

Tình trạng thiếu máu, thiếu sắt và thiếu Vitamin A ở phụ nữ trước khi mang thai tại huyện Cẩm Khê tỉnh Phú Thọ. Tạp chí Dinh dưỡng và Thực phẩm, 2017. 13(3): 71-77.

9. **Chun Y et al.** Prevalence and influence factors of vitamin A deficiency of Chinese pregnant women. Nutrition Journal, 2016. 16(12).

PHẢN HỒI CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI VỀ QUÁ TRÌNH HỌC TẬP THỰC HÀNH CỘNG ĐỒNG TẠI HUYỆN BÌNH LỤC - TỈNH HÀ NAM NĂM HỌC 2021-2022

Lê Đình Luyện¹, Phạm Bích Diệp¹, Trần Kim Thanh¹, Đàm Thị Ngọc Anh¹,
Lê Thị Vũ Huyền¹, Kim Bảo Giang¹, Đỗ Thị Thanh Toàn¹

TÓM TẮT

Môn học Thực hành cộng đồng là môn học bắt buộc tại Trường Đại học Y Hà Nội, được tổ chức trong 1-2 tuần tại địa phương. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 232 sinh viên tham gia học thực địa nhằm mô tả phản hồi của sinh viên về quá trình học tập thực địa tại Bình Lục - Hà Nam và một số yếu tố liên quan trong năm học 2021-2022. Kết quả nghiên cứu cho thấy phản hồi của sinh viên về quá trình học thực địa rất tích cực, với điểm thông báo rõ ràng về chi phí thấp nhất là 3,09 và điểm hỗ trợ của giảng viên kiêm nhiệm cao nhất là 3,49. Về chương trình học thực địa, sinh viên đánh giá rất cao nội dung, phương pháp tổ chức và giảng dạy và truyền thông giáo dục sức khỏe, giá trị trong phát triển nghề nghiệp (điểm trung bình từ 3,11 - 3,26). Có mối liên quan giữa khối của sinh viên và phản hồi tốt về quá trình học thực địa (OR = 0,58, 95%CI = 0,32 - 0,97). Tiếp tục thực hiện chương trình học thực tế cộng đồng theo cách tổ chức dạy học đã triển khai và cần nhắc điều chỉnh tốt hơn về điều kiện sinh hoạt.

Từ khóa: Thực hành cộng đồng, sinh viên, Trường Đại học Y Hà Nội

SUMMARY

FEEDBACK FROM STUDENTS OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY ON THE PROCESS OF LEARNING AND PRACTICING COMMUNITY BASED FIELDWORK IN BINH LUC DISTRICT - HA NAM PROVINCE IN THE ACADEMIC YEAR 2021-2022

Community based Fieldwork is a compulsory subject at Hanoi Medical University, held for 1-2 weeks locally. A cross-sectional descriptive study was conducted on 232 students participating in the fieldwork to describe the students' feedback on the fieldwork process at Binh Luc - Ha Nam and some related factors in the academic year 2021-2022. The research results show that the student feedback on

the fieldwork is very positive, with the lowest cost clearly informed score of 3.09 and the highest part-time faculty support score of 3.49. Regarding the field study program, students highly appreciated the content, methods of organization and teaching and communication of health education, the value in career development, (GPA from 3.11 to 3, 26). There is a correlation between student's grade and good feedback on fieldwork (OR = 0.58, 95%CI = 0.32 - 0.97). Continue to implement the real community learning program in the same way that the teaching organization has implemented and consider better adjusting to living conditions.

Keywords: Community practice, students, Hanoi Medical University

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Môn học Thực hành cộng đồng là một môn học bắt buộc trong chương trình giáo dục đối với sinh viên (SV) thuộc hệ bác sĩ Y học cổ truyền (YHCT), bác sĩ Y học dự phòng (YHDP), cử nhân Y tế công cộng (YTCC), cử nhân Dinh dưỡng (DD) hiện đang áp dụng tại Trường Đại học Y Hà Nội.¹ Môn học này mở ra những cơ hội cho SV tìm hiểu về cuộc sống và điều kiện sinh hoạt của người dân trong cộng đồng; phát hiện những vấn đề sức khỏe của cộng đồng; thực hiện điều tra, thu thập thông tin và thực hiện một số hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.

Theo kế hoạch giảng dạy hàng năm tại Trường Đại học Y Hà Nội, SV năm thứ 3 hệ bác sĩ và năm 2 hệ cử nhân sẽ đi thực tế theo từng nhóm tại các Trạm Y tế xã tại Hà Nam trong 01 tuần để tìm hiểu về hoạt động của y tế tuyến cơ sở, phát hiện các vấn đề sức khỏe của người dân.² Tuy nhiên, do bùng phát của đại dịch Covid-19 trong năm 2020 và 2021 nên nhà trường đã điều chỉnh chương trình học thực địa để thích ứng với bối cảnh Covid-19.³ Năm 2020 SV tự về địa phương mình sinh sống trong 2 tuần để thu thập số liệu theo bộ câu hỏi đồng thời học tập các nội dung về Covid-19 cũng được lồng ghép vào chương trình.² Năm 2021 SV học

¹Viện Đào tạo YHDP&YTCC, Trường Đại học Y Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Lê Đình Luyện
Email: luyend@hmu.edu.vn
Ngày nhận bài: 30.9.2022
Ngày phản biện khoa học: 18.11.2022
Ngày duyệt bài: 30.11.2022

bằng hình thức E-learning các nội dung lý thuyết được xây dựng từ các Bộ môn của Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng.

Năm 2022 dịch Covid-19 diễn biến phức tạp, hoạt động thực địa cộng đồng được nhà trường khôi phục. Theo đó SV thuộc hệ bác sĩ YHCT, bác sĩ YHDP, cử nhân YTCC và cử nhân DD chia thành 13 tổ đi thực địa tại 13 Trạm Y tế xã trực thuộc Trung tâm Y tế huyện Bình Lục - tỉnh Hà Nam. Sinh viên có 7 ngày sinh hoạt và học tập tại cộng đồng dưới sự hướng dẫn của các giảng viên nhà trường và giảng viên kiêm nhiệm tại địa phương.

Do vậy, nghiên cứu được tiến hành để đánh giá phản hồi của SV về quá trình học thực địa cộng đồng sau 2 năm bị gián đoạn do Covid-19. Kết quả nghiên cứu cung cấp thông tin giá trị cho Phòng Quản lý Đào tạo Đại học, Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng trong quản lý chất lượng đào tạo môn học thực tế cộng đồng. Với những lý do trên nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: "*Mô tả phản hồi của sinh viên Đại học Y Hà Nội về quá trình học tập thực hành cộng đồng tại huyện Bình Lục - tỉnh Hà Nam và một số yếu tố liên quan năm học 2021-2022*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên hệ chính quy và văn bằng 2 ngành bác sĩ YHDP năm 3, sinh viên YHCT chính quy năm 3, cử nhân YTCC và DD chính quy năm 2.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thời gian và địa điểm nghiên cứu. Số liệu được thu thập ngay sau khi SV hoàn thành đợt thực địa tại Hà Nam vào tháng 7 năm 2022.

- Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu gồm tất cả 257 SV đi học thực hành cộng đồng, trong đó có 65 SV YHDP chính quy, 26 SV YHDP văn bằng 2, 52 SV YHCT, 68 SV cử nhân DD và 46 SV YTCC. Thực tế có 232 SV tham gia vào nghiên cứu, chiếm tỷ lệ 90,2%.

- Biến số và công cụ nghiên cứu

Biến số thông tin chung: giới tính, khối, nơi ở, chuyên ngành.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Tổng		Nam		Nữ		Giá trị p
	n	%	n	%	n	%	
Tổng	232	100%	65	28,0%	167	72,0%	
Tuổi (TB ± SD)	21,6 ± 3,0		22,3 ± 3,8		21,2 ± 2,6		
Khối							

Biến số về quá trình học thực hành cộng đồng. Các biến số này bao gồm các biến số bao phủ hết một quá trình đi học thực hành cộng đồng: chuẩn bị đợt thực tế, mục tiêu học tập, nội dung học tập, thời gian học tập, thời lượng học tập dưới cộng đồng, nội dung học tập, phương pháp giảng dạy và cách lượng giá.

Công cụ: Bộ câu hỏi định lượng tự điền gồm 2 phần: phần 1 là các thông tin chung, phần 2 là thông tin liên quan đến quá trình học tập thực hành cộng đồng. Nhóm biến số này được sử dụng thang đo likert 4 mức độ từ 1 là "rất không đồng ý" đến 4 là "rất đồng ý".

- **Phương pháp thu thập thông tin.** Bộ câu hỏi được thiết kế trên Google link. Link nghiên cứu được gửi cho lớp trưởng để gửi cho tất cả các bạn trong lớp truy cập và tự điền phiếu. Khi sinh viên hoàn thành phiếu sẽ ấn nút nộp phiếu trực tuyến. Thông tin được lưu lại trên máy chủ. Tất cả các phiếu thông tin đều dưới dạng khuyết danh.

- **Phân tích và xử lý số liệu.** Số liệu xử lý trên phần mềm Excel và phân tích bằng phần mềm Stata 14.0. Thống kê mô tả sử dụng để mô tả giá trị trung bình, tỷ lệ % của từng ý trong bộ công cụ. Thống kê phân tích được sử dụng để tìm mối liên quan giữa (1) mô hình 1: phản hồi tốt về quá trình học thực địa và một số yếu tố cá nhân; (2) mô hình 2: phản hồi tốt về điều kiện sinh hoạt tại thực địa và một số yếu tố cá nhân. Phản hồi tốt về quá trình học thực địa được tính từ tổng điểm đánh giá các phản hồi (bao gồm thông báo rõ về kế hoạch, mục tiêu, nội dung, hỗ trợ của giảng viên kiêm nhiệm và giảng viên trường) $\geq 80\%$. Phản hồi tốt về điều kiện sinh hoạt tại thực địa được tính từ tổng điểm đánh giá các phản hồi (bao gồm thông báo rõ ràng về chi phí, ăn ở và đi lại) $\geq 80\%$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đảm bảo mọi nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Sự tham gia của các SV là hoàn toàn tự nguyện, SV được gửi đường link để điền và chỉ có SV nào tự nguyện tham gia thì mới gửi lại đường link sau khi điền. Đường link tự điền là phiếu khuyết danh và SV tham gia nghiên cứu hoàn toàn được bảo mật thông tin.

Y2	122	52,6%	35	53,8%	87	52,1%	0,81
Y3	110	47,4%	30	46,2%	80	47,9%	
Chuyên ngành học							
Y học cổ truyền	34	14,7%	12	18,5%	22	13,2%	0,74
Y học dự phòng	89	38,4%	25	38,5%	64	38,3%	
Y tế công cộng	41	17,7%	11	16,9%	30	18,0%	
Dinh dưỡng	68	29,3%	17	26,2%	51	30,5%	

Bảng 1 cho thấy có tổng số 232 SV tham gia trả lời phiếu đánh giá (28% nam, 72% nữ). Tuổi trung bình là 21,6 ± 3,0. Sinh viên năm 2 chiếm 52,6%, năm 3 chiếm 47,4%. Các chuyên ngành học gồm: YHCT (14,7%), YHDP (38,4%), DD (29,3%) và YTCC (17,7%).

Bảng 2: Đánh giá về quá trình học tập tại thực địa

Đặc điểm	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn (SD)	Min-Max
Nội dung học tập			
Thông báo rõ về kế hoạch	3,46	0,54	2 - 4
Thông báo rõ về mục tiêu	3,45	0,56	1 - 4
Thông báo rõ về nội dung	3,43	0,52	2 - 4
Hỗ trợ của giảng viên kiêm nhiệm	3,49	0,53	2 - 4
Hỗ trợ của giảng viên trường	3,46	0,59	2 - 4
Điều kiện sinh hoạt			
Thông báo rõ ràng về ăn ở	3,19	0,69	1 - 4
Thông báo rõ ràng về đi lại	3,25	0,65	1 - 4
Thông báo rõ ràng về chi phí	3,09	0,72	1 - 4
Hình thức lượng giá			
Lượng giá bằng báo cáo (cá nhân, nhóm) và sản phẩm truyền thông	3,17	0,50	1 - 4

Ghi chú: sinh viên đánh giá theo thang điểm từ 1 (rất không rõ ràng) đến 4 (rất rõ ràng).

Bảng 2 cho thấy điểm trung bình ở mỗi khía cạnh giao động từ 3,09 đến 3,49 điểm. Phần lớn SV đánh giá nội dung học tập, điều kiện sinh hoạt, hình thức lượng giá đều được thông báo rõ ràng.

Bảng 3: Đánh giá chung về chương trình thực địa cộng đồng

Đặc điểm	Nam	Nữ	Chung	Giá trị P
	TB ± SD	TB ± SD	TB ± SD	
Nội dung phù hợp	3,17 ± 0,58	3,09 ± 0,53	3,11 ± 0,54	0,30
Hình thức phù hợp	3,17 ± 0,58	3,10 ± 0,51	3,12 ± 0,53	0,35
Có giá trị trong phát triển nghề nghiệp	3,28 ± 0,67	3,25 ± 0,66	3,26 ± 0,66	0,72
Tổ chức giảng về thu thập thông tin phù hợp	3,18 ± 0,56	3,14 ± 0,50	3,16 ± 0,51	0,47
Tổ chức giảng về TTGDSK phù hợp	3,23 ± 0,52	3,16 ± 0,50	3,18 ± 0,51	0,32
Tổ chức giảng về Covid-19 phù hợp	3,25 ± 0,47	3,13 ± 0,49	3,16 ± 0,49	0,09

Ghi chú: sinh viên đánh giá theo thang điểm từ 1 (rất không phù hợp) đến 4 (rất phù hợp).

Bảng 3 cho thấy SV đánh giá rất cao về nội dung, hình thức, giá trị trong phát triển nghề nghiệp, tổ chức giảng dạy về thu thập thông tin, về truyền thông giáo dục sức khỏe, về Covid-19 (điểm trung bình thấp nhất đạt 3,11 và cao nhất đạt 3,26).

Bảng 4: Mối liên quan giữa phản hồi tốt về quá trình học thực địa và một số yếu tố cá nhân

Thông tin chung		Tốt n (%)	Không tốt n (%)	OR (95%CI)
Giới	Nam	46 (70,8)	19 (29,2)	1
	Nữ	107 (64,1)	60 (35,9)	0,74 (0,39 - 1,37)
Khối	Y2	88 (72,1)	34 (27,9)	1
	Y3	65 (59,1)	45 (40,9)	0,56 (0,32 - 0,97)
Chuyên ngành	Y học cổ truyền	20 (58,8)	14 (41,2)	1
	Y học dự phòng	57 (64,0)	32 (36,0)	1,25 (0,56 - 2,79)
	Y tế công cộng	13 (31,7)	28 (68,3)	1,51 (0,58 - 3,89)
	Dinh dưỡng	20 (29,4)	48 (70,6)	1,68 (0,71 - 3,97)

Kết quả cho thấy sinh viên năm 3 có tỷ lệ phản hồi tốt về quá trình thực địa chỉ bằng 0,56 lần so với sinh viên năm 2. Khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5: Môi liên quan giữa phản hồi tốt về điều kiện sinh hoạt tại thực địa và một số yếu tố cá nhân

Thông tin chung		Tốt n (%)	Không tốt n (%)	OR (95%CI)
Giới	Nam	52 (80,0)	13 (20,0)	1
	Nữ	136 (81,4)	31 (18,6)	1,10 (0,53 - 2,26)
Khối	Y2	100 (82,0)	22 (18,0)	1
	Y3	88 (80,0)	22 (20,0)	0,88 (0,46 - 1,70)
Chuyên ngành	Y học cổ truyền	29 (85,3)	5 (14,7)	1
	Y học dự phòng	53 (77,9)	15 (22,1)	0,61 (0,20 - 1,85)
	Y tế công cộng	34 (82,9)	7 (17,1)	0,84 (0,24 - 2,92)
	Dinh dưỡng	53 (77,9)	15 (22,1)	0,61 (0,20 - 1,85)

Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, khối và chuyên ngành của sinh viên với phản hồi tốt về điều kiện sinh hoạt tại thực địa.

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy 232 SV tham gia nghiên cứu có tuổi trung bình là $21,6 \pm 3,0$ và nhóm nam giới có tuổi trung bình cao hơn nữ. Điều này có thể giải thích do SV ngành YHDP hệ văn bằng 2 là đối tượng phần lớn đã đi làm, tuổi cao nhất là 39 đối với nam và 34 đối với nữ. Số liệu này cũng tương đồng với số liệu trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương.²

Tỷ lệ SV nam và nữ ở năm 2 đều cao hơn so với năm 3 (trên 50%). Ngành YHDP có tỷ lệ sinh viên cao nhất (38,4%) và tỷ lệ ở nhóm nữ cao hơn nhóm nam. Tỷ lệ này khác biệt với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Hương khi SV chiếm tỷ lệ chủ yếu ở ngành bác sĩ Đa khoa (42,3%) và tỷ lệ ở nhóm nam (62,1%) cao hơn nhóm nữ (35,4%).³ Đây cũng là điều dễ hiểu vì từ năm học 2021-2022 ngành bác sĩ Đa khoa học theo chương trình đổi mới nên không học môn thực hành cộng đồng cùng các đối tượng trên.

Đánh giá phản hồi của SV được thực hiện trên 3 khía cạnh chính: nội dung học tập (5 câu), điều kiện sinh hoạt (3 câu) và hình thức lượng giá với thang điểm từ 1 - 4 (1 là đánh giá thấp nhất và 4 là đánh giá cao nhất). Kết quả chỉ ra điểm trung bình ở mức tương đối cao, thấp nhất là 3,09 điểm và cao nhất là 3,49 điểm. Điều đó cho thấy SV đều được thông báo rõ ràng về kế hoạch, mục tiêu, nội dung, lượng giá học tập, điều kiện ăn ở và các khoản chi phí. Kết quả này cho thấy Phòng Đào tạo - NCKH - HTQT Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng cũng như Phòng Quản lý Đào tạo Đại học đã chuẩn bị xây dựng kế hoạch chương trình môn học Thực hành cộng đồng năm học 2021-2022, nhất là sau 2 năm bị ảnh hưởng bởi Covid-19 cũng như tổ chức dạy học thực địa được SV đánh giá tốt. Kết quả này tương đương chương trình thực địa điều

chỉnh khi có dịch Covid-19 năm 2021 (điểm trung bình từ 3,1 - 3,5).³ Bên cạnh đó SV cũng rất hài lòng với mức độ hỗ trợ của giảng viên kiêm nhiệm ở địa phương ($3,49 \pm 0,53$) và giảng viên nhà trường ($3,46 \pm 0,59$). Hình thức lượng giá thông qua báo cáo nhóm, cá nhân và sản phẩm truyền thông cũng được SV phản hồi tốt ($3,17 \pm 0,5$).

Kết quả khảo sát cũng cho thấy sự hài lòng của SV về nội dung, hình thức học và hoạt động tổ chức giảng dạy khá cao, với điểm trung bình giao động từ 3,11 - 3,26. Chương trình học tập thực tế cộng đồng giúp SV có cơ hội tiếp xúc với thực tế cuộc sống nông thôn, tìm hiểu về yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng và rèn luyện khả năng làm việc nhóm, kỹ năng giao tiếp. Điều này khiến SV đánh giá cao trải nghiệm và có mức độ hài lòng cao.⁴ Kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả Faafetai Sopoaga thực hiện trên SV y khoa năm thứ 4 tại một trường Y ở New Zealand để giúp SV có cơ hội tìm hiểu các yếu tố khác nhau ảnh hưởng đến sức khỏe và chăm sóc sức khỏe của một cộng đồng thiểu số thông qua việc hòa mình vào cộng đồng đó.⁵ Kết quả nghiên cứu ghi nhận phản hồi từ đồng đảo SV cảm thấy chương trình là một cơ hội học tập trải nghiệm và có giá trị, đồng thời đánh giá cao việc học các vấn đề sức khỏe trực tiếp từ các thành viên trong cộng đồng. Bên cạnh đó, trong một nghiên cứu tổng quan của tác giả Barrett thực hiện trên 72 nghiên cứu ở Bắc Mỹ để kiểm tra kết quả của SV y khoa liên quan đến kinh nghiệm đào tạo ở nông thôn, cũng cho thấy SV đánh giá cao trải nghiệm và có mức độ hài lòng cao.⁶

Nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy mối liên quan giữa phản hồi tốt về quá trình học thực hành cộng đồng và khối học của SV. Theo đó SV năm 3 có tỷ lệ phản hồi tốt về quá trình học thực địa chỉ bằng 0,56 lần so với SV năm 2, khác biệt

có ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ (95% CI = 0,32 - 0,97). Điều này có thể giải thích do SV năm 2 là đối tượng cử nhân YTCC và DD chưa được đi học lâm sàng ở các bệnh viện nên khi được đi thực địa tại địa phương thì rất thích và có phản hồi tốt về trải nghiệm môn học. Trong khi SV năm 3 là đối tượng bác sĩ YHDP và YHCT đã quen với đi học lâm sàng nên ít hứng thú hơn và đánh giá phản hồi có thể do vậy mà thấp hơn so với sinh viên năm 2.

Hạn chế trong nghiên cứu: cỡ mẫu chưa đại diện cho toàn bộ SV đi thực địa cộng đồng, chỉ có 232/257 SV đánh giá phản hồi môn học. Ngoài ra cũng chưa có nhiều bài báo trong nước và quốc tế nghiên cứu về chủ đề này nên chúng tôi chưa có nhiều cơ sở để so sánh, đánh giá với nghiên cứu của chúng tôi.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Sinh viên đánh giá về quá trình học tập tại thực địa cao trên thang tối đa là 4 (từ 3,09-3,49 điểm). Về nội dung học tập, SV đánh giá cao nhất mức độ hỗ trợ từ giảng viên kiêm nhiệm tại địa phương. Về điều kiện sinh hoạt, khía cạnh được thông báo rõ ràng nhất là hoạt động đi lại. Hình thức lượng giá bằng báo cáo nhóm, cá nhân và sản phẩm truyền thông cũng được đánh giá cao với điểm trung bình là 3,17. Đánh giá chung về chương trình thực địa, môn học mang lại giá trị trong phát triển nghề nghiệp được đánh giá cao nhất với 3,26 điểm. Có mối liên

quan giữa khối với phản hồi tốt về quá trình học thực địa tại Hà Nam. Tiếp tục thực hiện chương trình học thực hành cộng đồng theo cách tổ chức dạy học đã triển khai và cần nhắc điều chỉnh về điều kiện sinh hoạt tốt hơn. Cần có những tìm hiểu thêm về SV năm thứ 3 hệ bác sĩ để điều chỉnh những nội dung học tập phù hợp hơn với SV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Hữu Tú và các cộng sự.** (2011), Bài giảng thực hành cộng đồng I dành cho sinh viên Đại học Y Hà Nội, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội
2. **Nguyễn Thị Thu Hương, Hoàng Thị Hải Vân, Đàm Ngọc Anh,...** Phản hồi của sinh viên Đại học Y Hà Nội về giảng dạy thực địa cộng đồng trong điều kiện dịch bệnh Covid-19 năm 2020. Tạp chí nghiên cứu y học. 2021; 144 (8)
3. **Mai Thị Hà, Nguyễn Thị Phương Thảo, Đinh Thúy Hà,...** Đáp ứng của sinh viên trường Đại học Y Hà Nội với thay đổi phương thức dạy và học trong bối cảnh Covid-19 năm 2020-2021. Vietnam Journal of Community Medicine. 2022; Vol 63, No 3: 64-70
4. **Fathima FN, Johnson AR, Kiran PR, Ratnakumari S, Joseph B.** Impact of a residential rural community-based training program for medical students on cognitive and affective domains of learning in community medicine: A mixed methods study. Indian J Community Med 2021;46:247-51
5. **Sopoga F, Zaharic T, Kokaua J, Covello S.** Training a medical workforce to meet the needs of diverse minority communities. BMC Med Educ 2017; 17:19
6. **Barrett FA, Lipsky MS, Nawal LM.** The impact of rural training experiences on medical students: A critical review. Acad Med 2011;86:259-63

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH KÊ ĐƠN THUỐC TRÊN BỆNH NHÂN CAO TUỔI THÔNG QUA CÔNG CỤ STOPP/START TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẠC LIÊU NĂM 2021

Trần Thiên Nguyệt Sang¹, Dương Xuân Chử²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bộ công cụ Screening Tool of Older Persons' Prescriptions/Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment (STOPP/START) là một trong những công cụ hữu ích hỗ trợ cho kê đơn thuốc và giám sát kê đơn thuốc phù hợp ở người cao tuổi. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ sử dụng thuốc không

phù hợp ở người cao tuổi bằng công cụ STOPP/START tại Khoa Nội Tim mạch - Lão khoa Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 235 hồ sơ bệnh án tại Khoa Nội Tim mạch - Lão khoa Bệnh viện Đa khoa Bạc Liêu. **Kết quả:** Trong 235 hồ sơ bệnh án, bệnh nhân có độ tuổi $73,60 \pm 7,56$, thời gian điều trị tại khoa $7,29 \pm 4,29$, số bệnh là $6,85 \pm 2,20$. Nhóm bệnh phổ biến nhất là bệnh hệ tuần hoàn. Nhóm thuốc được kê đơn phổ biến nhất là thuốc hệ tim mạch. Thông qua đánh giá bằng bộ công cụ STOPP/START, tỷ lệ bệnh nhân gặp ít nhất 1 PIP là 25,1%. Trong đó, tỷ lệ bệnh nhân gặp ít nhất 1 PIM là 21,3%. Các tiêu chí PIM về sử dụng thuốc an thần, kháng histamin thế hệ 1, benzodiazepin chiếm tỷ lệ cao nhất. Tỷ lệ bệnh nhân gặp ít nhất 1 PPO là 12,3% và bỏ sót kê đơn tiềm ẩn thuốc chẹn beta cho bệnh nhân mắc bệnh

¹Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Bạc Liêu

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thiên Nguyệt Sang

Email: tranthiennguyetsang@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.10.2022

Ngày phản biện khoa học: 25.11.2022

Ngày duyệt bài: 2.12.2022