

yêu cầu mở khí quản đặt lại canuyn và đây là trường hợp duy nhất khó cai canuyn. Đây cũng là vấn đề cần rút kinh nghiệm trong nghiên cứu, đó là với những bệnh nhân đeo canuyn lâu, nên cho bệnh nhân tập bịt ống, thở lên trên 1 thời gian cho quen dần trước khi rút.

## V. KẾT LUẬN

### 5.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

- 100% là giới nữ, độ tuổi từ 33-87, trung bình 59.16 ± 10.12.

- Có 53.125%. BN đã MKQ trước phẫu thuật.

### 5.2. Đánh giá kết quả sau phẫu thuật cắt phần sau dây thanh bằng laser

- Sau phẫu thuật hầu hết các BN hết khó thở (84.38%) và có độ rộng thanh môn > 5mm.

- Hầu hết BN trải qua 1 lần phẫu thuật (93.75%), thời gian nằm viện trung bình ngắn.

- Không phải MKQ với nhóm BN chưa MKQ trước phẫu thuật.

- Đa số BN đã MKQ được rút canuyn sau phẫu thuật vài ngày (88.24%).

- Đánh giá VHI sau 6 tháng đa số BN có rối loạn giọng nhẹ hoặc trung bình (95%), không có BN nào rối loạn giọng rất nặng.

- Sau phẫu thuật 6 tháng phần lớn có kết quả đo chức năng hô hấp tốt (72.73%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Li Y, Garrett G, Zeale D (2017). Current Treatment Options for Bilateral Vocal Fold Paralysis: A State-of-the-Art Review. Clin Exp Otorhinolaryngol. 10(3):203-212.
2. Lê Hoàng Anh (2019). Đánh giá kết quả bước đầu điều trị liệt dây thanh hai bên tư thể khép sau phẫu thuật tuyến giáp bằng phương pháp treo dây thanh một bên. Luận Văn Thạc Sĩ Y học, Đại Học Y Hà Nội.
3. Trần Văn Oai (2017). Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị liệt thần kinh thanh quản quặt ngược hai bên tư thể khép sau phẫu thuật tuyến giáp. Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
4. Jackowska J, Sjogren EV, Bartochowska A et al (2018) Outcomes of CO(2) laser-assisted posterior cordectomy in bilateral vocal cord paralysis in 132 cases. Lasers Med Sci 33:1115–1121.
5. Lê Văn Chính (2013). Đánh giá kết quả điều trị cố định dây thanh 2 bên ở tư thể khép bằng phương pháp cắt 2/3 sau dây thanh một bên, Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
6. Muhammad Rashid, et al (2019). Results of carbon dioxide laser-assisted posterior cordotomy in cases of bilateral vocal cord paralysis; analysis of 34 cases. J Pak Med Assoc.
7. Mahmoud a. Khalil and hazem M. abdel tawab. (2014). Laser Posterior Cordotomy: Is it a Good Choice in Treating Bilateral Vocal Fold Abductor Paralysis?. Clin Med Insights Ear Nose Throat 7: 13-17.

## THỰC TRẠNG ĐÀO TẠO LIÊN TỤC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC NĂM 2020 - 2021

Hoàng Thị Thùy Linh\*, Nguyễn Mạnh Khánh\*

### TÓM TẮT

Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng đào tạo liên tục của điều dưỡng viên tại Bệnh viện HN Việt Đức năm 2020 - 2021. Nghiên cứu mô tả cắt ngang bằng hình thức phỏng vấn trên 331 điều dưỡng đang làm việc tại các Khoa lâm sàng và Cận lâm sàng trong Bệnh viện. Kết quả cho thấy 96% điều dưỡng đã được đào tạo liên tục trong năm 2 năm 2020-2021; hình thức đào tạo trong bệnh viện chiếm 98,4%; kinh phí tự chi trả cho khoá đào tạo liên tục chiếm 13,6% và chỉ có 36,8% được cấp chứng chỉ đào tạo. 44,1% số điều dưỡng cho rằng nếu không đào tạo đủ thời gian thì có thể đào tạo bù vào năm kế tiếp và 43,5% điều dưỡng cho rằng hình thức đào tạo chính quy (học sau

đại học, học liên thông) là hình thức đào tạo liên tục. Gần 5% điều dưỡng ở các trình độ học vẫn khác nhau chưa được đào tạo liên tục, 62,2% số điều dưỡng có tham gia các khoá đào tạo về kỹ năng cứng như cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp, an toàn NB và gần 90% có hài lòng với khoá đào tạo. 78,2 % số điều dưỡng có tham gia đào tạo kĩ năng mềm như kỹ năng giao tiếp; 32% được đào tạo về kỹ năng làm việc nhóm. Chỉ có 46,5% số điều dưỡng đã tham gia đào tạo về kỹ năng lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng. Nghiên cứu cho thấy thực trạng đào tạo của điều dưỡng mới chủ yếu tập trung vào các kỹ năng cứng, vẫn còn rất ít được đào tạo về kỹ năng mềm và kỹ năng khác theo năng lực cơ bản của điều dưỡng.

**Từ khóa:** thực trạng đào tạo liên tục, đào tạo liên tục, điều dưỡng viên.

### SUMMARY

#### CURRENT STATE OF CONTINUOUS MEDICAL TRAINING OF NURSES AT VIET DUC UNIVERSITY HOSPITAL IN 2020 - 2021

The study aims to describe the current status of

\*Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Hoàng Thị Thùy linh

Email: hoangthithuylinh0710@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.7.2022

Ngày phản biện khoa học: 25.8.2022

Ngày duyệt bài: 9.9.2022

continuing training of nurses at Viet Duc University Hospital in the two years 2020 - 2021. A cross-sectional descriptive study by interviewing 331 nurses working in the hospital. The results showed that 96% of nurses have been participated CME training in the 2nd year of 2020-2021; the form of CME training mostly was in the hospital (98.4%); self-pay nurses for CME courses accounted for 13.6% and only 36.8% were granted training certificates. 44.1% of nurses thought that if they don't have enough CME training time, they can make up for training in the next year and 43.5% of nurses thought that the form of formal training (post-graduate training) was a form of CME training. Nearly 5% of nurses at different educational levels have not been participated CME training, 62.2% of nurses have attended training courses on hard skills such as emergency skill, urgent care, patient safety, and nearly 90% were satisfied with the CME training. 78.2 % of nurses have been participated in CME training in soft skills such as communication skills; 32% are trained in teamwork skills. Only 46.5% of nurses attended training in nursing intervention and care planning skills. Our study shows that the nurses's CME training status mainly focuses on hard skills, there is still lack in soft skills and other skills according to the basic competence of nurses.

**Keywords:** Current state, Continuous Medical Education (CME) training, nurses.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) định nghĩa: "Nhân lực y tế bao gồm tất cả những người tham gia vào các hoạt động có mục đích chính là nâng cao sức khoẻ".<sup>1</sup> Nhân lực y tế có vai trò quyết định và quan trọng trong cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân. Ở Việt Nam, Nghị quyết số 46/NQ-TW, ngày 23/02/2005, của Bộ Chính trị đã nêu rõ nguyên tắc chỉ đạo nguồn nhân lực y tế, cụ thể là "Nghề y là một nghề đặc biệt, cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt..."<sup>2</sup>. Điều dưỡng (ĐD) là một ngành đặc biệt, đòi hỏi những người Điều dưỡng phải liên tục cập nhật kiến thức chuyên môn, kỹ thuật mới nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc người bệnh và sự thay đổi về mô hình bệnh tật. Đào tạo liên tục (ĐTLT) là một hoạt động đặc thù nhằm giúp phát triển năng lực nghề nghiệp của nhân viên y tế. Nó bao gồm tất cả các hình thức học tập mà nhân viên y tế tham gia nhằm mục tiêu cải thiện kiến thức, kỹ năng, thái độ để thực hiện tốt hơn trách nhiệm chuyên môn. Việc xác định được thực trạng đào tạo của CBYT là rất cần thiết bởi nó giúp cho các nhà quản lý xây dựng kế hoạch đào tạo và sử dụng nguồn nhân lực Y tế. Việc xác định thực trạng nhằm phát hiện chính xác những vấn đề cần đào tạo, đối tượng cần đào tạo và hình thức đào tạo cho phù hợp<sup>3,4</sup>.

Tác giả Trần Hồng Thắm (năm 2016) nghiên cứu thực trạng ĐTLT tại Viện Chấn thương chỉnh hình – Bệnh viện Việt Đức cho thấy vẫn còn 34,7% điều dưỡng chưa được tham gia các khoá đào tạo liên tục; 27,8 % ĐTNC chưa thực hiện được đầy đủ các kĩ thuật điều dưỡng cơ bản; điều dưỡng hình thức đào tạo chủ yếu là ngắn hạn (dưới 1 tuần) và hầu như không có các lĩnh vực như kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, chăm sóc cơ bản, chăm sóc chuyên khoa, chăm sóc nâng cao<sup>5</sup>. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức là 01 bệnh viện ngoại khoa hạng đặc biệt với sứ mạng là xây dựng đội ngũ cử nhân điều dưỡng có chất lượng tiếp cận với chuẩn mực khu vực vào năm 2025 và đồng thời cũng là cơ sở đào tạo thực hành cho rất nhiều sinh viên, học viên sau đại học, bác sỹ đa khoa, bác sỹ y học dự phòng, cử nhân điều dưỡng... của nhiều trường đại học khoa học sức khỏe. Kế hoạch phát triển tổng thể khối điều dưỡng của bệnh viện cần phải được xây dựng trên cơ sở các bằng chứng có độ tin cậy cao, xuất phát từ nhu cầu thực tế và xu thế phát triển của khu vực và quốc tế. Các thiếu hụt về kỹ năng chuyên môn, kỹ năng giao tiếp, xử lý tình huống... cần được quan tâm, tìm hiểu để từ đó xây dựng được một qui hoạch về tổ chức, nhân lực, vật lực và đổi mới về chương trình, nội dung, cách thức đào tạo lại phù hợp với thực tế và mang tính hội nhập. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: "*Mô tả thực trạng đào tạo liên tục của điều dưỡng tại các khoa lâm sàng và Cận lâm sàng tại Bệnh viện hữu nghị Việt Đức năm 2020 – 2021*".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu:

#### \* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng tại bệnh viện.
- Có thời gian làm việc ít nhất một năm trở lên tại bệnh viện.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### \* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Những người đi học, thai sản, vắng mặt tại thời điểm tiến hành nghiên cứu.
- Các điều dưỡng có hoặc đang điều trị các vấn đề về sức khỏe tâm thần.
- Các điều dưỡng từ chối tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu:

#### \* Thời gian nghiên cứu:

- Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 9/2021 đến tháng 6/2022.

- Thu thập và xử lý số liệu từ tháng 3/2022 đến tháng 6/2022.

**\*Địa điểm nghiên cứu:** các trung tâm, khoa, phòng lâm sàng và cận lâm sàng của Bệnh viện HN Việt Đức.

**\*Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu kết hợp mô tả cắt ngang

**\*Các bước tiến hành:**

+ Thiết kế bộ câu hỏi nghiên cứu dựa vào mục tiêu, nội dung nghiên cứu, có tham khảo các quy định về đào tạo liên tục đối với điều dưỡng của Bộ Y tế.

+ Sau khi xây dựng xong, bộ câu hỏi này sẽ được xin ý kiến để chỉnh sửa, thảo luận kỹ và tiến hành điều tra thử trước khi điều tra chính thức. Giá trị Cronbach Alpha của bộ câu hỏi là 0,7.

+ Đánh giá mức độ rõ ràng của câu hỏi, các yếu tố nhiễu khi trả lời phiếu NC qua nghiên cứu pilot trước đó trên 10 điều dưỡng viên tại bệnh viện.

+ Tập huấn trả lời câu hỏi nghiên cứu cho các khoa lâm sàng và cận lâm sàng qua hệ thống phòng điều dưỡng.

+ Phát phiếu NC cho điều dưỡng và thu thập phiếu.

**\*Các tiêu chí đánh giá:**

- Thực trạng đào tạo liên tục về hiểu biết về đào tạo liên tục,

- Thực trạng các khoá ĐTLT đã tham gia,

- Mức độ hài lòng với các khoá ĐTLT đã tham gia

- Thực trạng kinh phí chi trả, cấp chứng chỉ ĐTLT, nơi đào tạo ĐTLT..

**\*Phương pháp phân tích và xử lý số liệu:** Các số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến định lượng biểu hiện bằng trung bình  $\pm$  độ lệch chuẩn, phép so sánh T-test,

các biến định tính thể hiện bằng tỷ lệ phần trăm, phép so sánh  $\chi^2$ .

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

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

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Các đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	122	36,9
	Nữ	209	63,1
Nhóm tuổi	< 25 tuổi	7	2,1
	25 – 35 tuổi	237	71,6
	36 – 45 tuổi	73	22,1
	> 45 tuổi	14	4,2
Chức vụ	ĐD/KTV trưởng	8	2,4
	ĐD/KTV trưởng khu vực	6	1,8
	ĐD/KTV trưởng tua trực	22	6,6
	Điều dưỡng viên	295	89,2
Trình độ học vấn	Sau đại học	18	5,4
	Đại học	69	20,8
	Trung cấp/Cao đẳng	244	73,8
Thâm niên công tác (năm)	$\leq$ 10 năm	221	66,8
	> 10 năm	110	33,22

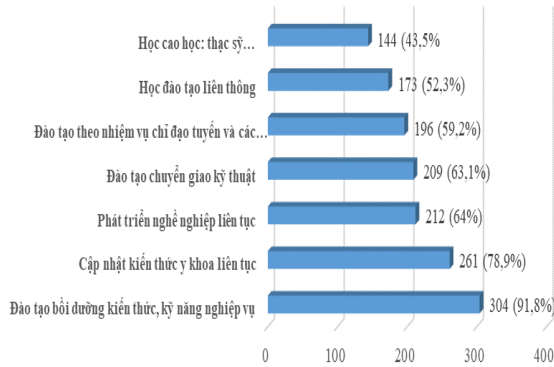
**Nhận xét:** Trong bảng 1 cho thấy tỉ lệ điều dưỡng nữ chiếm đa số (63,1%), độ tuổi gặp nhiều nhất là từ 25-35 tuổi (71,6%). Trình độ học vấn chủ yếu là nhóm trung cấp/cao đẳng (73,8%), trình độ đại học có 20,8%. Gần 2/3 số điều dưỡng có thâm niên công tác < 10 năm (66,8%).

#### 3.2 Thực trạng hiểu biết về ĐTLT của Điều dưỡng viên

**Bảng 2. Thực trạng hiểu biết về đào tạo liên tục của điều dưỡng**

Nội dung phỏng vấn	Có	Không
Có biết về đào tạo liên tục	323 (97,6%)	8 (2,4%)
Cho rằng đào tạo liên tục là bắt buộc	311 (94%)	20 (6%)
Thời gian đào tạo liên tục mà điều dưỡng cho là bắt buộc trong hai năm (tiết)	45,33 $\pm$ 23,96 (min = 2; max = 200)	
Thời gian đào tạo liên tục mà điều dưỡng cho rằng cần để được cấp chứng chỉ (tiết)	13,68 $\pm$ 20,74 (min = 1, max = 144)	
Khi không đủ thời gian đào tạo liên tục trong hai năm thì:		
- sẽ bị thu hồi chứng chỉ hành nghề	185 (55,9%)	
- phải đào tạo bù vào năm tiếp theo	146 (44,1%)	

**Nhận xét:** Bảng 2 cho thấy 94% điều dưỡng nhận thức được đào tạo liên tục là bắt buộc. Có 44,1% số điều dưỡng cho rằng nếu không đào tạo đủ thời gian thì có thể đào tạo bù vào năm kế tiếp.



**Biểu đồ 1. Hiểu biết về định nghĩa đào tạo liên tục**

**Nhận xét:** Biểu đồ 1 cho thấy 43,5% điều dưỡng cho rằng hình thức đào tạo chính quy (học sau đại học, học liên thông) là hình thức đào tạo liên tục.

**3.3. Thực trạng tham gia đào tạo liên tục của điều dưỡng viên trong năm 2020-2021.** Trong số 331 người tham gia nghiên cứu, có 15 điều dưỡng (đều là điều dưỡng viên) không được ĐTLT (chiếm 4,5%), còn lại 316 điều dưỡng có tham gia ít nhất một đào tạo liên tục giai đoạn 2020 – 2021, chiếm 95,5%.

**Bảng 3. Phân bố điều dưỡng đã tham gia đào tạo theo trình độ**

Trình độ	Được tham gia khóa đào tạo		Chưa được tham gia khóa đào tạo	
	(n)	(%)	(n)	(%)
Đại học – sau đại học	82	94,3	5	5,7
Cao đẳng – trung cấp	234	95,9	10	4,1
<b>Tổng</b>	<b>316</b>		<b>15</b>	

**Bảng 4. Thực trạng đào tạo liên tục về kỹ năng cứng**

Nội dung các khóa ĐTLT	Có tham gia		Hài lòng n (%)	Không hài lòng n (%)
	n	%		
Kỹ năng chăm sóc khẩn cấp và cấp cứu	206	62,2	186 (90,3%)	20 (9,7%)
Kỹ năng an toàn cho bệnh nhân	206	62,2	180 (87,4%)	26 (12,6%)
Kỹ năng công nghệ	161	48,6	123 (76,4%)	38 (23,6%)
Kỹ năng GDSK cho cá nhân, gia đình và cộng đồng	137	41,4	123 (89,8%)	14 (10,2%)

**Bảng 5. Thực trạng đào tạo liên tục về kỹ năng mềm**

Nội dung các khóa ĐTLT	Có tham gia		Hài lòng n (%)	Không hài lòng n (%)
	n	%		
Kỹ năng tư duy phản biện, thực hành dựa vào bằng chứng	55	16,6	48 (87,3%)	7 (12,7%)
Kỹ năng giao tiếp	259	78,2	235 (90,7%)	24 (9,3%)
Kỹ năng làm việc nhóm	106	32,0	96 (90,6%)	10 (9,4%)
Kỹ năng về tính chuyên nghiệp	105	31,7	103 (98,1%)	2 (1,9%)

**Bảng 6. Thực trạng đào tạo liên tục về kỹ năng khác**

Nội dung các khóa ĐTLT	Có tham gia		Hài lòng n (%)	Không hài lòng n (%)
	n	%		
Kỹ năng lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng	154	46,5	125 (81,2%)	29 (18,8%)
Cập nhật các kiến thức chuyên khoa và các kỹ thuật mới	167	50,5	137 (82,0%)	30 (18%)
Kỹ năng quản lý	71	21,5	67 (94,4%)	4 (5,6%)
Các kỹ năng khác theo Chuẩn năng lực cơ bản	127	38,4	102 (80,3%)	25 (19,7%)

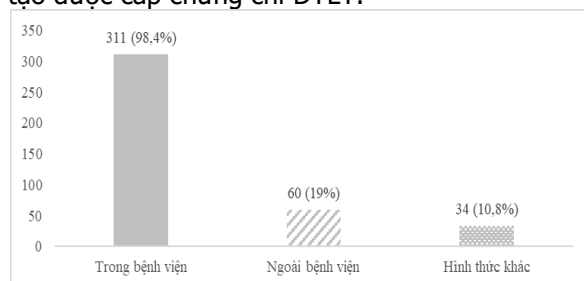
**Nhận xét:** Bảng 3,4,5&6 cho thấy gần 5% điều dưỡng ở các trình độ học vẫn chưa được ĐTLT. 62,2% số điều dưỡng có tham gia các khóa đào tạo về kỹ năng cứng như cấp cứu, chăm sóc khẩn cấp, an toàn NB và gần 90% có hài lòng với khóa đào tạo. 78,2 % số điều dưỡng có tham gia đào tạo kỹ năng mềm như kỹ năng giao tiếp; 32% được đào tạo về kỹ năng làm việc nhóm. Chỉ có 46,5% số điều dưỡng đã tham gia

đào tạo về kỹ năng lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng.

**3.4. Thực trạng về địa điểm, kinh phí đào tạo liên tục**

Nội dung	X ± SD
Tỷ lệ (%) số học phí phải tự chi trả cho đào tạo liên tục	13,6 ± 26,7 (%) min = 0; max=100
Khóa học được cấp chứng chỉ đào tạo liên tục (%)	36,8 ± 27,8 min = 0; max=90

**Nhận xét:** 98,4% số điều dưỡng được ĐTLT tại Bệnh viện; số kinh phí tự chi trả cho đào tạo liên tục của điều dưỡng chiếm  $13,6 \pm 26,7$  (%) tổng số kinh phí đào tạo và 36,8 % các khoá đào tạo được cấp chứng chỉ ĐTLT.



**Biểu đồ 2. Địa điểm đào tạo liên tục giai đoạn 2020 - 2021**

#### IV. BÀN LUẬN

Thông tư 22/2013/TT- BYT qui định về ĐTLT của nhân viên y tế và đảm bảo điều kiện duy trì chứng chỉ hành nghề thì các đối tượng Bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên phải đảm bảo 48 tiết học/2 năm. Do đó, ĐTLT là nhu cầu bắt buộc hàng năm của nhân viên y tế nói chung và đối với điều dưỡng nói riêng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 95,5% điều dưỡng có tham gia ĐTLT trong 2 năm từ 2020-2021, 94% điều dưỡng nhận thức được đào tạo liên tục là bắt buộc; 44,1% số điều dưỡng hiểu sai cho rằng nếu không đào tạo đủ thời gian thì có thể đào tạo bù vào năm kế tiếp và 43,5% điều dưỡng hiểu sai cho rằng hình thức đào tạo chính quy (học sau đại học, học liên thông) là hình thức đào tạo liên tục. Chính điều này có thể là một trong số những nguyên nhân dẫn đến tỉ lệ điều dưỡng không tham gia ĐTLT trong 2 năm 2020-2021 tại Bệnh viện của chúng tôi vẫn còn khoảng 5% ở tất cả các nhóm có trình độ học vấn khác nhau (sau đại học, đại học và cao đẳng, trung cấp). Kết quả này của chúng tôi là cao hơn so với 1 số nghiên cứu tại các BV tuyến tỉnh, tuyến thành phố<sup>6,7</sup>.

Nghiên cứu của tác giả Trần Hồng Thắm tại Bệnh viện Việt Đức giai đoạn năm 2015 cho thấy các khóa đào tạo tập trung chủ yếu là các khóa đào tạo ngắn hạn (<01 tuần), chủ yếu là các khoá ĐTLT như cập nhật thông tư hướng dẫn nghề nghiệp (75,6%); kiểm soát nhiễm khuẩn (81,1%); chăm sóc cơ bản (68,2%); chăm sóc nâng cao (46,9%) và chăm sóc chuyên ngành (64,7%)<sup>5</sup>. Kết quả này cũng gần tương đồng với NC của chúng tôi cho thấy 62,2% điều dưỡng có tham gia đào tạo liên tục về các kỹ năng cứng của điều dưỡng như kỹ năng chăm sóc cấp cứu,

chăm sóc khẩn cấp và an toàn người bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy tỉ lệ điều dưỡng tham gia ĐTLT về kỹ năng mềm mới chỉ tập trung ở kỹ năng giao tiếp (78,2%) trong khi các kỹ năng mềm khác vẫn còn thấp như làm việc nhóm (32,0%), kỹ năng thực hành dựa trên bằng chứng (16,6%) và tính chuyên nghiệp (31,7%). Các kỹ năng khác theo chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng cũng chưa ở mức cao như kỹ năng lập kế hoạch chăm sóc và can thiệp điều dưỡng (46,5%), kỹ năng quản lý (21,5%). Điều này cho thấy thực trạng ĐTLT cho điều dưỡng chủ yếu vẫn tập trung vào các kỹ năng cứng của điều dưỡng viên mà chưa chú ý đến kỹ năng mềm và các kỹ năng khác của người điều dưỡng, đòi hỏi các nhà hoạch định chính sách, quản lý của các bệnh viện cần quan tâm hơn nữa đến cập nhật, bổ sung thêm những kỹ năng này cho người điều dưỡng.

#### V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy thực trạng đào tạo của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức trong 2 năm 2020 - 2021 mới chủ yếu tập trung vào các kỹ năng cứng, vẫn còn rất ít được đào tạo về kỹ năng mềm và kỹ năng khác theo chuẩn năng lực cơ bản của điều dưỡng. Kết quả này gợi ý cho thấy định hướng đào tạo liên tục của điều dưỡng cần tập trung nhiều hơn nữa vào những kĩ năng này để hoàn thiện đầy đủ chuẩn năng lực của điều dưỡng.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. World Health Organization.** Regional Office for the Western Pacific 2018. Tổng quan quốc gia về Nhân lực y tế Việt Nam [Human resources for health country profiles : Viet Nam]. WHO Regional Office for the Western Pacific. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260006>
- 2. Ban Cán sự Đảng Bộ Giáo dục đào tạo (2010).** Nghị quyết số 05-NQ/BCSD về đổi mới quản lý giáo dục đại học giai đoạn 2010-2012.
- 3. Murray EJ (2007).** Nursing leadership and management for patient safety and quality care. Philadelphia: FA Davis Company 2017;LCCN 2016052944 | ISBN 9780803630215.
- 4. Hồ Phương Thủy (2021).** Khảo sát thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối nội tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang giai đoạn 2021 – 2022. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, Tập 4, số 2 (2021), tr: 28 -39.
- 5. Thắm TTH (2017).** Thực trạng và nhu cầu Đào tạo liên tục của Điều dưỡng viên Viện Chấn thương chỉnh hình Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Luận văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng HN.
- 6. Văn Thắng, C. Thị Bình An (2022).** Mô tả thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng viên tại bệnh viện Thanh nhân năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 516, 1 (tháng 7 2022). DOI:<https://doi.org/10.51298/vmj.v516i1.2976>.

7. **Trần Thị Tuyết Nhung (2021)**, Thực trạng đào tạo liên tục nguồn nhân lực điều dưỡng tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ năm 2020. Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y tế Công cộng.
8. **Hồ Phương Thúy (2021)**. Khảo sát thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của điều dưỡng lâm sàng khối nội tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang

giai đoạn 2021 – 2022. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, Tập 4, số 2 (2021), tr: 28 -39.

9. **Lê Kim Tuyền, Lê Thị Thanh Hương (2022)**. Thực trạng đào tạo liên tục của Điều dưỡng các khoa lâm sàng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Yên giai đoạn 2019-2020. Tạp Chí Y học Cộng đồng, 63(1).

## THỰC TRẠNG ĐIỀU KIỆN AN TOÀN THỰC PHẨM CỦA CƠ SỞ SẢN XUẤT NƯỚC ĐÁ DÙNG LIỀN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG TẠI TỈNH QUẢNG BÌNH NĂM 2022

Trần Văn Lê<sup>1,2</sup>, Nguyễn Huy Nga<sup>3</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích tại các cơ sở sản xuất nước đá dùng liền tại tỉnh Quảng Bình năm 2022 nhằm mô tả thực trạng điều kiện an toàn thực phẩm (ATTP) và một số yếu tố ảnh hưởng. Kết quả cho thấy có tới 31% mẫu nước đá dùng liền (NDDL) bị nhiễm vi sinh vật và 69% nước đá dùng liền không bị nhiễm vi sinh vật; 40,5% cơ sở không đạt yêu cầu điều kiện ATTP, trong đó cơ sở không đạt yêu cầu về bao bì chứa đựng NDDL là cao nhất với 35,7%; 26,2% cơ sở không đạt về điều kiện con người; 7,1% cơ sở không đạt điều kiện an ATTP trang thiết bị dụng cụ; 4,8% không đạt điều kiện ATTP nhà xưởng cơ sở sản xuất (CSSX). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ ô nhiễm vi sinh vật trong NDDL và các yếu tố điều kiện ATTP của cơ sở. Những CSSX không đạt yêu cầu ATTP về điều kiện chung, điều kiện nhà xưởng, điều kiện người sản xuất, điều kiện bảo quản thực phẩm nguy cơ sản phẩm bị ô nhiễm vi sinh vật cao gấp từ 0,275 lần đến 30,375 lần so với những cơ sở đạt yêu cầu về ATTP các điều kiện này.

**Từ khóa:** Nước đá dùng liền, điều kiện an toàn thực phẩm, ô nhiễm vi sinh vật.

### SUMMARY

#### CURRENT SITUATION OF FOOD SAFETY CONDITIONS AT INSTANT ICE MANUFACTURING ENTERPRISES AND ASSOCIATED FACTORS IN QUANG BINH PROVINCE IN 2022

A cross-sectional descriptive study at instant ice production enterprises in Quang Binh province in 2022 was carried out to describe the current status of food safety conditions and assess associated factors. The results showed that 31% of the instant ice samples were infected by microorganisms and 40.5% of the

production places were assessed to be not meeting the food safety requirements including the packaging (35.7%), human conditions (26.2%), equipment (7.1%) and factory conditions (4.8%). There was a statistically significant correlation between the rate of microbial infection and food safety condition factors. Production places not meeting food safety requirements in terms of general conditions, factory conditions, workers conditions, and food storage conditions, the risk of products being contaminated with microorganisms were 0.275 - 30.375 times more likely to be those that meet the food safety requirements of these conditions.

**Key words:** instant ice, food safety conditions, microbial infection.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nước đá dùng liền không qua xử lý trước khi đem vào sử dụng nên có nguy cơ bị nhiễm vi sinh vật. Trong nghiên cứu đánh giá mức độ ô nhiễm vi sinh vật của nước đá dùng liền tại ba quận Nam Từ Liêm, Bắc Từ Liêm và Cầu Giấy, thành phố Hà Nội năm 2018 của Nguyễn Phương Thoa và cộng sự có kết quả phân tích bước đầu cho thấy có 27/28 (96,4%) mẫu NDDL được lấy từ các cơ sở sản xuất phát hiện có sự ô nhiễm ít nhất một trong các chỉ số VSV [1].

Trong nghiên cứu khảo sát ô nhiễm VSV trong một số TP trên địa bàn thành phố Huế năm 2010-2011 của Ngô Thị Tuyết Mai và Phạm Thị Ngọc Lan, cho thấy có 21/57 (36,8%) mẫu nước đá bị nhiễm Coliforms; 4/21 (19%) mẫu nước đá dùng liền bị nhiễm E.Coli [2].

Tỉnh Quảng Bình, hiện có 42 cơ sở sản xuất nước đá dùng liền vừa và nhỏ. Trong năm 2020, các đoàn thanh tra, kiểm tra giám sát của Chi cục An toàn thực phẩm Quảng Bình đã lấy 25 mẫu nước đá dùng liền để kiểm nghiệm. Kết quả 03 mẫu có phát hiện có Coliforms; 05 mẫu phát hiện có Pseudomonas Aeruginosa vượt quá mức cho phép [3].

Vì vậy, để mô tả thực trạng điều kiện ATTP và

<sup>1</sup>Trường Đại học Y tế công cộng Hà Nội

<sup>2</sup>Sở Y tế Quảng Bình

<sup>3</sup>Trường Đại học Quang Trung, Bình Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Huy Nga

Email: nhnga@qtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 14.7.2022

Ngày phản biện khoa học: 29.8.2022

Ngày duyệt bài: 12.9.2022