

**MỨC ĐỘ RA QUYẾT ĐỊNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN  
TRƯỜNG ĐẠI HỌC ĐIỀU DƯỠNG NAM ĐỊNH SAU ÁP DỤNG PHƯƠNG PHÁP  
DẠY HỌC DỰA TRÊN TÌNH HUỐNG**

Nguyễn Hữu Đức<sup>1</sup>, Lê Anh Tuấn<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Minh Chính<sup>2</sup>,  
Ngô Trung Hiếu<sup>1</sup>, Đặng Xuân Hùng<sup>1</sup>, Trần Đức Thành<sup>1</sup>, Đặng Thị Lan Anh<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Bệnh viện Quân y 103, <sup>2</sup>Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

**TÓM TẮT**

**Mục tiêu:** Đánh giá sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên điều dưỡng sau khi học tập theo phương pháp dạy học dựa trên tình huống. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp có đánh giá trước sau trên 83 sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy năm thứ 2 Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Mức độ ra quyết định lâm sàng được đánh giá dựa trên việc trả lời theo bộ câu hỏi có sẵn với các mức: ra quyết định khi có sự định hướng, chỉ dẫn (kém); có khả năng ra quyết định nhưng vẫn cần định hướng trong một số trường hợp cụ thể (trung bình); có khả năng ra quyết định và không cần hỗ trợ (tốt). **Kết quả:** Mức độ

kém trước khi can thiệp có tỷ lệ là 68,7% giảm xuống còn 9,6% ở lần can thiệp thứ 3, mức độ trung bình tăng từ 20,5% lên 62,7% và mức độ tốt có tỷ lệ 10,8% tăng lên 27,7% sau can thiệp lần thứ 3, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . **Kết luận:** Mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên điều dưỡng đã thay đổi rõ rệt sau khi học tập theo phương pháp dạy học dựa trên tình huống. Do vậy phương pháp này nên được sử dụng rộng rãi trong các trường đào tạo để nâng cao chất lượng đào tạo điều dưỡng.

**Từ khoá:** Mức độ ra quyết định lâm sàng, phương pháp dạy học dựa trên tình huống.

**CLINICAL DECISION MAKING LEVEL OF NURSING STUDENTS IN NAM DINH  
UNIVERSITY OF NURSING AFTER APPLYING SIMULATION TEACHING METHOD**

**ABSTRACT**

**Objective:** To evaluate the changes in clinical decision-making skills of nursing students after applying case-study teaching method. **Method:** The one-group pretest-posttest interventional design was conducted from January to September 2017 in Nam Dinh University of Nursing. The ability to make clinical decisions of 83 second-year college nursing students were time-line measured. Student's levels of clinical decisionmaking included the necessity of educator's orientation to make decision in

all cases (low), in some specific cases (medium), and in no case (good). **Results:** The students had low decision-making skills reduced from 68,7% to 9,6% after experimentation. The students had medium decision-making skills increased from 20,5% to 62,7% after experimentation. The students had good decision-making skills increased from 10,8% to 27,7% after experimentation, all the difference were statistically significant ( $p < 0,05$ ). **Conclusions:** The simulation teaching method improved the nursing students' clinical decision-making skills. Therefore, this method should be applied in nursing university in order to improve quality of nursing education.

**Keywords:** Clinical decision-making skills, simulation teaching methods.

Người chịu trách nhiệm: Nguyễn Hữu Đức  
Email: nguyenuhuuduc103@gmail.com  
Ngày phản biện: 12/8/2018  
Ngày duyệt bài: 5/9/2018  
Ngày xuất bản: 14/9/2018

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc nâng cao khả năng nhận định và đưa ra quyết định chăm sóc cho sinh viên trên lâm sàng là rất cần thiết. Việc ra quyết định chăm sóc của điều dưỡng được dựa trên việc nhận định, chẩn đoán chăm sóc một cách chính xác, từ đó lập kế hoạch, thực hiện chăm sóc và đánh giá. Trên thực tế, tình trạng của người bệnh trên lâm sàng diễn biến người bệnh rất phức tạp, đòi hỏi người điều dưỡng cần có kiến thức và kỹ năng thực hành tốt mới có thể chăm sóc người bệnh tốt [2]. Việc đào tạo ở nhà trường là rất quan trọng, nó giúp trang bị cho người học những kiến thức và kỹ năng cần thiết để thực hành nghề sau này. Để nâng cao chất lượng giảng dạy lâm sàng tại các cơ sở đào tạo điều dưỡng, các trường đang trọng tâm vào việc phát triển kỹ năng tiền lâm sàng cho người học trước khi đi thực tế chăm sóc người bệnh. Trung tâm thực hành tiền lâm sàng, là nơi các sinh viên sẽ được đào tạo và rèn luyện các kỹ năng lâm sàng trước khi ra thực hành tại môi trường thực tế [3], [5]. Có rất nhiều các phương pháp giảng dạy về thực hành tiền lâm sàng được áp dụng, tuy nhiên việc đánh giá hiệu quả thực tế của các phương pháp này còn rất hạn chế. Để có cái nhìn khách quan hơn vấn đề này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “Mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trường Đại học Điều dưỡng Nam Định sau áp dụng phương pháp dạy học dựa trên tình huống” với mục tiêu cụ thể sau: Đánh giá sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trường Đại học Điều dưỡng Nam Định sau áp dụng phương pháp dạy học dựa trên tình huống.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng, thời gian, địa điểm

Đối tượng gồm toàn bộ 83 sinh viên cao đẳng điều dưỡng chính quy năm thứ 2 Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

Thời gian từ 01/2017 - 9/2017, tại Trung tâm thực hành Tiền lâm sàng, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.

**2.2. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp đánh giá trước sau trên một nhóm.

### 2.3. Công cụ nghiên cứu:

Mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên được đánh giá dựa vào bộ công cụ đánh giá kỹ năng ra quyết định lâm sàng trong chăm sóc gồm có 24 câu tự điền được đánh giá theo thang đo Likert 5 mức độ [7]. Điểm tổng thấp nhất là 24 và điểm cao nhất là 120. Các mức độ được đánh giá như sau: Kém: < 67 điểm: Ra quyết định khi có sự định hướng, chỉ dẫn; Trung bình: từ 67-78 điểm: Có khả năng ra quyết định nhưng vẫn cần định hướng, hỗ trợ trong một số tình huống cụ thể; Tốt: > 78 điểm: Có khả năng ra quyết định và không cần hỗ trợ.

Phương pháp dạy học dựa trên tình huống: gồm các tình huống thuộc lĩnh vực Chăm sóc người bệnh Ngoại khoa và Nội khoa được xây dựng bởi giảng viên của Trung tâm thực hành Tiền lâm sàng, trường Đại học Điều dưỡng Nam Định. Mỗi tình huống sẽ liên quan đến các nội dung chăm sóc khác nhau theo nhóm bệnh của các chuyên khoa. Sinh viên sẽ được phát tình huống trước buổi học một tuần. Tại buổi học, sinh viên được chia thành các nhóm nhỏ tham gia vào thực hiện tình huống trong thời gian 30 phút, sau đó được thảo luận để rút kinh nghiệm về việc thực hiện tình huống của mình trong vòng 30 phút.

### 2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Sinh viên tham gia trả lời bộ câu hỏi về kỹ năng ra quyết định lâm sàng tại bốn thời điểm: (1) 1 ngày trước khi tham gia vào thực hành tình huống; (2) sau khi kết thúc buổi học tình huống đầu tiên; (3) sau khi kết thúc buổi học tình huống thứ 3; (4) sau khi kết thúc buổi học tình huống thứ 6. Mỗi tình huống được giảng cách nhau 01 tuần..

### 2.5. Phân tích và xử lý số liệu

Các số liệu được xử lý dựa trên phần mềm SPSS. Sử dụng tỷ lệ % để mô tả số liệu. Khi bình phương để so sánh mức độ ra quyết định lâm sàng giữa các thời điểm, mức ý nghĩa được đặt với  $p < 0,05$ .

### 3. KẾT QUẢ

#### 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng

**Bảng 3.1. Đặc điểm về đối tượng**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới	Nam	2	2,4
	Nữ	81	97,6
Tuổi	20	9	10,8
	21	70	84,3
	22	4	4,9
Nơi cư trú	Thành phố	12	14,5
	Nông thôn	71	85,5

Theo kết quả được trình bày ở bảng 3.1 cho thấy đối tượng nghiên cứu chủ yếu ở độ tuổi 21 chiếm 84,3%. Đối tượng là nữ chiếm đa số với tỷ lệ 97,6% và nơi cư trú chủ yếu ở khu vực nông thôn với tỷ lệ 85,5%.

#### 3.2. Sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên

**Bảng 3.2. So sánh sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau can thiệp lần 1**

Mức độ	Trước can thiệp		Sau can thiệp lần 1	
	SL	%	SL	%
Kém	57	68,7	46	55,4
Trung bình	17	20,5	25	30,1
Tốt	09	10,8	12	14,5
Giá trị p	0,038			

Sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần đầu can thiệp đã thay đổi rõ rệt với  $p < 0,05$ . Trước can thiệp tỷ lệ sinh viên ở mức độ kém là 68,7% , sau lần can thiệp đầu tiên giảm xuống còn 55,4% ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ sinh viên ở mức độ trung bình trước can thiệp là 20,5% và tăng lên 30,1% sau lần đầu can thiệp ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ sinh viên ở mức độ tốt trước can thiệp là 10,8% và tăng lên 14,5% sau lần đầu can thiệp ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 3.3. So sánh sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau can thiệp lần thứ 2**

Mức độ	Trước can thiệp		Sau can thiệp lần 2	
	SL	%	SL	%
Kém	57	68,7	32	38,6
Trung bình	17	20,5	38	45,8
Tốt	09	10,8	13	15,6
Giá trị p	0,022			

Sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần can thiệp thứ 2 đã thay đổi rõ rệt với  $p < 0,05$ . Trước can thiệp tỷ lệ sinh viên ở mức kém là 68,7%, sau lần can thiệp lần thứ 2 giảm xuống còn 38,6% ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ sinh viên ở mức trung bình trước can thiệp là 20,5% và tăng lên 45,8% sau lần can thiệp thứ 2 ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ sinh viên ở mức tốt trước khi can thiệp và sau lần thứ 2 can thiệp lần lượt là 10,8% và 15,6% ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 3.4. So sánh sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần can thiệp thứ 3**

Mức độ	Trước can thiệp		Sau can thiệp lần 3	
	SL	%	SL	%
Kém	57	68,7	8	9,6
Trung bình	17	20,5	52	62,7
Tốt	09	10,8	23	27,7
Giá trị p	0,014			

Sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần can thiệp thứ 3 đã thay đổi rõ rệt với  $p < 0,05$ . Ra quyết định lâm sàng ở mức độ kém trước khi can thiệp có tỷ lệ là 68,7% giảm xuống còn 9,6%, mức tốt có tỷ lệ 10,8% tăng lên 27,7% và tỷ lệ sinh viên ở mức trung bình tăng lên rõ rệt từ 20,5% trước khi can thiệp lên 62,7% sau lần can thiệp thứ 3, sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng

Trong nghiên cứu này, độ tuổi chủ yếu của đối tượng nghiên cứu là 21 chiếm 84,3%. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu trước đó [6]. Trong nghiên cứu của Esmat Noohi và cộng sự (2012) độ tuổi trung bình của các sinh viên là 21,75 [6]. Tuy nhiên, kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Ann (2003), với độ tuổi của các sinh viên là từ 21 đến 37 tuổi ( $n = 17$ ) [3]. Đối tượng là nữ chiếm đa số với tỷ lệ 97,6% và cư trú chủ yếu ở khu vực nông thôn với tỷ lệ 85,5%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Anh Thư và cộng sự khi chỉ ra rằng tỷ lệ sinh viên nữ cao hơn sinh viên nam với tỷ lệ lần lượt là 90,7% và 9,3% [1]. Có sự chênh lệch giữa hai giới như vậy là bởi vì tính chất đặc thù của ngành điều dưỡng đòi hỏi người theo học, làm việc phải có tính chất dịu dàng, tỉ mỉ, khéo léo sẽ phù hợp hơn với giới nữ. Trong nghiên cứu này, đối tượng nghiên cứu cư trú chủ yếu ở khu vực nông thôn với tỷ lệ 85,5%. Tuy nhiên, trong quá trình nghiên cứu chúng tôi nhận thấy, đặc điểm nơi cư trú không ảnh hưởng tới kết quả học tập, việc tiếp thu bài học tình huống và kỹ năng ra quyết định lâm sàng của sinh viên.

### 4.2. Sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên

Kết quả ở bảng 3.2 cho thấy sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần đầu can thiệp. Trước can thiệp tỷ lệ sinh viên ở mức kém là 68,7%, sau lần can thiệp đầu tiên giảm xuống còn 55,4%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Tỷ lệ sinh viên đạt điểm ở mức trung bình trước can thiệp là 20,5% và tăng lên 30,1% sau lần đầu can thiệp ( $p < 0,05$ ). Bên cạnh đó, tỷ lệ sinh viên tốt trước khi can thiệp là 10,8% đã tăng lên 14,5% sau lần đầu can thiệp, sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này cho thấy mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên

đã có sự thay đổi sau lần đầu được tiếp xúc với môi trường mô phỏng. Tuy nhiên sinh viên vẫn còn lo lắng, chưa thực sự tự tin vào kiến thức và kỹ năng của bản thân còn nhiều. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp với lý luận của Benner, đây là lần đầu tiên sinh viên được làm quen với một phương pháp dạy học hoàn toàn mới. Sinh viên không thể tránh khỏi những lo lắng bỡ ngỡ khi lần đầu thực hiện. Điều này cũng tương đồng với nghiên cứu của Comer (2005) nghiên cứu định tính với các sinh viên điều dưỡng sau khi hoàn thành một loạt các kịch bản 20 phút sử dụng phương pháp mô phỏng [5]. Sinh viên cho rằng phương pháp mới này đã tạo ra sự lo lắng cho họ lúc đầu, nhưng sau khi đã có một trải nghiệm mới thì họ hiểu nội dung buổi học hơn và bớt lo lắng hơn.

Kết quả ở bảng 3.3 cho thấy sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần can thiệp thứ 2 đã thay đổi rõ rệt với  $p < 0,05$ . Trước can thiệp tỷ lệ sinh viên ở mức kém là 68,7% , sau lần can thiệp lần thứ 2 giảm xuống còn 38,6% ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ sinh viên ở mức trung bình trước can thiệp là 20,5% và tăng lên 45,8% sau lần can thiệp thứ 2 ( $p < 0,05$ ). Tỷ lệ sinh viên ở mức tốt trước khi can thiệp và sau lần thứ 2 can thiệp lần lượt là 10,8% và 15,6% ( $p < 0,05$ ). Bên cạnh đó, kết quả của bảng 3.4 cho thấy sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước và sau lần can thiệp cuối cùng. Mức độ kém trước khi can thiệp có tỷ lệ là 68,7% giảm xuống còn 9,6%, và mức độ tốt có tỷ lệ 10,8% tăng lên 27,7% và tỷ lệ sinh viên ở mức độ trung bình tăng lên một cách rõ rệt từ 20,5% trước khi can thiệp lên 62,7% sau can thiệp lần cuối cùng, sự thay đổi này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Như vậy mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên đã thay đổi đáng kể sau 3 lần học tập. Kết quả này cũng phù hợp với nghiên cứu tại Anh của Aliner, Gordon, Harwood and Hunt (2006) khi đưa ra kết luận rằng điểm số kiểm tra trung bình của nhóm thực nghiệm đã tăng

lên 14,18% ( $p < 0,01$ ). Các nhà nghiên cứu kết luận rằng phương pháp đào tạo mô phỏng rất hiệu quả đối với kỹ năng ra quyết định lâm sàng của sinh viên [8]. Dựa trên lý luận của Benner, sinh viên đã trải qua 02 tuần trải nghiệm với các tình huống mô phỏng dần làm quen với các tình huống và có thể chủ động đưa ra quyết định chăm sóc của mình. Tuy nhiên sinh viên vẫn cần sự định hướng, chỉ dẫn của giảng viên, người hướng dẫn trong những tình huống cụ thể [4]. Trên thực tế, sinh viên điều dưỡng khởi đầu là một người mới học, chưa thành thạo về các kỹ thuật chăm sóc, còn lo lắng, thiếu tự tin trong các quyết định lâm sàng của mình, còn phải dựa trên những quy tắc, quy định và hướng dẫn của giảng viên. Sau 03 tuần làm quen và trải nghiệm với phương pháp dạy học dựa trên tình huống trong đào tạo mô phỏng. Sinh viên đã quen với các tình huống, đã dần hình thành kỹ năng qua kinh nghiệm thực hiện các thủ thuật và bắt đầu tự tin, linh hoạt hơn trong suy nghĩ. Họ không còn cảm thấy lo lắng và tự tin hơn trong cách tiếp cận tình huống và cách xử trí của mình. Sinh viên đã bắt đầu thành thạo các kỹ thuật chăm sóc [4].

## 5. KẾT LUẬN

Sự thay đổi về mức độ ra quyết định lâm sàng của sinh viên trước khi can thiệp và qua 3 lần can thiệp đã thay đổi rõ rệt. Cụ thể trước can thiệp tỷ lệ sinh viên có mức độ ra quyết định lâm sàng đạt mức tốt chỉ chiếm 10,8% và có tới 68,7% được xếp vào nhóm kém. Tuy nhiên sau can thiệp lần thứ nhất các con số này lần lượt là 14,5% và 55,4%; sau can thiệp lần 2 là 15,6% và 38,6%; sau can thiệp lần 3 là 27,7% và 9,6%.

Phương pháp dạy học dựa trên tình huống tại phòng thực hành rèn luyện kỹ năng có thể giúp sinh viên cải thiện việc ra quyết định lâm sàng một cách rõ rệt. Do vậy phương pháp này nên được sử dụng rộng rãi trong các trường đào tạo để nâng cao chất lượng đào tạo điều dưỡng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Anh Thư, Lê Thị Nhung, Đỗ Thị Tuyết Mai và cộng sự (2015). Nhận thức đối với nghề điều dưỡng của sinh viên điều dưỡng hệ chính quy Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm học 2012-2013. *Tạp chí điều dưỡng Việt Nam*, 10, 14-19.
2. Nguyễn Văn Khải, Lê Đức Ngọc (2012), Ứng dụng quản lý chất lượng tổng thể trong quản lý dạy học lâm sàng cho cử nhân điều dưỡng bậc đại học, *Tạp chí Quản lý giáo dục* (42), tr. 42-45.
3. Ann, H.W, (2005). Clinical Decision Making Among Fourth-Year Nursing Students: An Interpretive Study. *Journal of Nursing Education*, 42 (3): 113-120.
4. Benner, P. (1984), *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, CA. Addison-Wesley.
5. Beth, C.P, (2015). *Clinical Decision Making in Last Semester Senior Baccalaureate Nursing Students*, Dissertations, University of Wisconsin Milwaukee.
6. Esmat, N., Maryam, K, and Aliakbar, (2012). *Survey of critical thinking and clinical decision making in nursing student of Kerman University*. *Iran J Nurs Midwifery Res*; 17(6): 440-444.
7. Lauri, S., & Salanterä, S. (2002). Developing an instrument to measure and describe clinical decision making in different nursing fields. *Journal of Professional Nursing*, 18(2), 93- 100.
8. Sharon, P. (2010). *Fte use of human patient simulators to enhance the clinical decision making of nursing students*, doctoral thesis, Walden University.