4] Lucinda McKnight & Andy Morgan (2019), “A broken paradigm? What education needs to learn from evidence-based medicine”.
- [5] Kelly, M; Heath, I; Howick, J; Greenhalgh, T (2015). "The importance of values in evidence-based medicine". BMC Medical Ethics. 16 (69): 69.
- [6] Fulford, KWM; Peile, H; Carroll, H (March 2012). Essential Values-Based Practice. ISBN 978-0-521-53025-5.
- [7] Epstein, David (2017-02-22). "When Evidence Says No, But Doctors Say Yes". ProPublica. Retrieved 2017-02-24.
- [8] Herrera-Perez, Diana; Haslam, Alyson; Crain, Tyler; Gill, Jennifer; Livingston, Catherine; Kaestner, Victoria; Hayes, Michael; Morgan, Dan; Cifu, Adam S (2019-06-11). "A comprehensive review of randomized clinical trials in three medical journals reveals 396 medical reversals". eLife. 8: e45183.
- [9] Dawes, M; Summerskill, W; Glasziou, P; Cartabellotta, A; Martin, J; Hopayian, K; Porzolt, F; Burls, A; Osborne, J; Second International Conference of Evidence-Based Health Care Teachers and Developers. (5 January 2005). "Sicily statement on evidence-based practice". BMC Medical Education. 5 (1): 1.
- [10] Fritsche, L.; Greenhalgh, T.; Falck-Ytter, Y.; Neumayer, H.H.; Kunz, R. (2002). "Do short courses in evidencebased medicine improve knowledge and skills? Validation of Berlin questionnaire and before and after study of courses in evidence-based medicine". BMJ (Clinical Research Ed.). 325 (7376): 1338–41.
- [11] Ramos, K.D.; Schafer, S.; Tracz, S.M. (2003). "Validation of the Fresno test of copetence in evidence-based medicine". BMJ. 326 (7384): 319–21.
- [12] Shaneyfelt, T.; Baum, K.D.; Bell, D.; Feldstein, D.; Houston, TK; Kaatz, S; Whelan, C.; Green, M (2006). "Instruments for evaluating education in evidence-based practice: a systematic review". JAMA. 296 (9): 1116–27.
- [13] Straus SE, Green ML, Bell DS, Badgett R, Davis D, Gerrity M, et al. (2004). "Evaluating the teaching of evidence-based medicine: conceptual framework". BMJ. 329 (7473): 1029–32.
- [14] Kunz, R.; Wegscheider, K.; Fritsche, L.; Schünemann, H.J.; Moyer, V.; Miller, D.; Boluyt, L.; Falck-Ytter, Y.; Griffiths, P.; Bucher, H.C.; Timmer, A.; Meyerrose, J; Witt, K.; Dawes; Greenhalgh, T.; Guyatt, G.H. (2010). "Determinants of knowledge gain in evidence-based medicine short courses: an international assessment". Open Med. 4 (1): e3–e10.
- [15] West CP, Jaeger TM, McDonald FS (2011). "Extended evaluation of a longitudinal medical school evidence-based medicine curriculum". J Gen Intern Med. 26 (6): 611–15.
- [16] Rohwer, Anke; Motaze, Nkengafac Villyen; Rehfuess, Eva; Young, Taryn (2017). "E-learning of evidence-based health care (EBHC) to increase EBHC competencies in healthcare professionals: a systematic review". Campbell Systematic Reviews. 4: 1–147.
- [17] Azzam, A.; Bresler, D.; Leon, A.; Maggio, L.; Whitaker, E.; Heilman, J.; Orlowitz, J.; Swisher, V.; Raspberry, L.; Otoide, K.; Trotter, F.; Ross, W.; McCue, J.D. (February 2017). "Why Medical Schools Should Embrace Wikipedia: Final-Year Medical Student Contributions to Wikipedia Articles for Academic Credit at One School". Academic Medicine. 92 (2): 194–200.