

**THỰC TRẠNG NĂNG LỰC CỐT LÕI CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG KHOA
TẠI CÁC BỆNH VIỆN TỈNH THÁI BÌNH NĂM 2021**

Phạm Thị Thanh Hiền¹, Vũ Văn Đầu²,
Mai Lệ Quyên², Trần Thị Hương², Nguyễn Thị Nguyệt³
¹Bệnh Viện Đa Khoa Lâm Hoa; ²Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định;
³Trường Đại học Y dược - Đại học Quốc Gia Hà Nội

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng năng lực cốt lõi và phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa tại các bệnh viện tỉnh Thái Bình năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 233 điều dưỡng trưởng khoa đang công tác tại 20 bệnh viện trong tỉnh Thái Bình từ tháng 1/2021 đến tháng 6/2021. **Kết quả:** Điều dưỡng trưởng khoa tự đánh giá năng lực ở các mức thấp, trung bình, cao và rất cao với tỷ lệ lần lượt là: 1,7%, 20,2%, 59,7%, 18,5%. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng bao gồm: độ tuổi, tuyến bệnh viện, loại bệnh viện theo quyền sở hữu, thời gian giữ chức vụ quản lý. **Kết luận:** Đa số điều dưỡng trưởng khoa của các bệnh viện tỉnh Thái Bình có năng lực tốt (78,2% có năng lực đạt mức cao và rất cao). Tuyến bệnh viện và thời gian giữ chức vụ quản lý là những yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần chú ý nâng cao năng lực cốt lõi cho điều dưỡng trưởng khoa ở các bệnh viện tuyến huyện và những điều dưỡng trưởng có thâm niên quản lý ngắn.

Từ khóa: Điều dưỡng trưởng, năng lực cốt lõi, bệnh viện.

**CORE COMPETENCY STATUS OF HEAD NURSES
AT HOSPITALS IN THAI BINH PROVINCE IN 2021**

ABSTRACT

Objective: To describe the current situation of core competencies of the head nurses at Thai Binh province hospitals in 2021. **Method:** Cross-sectional descriptive study was conducted from January 2021 to June 2021 on 233 head Nurses working at 20 hospitals in Thai Binh province. **Results:** Head nurses self rated their competence as following: low (1,7%), average (20,2%), high (59,7%) and very high (18,5%). Statistically significant factors associated with core competencies of the head nurses included: age group, hospital level, type of hospital by ownership and time length of management position. **Conclusion:** Most of the head nurses at hospitals in Thai Binh province had good core competencies

Tác giả: Phạm Thị Thanh Hiền
Địa chỉ: Bệnh viện Đa khoa Lâm Hoa
Email: thanhhien91bvlh@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/9/2022
Ngày hoàn thiện: 18/10/2022
Ngày đăng bài: 19/10/2022

(78.2% had high and very high competencies). Hospital level and time length of management position were significant factors statistically associated with core competencies of the head nurses. It is necessary to pay attention to improving core competencies for head nurses at district hospitals and for those with short management seniority.

Keywords: Head nurses, core competence, hospital

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Điều dưỡng trưởng trong hệ thống khám chữa bệnh bao gồm điều dưỡng trưởng Sở Y tế, điều dưỡng trưởng bệnh viện, điều dưỡng trưởng khối và các điều dưỡng trưởng khoa (ĐDTK). Ngày nay, vai trò của người điều dưỡng trưởng khoa được xem như một trong những vai trò khó và phức tạp nhất trong hệ thống y tế [1]. Quan điểm này cũng tương đồng với nghiên cứu của Chase 1994, “Điều dưỡng trưởng khoa có vai trò quản lý quan trọng vì họ có sức ảnh hưởng rất lớn đến sự thành công của tổ chức y tế” [2]. Vai trò của người điều dưỡng trưởng khoa cực kỳ quan trọng bởi vì họ là người kết nối sự định hướng, mục tiêu, nhiệm vụ của tổ chức với người cung cấp dịch vụ chăm sóc hàng ngày cho người bệnh. Họ là người chịu trách nhiệm đối với hoạt động chăm sóc người bệnh tại các khoa phòng trong suốt 24h [3].

Tại Việt Nam, hệ thống điều dưỡng trưởng trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chịu trách nhiệm về quản lý, tổ chức, điều hành các hoạt động chăm sóc đảm bảo chất lượng, an toàn người bệnh và duy trì công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá cũng như đào tạo liên tục cho điều dưỡng, hộ sinh viên. Do vậy, để nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh, cần thiết phải có hệ thống điều dưỡng trưởng có trình độ chuyên môn và năng lực quản lý điều dưỡng [4]. Để hình thành và phát triển năng lực cho người điều dưỡng trưởng khoa, ở các nước phát triển áp dụng rất nhiều mô hình như cung cấp kiến thức chính thống từ các trường, hay các chương trình kèm cặp hỗ trợ, hội nghị, hội

thảo... Ở Việt Nam trong năm năm trở lại đây, Bộ Y tế cũng như Hội điều dưỡng cũng đã có nhiều chương trình để bồi dưỡng đề nâng cao năng lực của điều dưỡng trưởng khoa. Tuy nhiên trong thực tế công việc, đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa vẫn còn một số hạn chế nhất định từ nguyên nhân chủ quan và khách quan mang đến đã và đang ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng chăm sóc người bệnh. Các nghiên cứu về lĩnh vực Điều dưỡng trưởng khoa trước đây mới dừng lại ở điều tra mức độ hoàn thành chức năng nhiệm vụ, chưa đi sâu vào nghiên cứu sự thiếu hụt kiến thức, kỹ năng so với yêu cầu thực thi nhiệm vụ [5]. Do đó chúng tôi thực hiện đề tài nghiên cứu với mục tiêu: (i) *Mô tả thực trạng năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa tại các bệnh viện tỉnh Thái Bình năm 2021*; (ii) *Phân tích một số yếu tố liên quan đến năng lực cốt lõi của đối tượng nghiên cứu (ĐTNC)*.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng trưởng khoa tại các bệnh viện trong tỉnh Thái Bình.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn:* ĐTNC đồng ý tham gia nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn loại trừ:* ĐTNC không có mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.

- **Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 1 năm 2021 đến tháng 6 năm 2022.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện tại 20 bệnh viện tỉnh Thái Bình: 06 bệnh viện công lập tuyến tỉnh, 11 bệnh viện công lập tuyến huyện, thành phố và 03 bệnh viện tư nhân.

2.3. Phương pháp nghiên cứu.

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ. Tất cả điều dưỡng trưởng đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu. Thực tế có 233 điều dưỡng trưởng khoa đang làm việc tại 20 bệnh viện tỉnh Thái Bình tham gia vào nghiên cứu.

2.4. Công cụ nghiên cứu

- Bộ công cụ đánh giá năng lực cốt lõi điều dưỡng trưởng khoa (hệ số Cronbach alpha thu được là $> 0,895$) tham khảo từ nghiên cứu của Nguyễn Văn Uy và theo quy định về chức năng, nhiệm vụ của điều dưỡng trưởng tại thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28/12/2021 của Bộ Y tế. Sau đó, để đánh giá sự phù hợp bộ câu hỏi nhóm nghiên cứu đã xin ý kiến của 05 chuyên gia đảm bảo các tiêu chí: trình độ sau đại học, kinh nghiệm quản lý > 5 năm.

- Bộ công cụ điều tra gồm có 2 phần:

Phần 1: Thông tin chung: đơn vị công tác, tuổi, giới tính, trình độ chuyên môn, thời gian công tác, thời gian quản lý, đào tạo về quản lý, luân chuyển công tác.

Phần 2: Gồm có 5 tiêu chuẩn với 51 tiêu chí nhằm đánh giá chi tiết về năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa. Sử dụng thang đo Likert 5 mức độ (rất thấp, thấp, trung bình, cao, rất cao với các điểm tương ứng từ 1 đến 5 điểm). Trong đó chia làm 5 mức độ: năng lực rất thấp (1-1,8 điểm); năng lực thấp (1,81-2,6); năng lực trung bình (2,61-3,4); năng lực cao (3,41-4,2); năng lực rất cao (4,21-5).

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

Đặt lịch hẹn với từng bệnh viện, người nghiên cứu có mặt sau buổi giao ban điều dưỡng trưởng hàng tuần để tiến hành phát phiếu tự điền cho điều dưỡng trưởng.

2.6. Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu thu thập được làm sạch, nhập liệu và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20.0. Thống kê mô tả bao gồm tính tỷ lệ %, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn, thống kê phân tích tìm yếu tố liên quan qua phân tích ANOVA, kiểm định t-test. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đạo đức nghiên cứu y sinh học Trường Đại Học Điều dưỡng Nam Định tại Quyết định số 348/GCN-HĐĐĐ ngày 01 tháng 3 năm 2021.

3. KẾT QUẢ

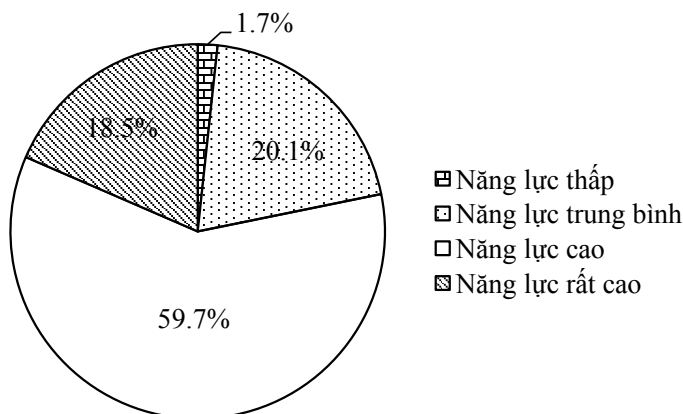
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đa số ĐTNK là nữ chiếm 85%. Tuổi trung bình là $39 (\pm 7,01)$. Trình độ chuyên môn chủ yếu là trên đại học với tỷ lệ là 79,3%, trong đó điều dưỡng trưởng khoa có trình độ đại học hệ vừa học vừa làm chiếm tỷ lệ cao nhất 48,9%. Hầu hết đều được đào tạo về quản lý chiếm tỷ lệ 96,6%. Số năm công tác trong lĩnh vực y tế $16 (\pm 7,37)$. Số năm làm công tác quản lý $8 (\pm 5,12)$. ĐDTK tham gia nghiên cứu chủ yếu ở bệnh viện công lập và ở tuyến huyện với tỷ lệ lần lượt là 87,1% và 72,5%.

3.2. Thực trạng năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa

Năng lực cốt lõi của ĐDTK trong đề tài được đánh giá qua 4 nhóm năng lực gồm: năng lực chuyên môn, năng lực quản lý

nhân sự, năng lực lãnh đạo và năng lực quản lý tài chính. Trong đó, nhóm năng lực về chuyên môn được đánh giá cao nhất với điểm trung bình là 4,06 ($\pm 0,57$), nhóm năng lực đánh giá thấp nhất là nhóm năng lực quản lý tài chính với điểm trung bình là 3,56 ($\pm 0,84$). Các nhóm đánh giá về năng lực quản lý nhân sự, năng lực tư duy, năng lực lãnh đạo có kết quả không chênh lệch nhiều điểm trung bình lần lượt là 3,91 ($\pm 0,63$); 3,97 ($\pm 0,61$); 3,94 ($\pm 0,63$).



Biểu đồ 1. Năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa

Nhận xét: Đa số ĐDTK có năng lực cao chiếm tỷ lệ 59,7%, có năng lực thấp chiếm tỷ lệ 1,7%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến năng lực cốt lõi điều dưỡng trưởng khoa

Bảng 1. Mối liên quan giữa giới tính và năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng

Năng lực cốt lõi	Nam (n = 35)			Nữ (n =198)			t-test	Sig.
	Mean	SD	Mức	Mean	SD	Mức		
Năng lực chuyên môn	3,87	0,481	0,081	3,91	0,456	0,032	0,794	0,633
Năng lực quản lý nhân sự	3,79	0,498	0,084	3,79	0,501	0,035	0,858	0,996
Năng lực tư duy	3,79	0,495	0,083	3,82	0,502	0,035	0,684	0,692
Năng lực lãnh đạo	3,79	0,512	0,086	3,80	0,497	0,035	0,568	0,853
Năng lực quản lý tài chính	3,39	0,746	0,126	3,51	0,708	0,050	0,869	0,352

Nhận xét: Kết quả ở bảng trên cho thấy ĐDTK nữ có điểm trung bình năng lực cao hơn ở nam giới. Mối liên quan giữa giới tính và năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Bảng 2. Mối liên quan giữa độ tuổi và năng lực cốt lõi điều dưỡng trưởng (n=233)

Năng lực cốt lõi		Năng lực chuyên môn	Năng lực quản lý nhân sự	Năng lực tư duy	Năng lực lãnh đạo	Năng lực quản lý tài chính
<40 tuổi (n=122)	Mean	3,99	3,80	3,81	3,84	3,39
	SD	0,582	0,611	0,589	0,655	0,895
	Mức	0,052	0,055	0,053	0,059	0,081
40-49 tuổi (n=84)	Mean	4,19	4,08	4,19	4,09	3,76
	SD	0,569	0,662	0,630	0,593	0,770
	Mức	0,062	0,072	0,068	0,064	0,084
≥ 50 tuổi (n=27)	Mean	4,03	3,88	4,03	3,96	3,74
	SD	0,517	0,506	0,517	0,587	0,655
	Mức	0,099	0,097	0,099	0,112	0,126
t-test		0,133	0,248	0,069	0,104	0,020
Sig.		0,049	0,007	0,000	0,020	0,004

Nhận xét: Năng lực của các ĐDTK bao gồm: năng lực chuyên môn, năng lực quản lý nhân sự, năng lực tư duy, năng lực lãnh đạo, năng lực quản lý tài chính cao nhất ở nhóm tuổi 40-49, tiếp đến là nhóm tuổi ≥ 50, thấp nhất là nhóm tuổi <40, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa tuyến BV và năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng (n=233)

Năng lực cốt lõi	Tuyến tỉnh (n = 64)		Tuyến huyện (n =169)				t-test	Sig.
	Mean	SD	Mean	SD	SD	Mức		
Năng lực chuyên môn	3,99	0,422	0,052	3,88	0,470	0,036	0,103	0,045
Năng lực quản lý nhân sự	3,93	0,455	0,056	3,74	0,507	0,039	0,046	0,007
Năng lực tư duy	4,00	0,423	0,052	3,75	0,510	0,039	0,007	0,000
Năng lực lãnh đạo	3,98	0,394	0,049	3,74	0,519	0,039	0,000	0,000
Năng lực quản lý tài chính	3,76	0,568	0,071	3,39	0,739	0,056	0,030	0,000

Nhận xét: Kết quả ở bảng trên cho thấy năng lực cốt lõi của các ĐDTK tại các bệnh viện tuyến tỉnh cao hơn các điều dưỡng trưởng ở bệnh viện tuyến huyện, thành phố. Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa loại hình bệnh viện và năng lực cốt lõi (n=233)

Năng lực cốt lõi	Công lập (n = 203)			Tư nhân (n =30)			t-test	Sig.
	Mean	SD	Mức	Mean	SD	Mức		
Năng lực chuyên môn	3,94	0,433	0,030	3,66	0,552	0,100	0,005	0,001
Năng lực quản lý nhân sự	3,93	0,455	0,056	3,74	0,507	0,039	0,324	0,008
Năng lực tư duy	3,82	0,488	0,034	3,56	0,530	0,096	0,127	0,001
Năng lực lãnh đạo	3,83	0,484	0,034	3,63	0,566	0,103	0,134	0,048
Năng lực quản lý tài chính	3,54	0,672	0,047	3,19	0,902	0,164	0,077	0,011

Nhận xét: Kết quả ở bảng trên cho thấy năng lực cốt lõi của Điều dưỡng trưởng khoa tại các bệnh viện công lập cao hơn tại các bệnh viện tư nhân. Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa thời gian quản lý và năng lực cốt lõi (n=233)

Năng lực cốt lõi		Năng lực chuyên môn	Năng lực quản lý nhân sự	Năng lực tư duy	Năng lực lãnh đạo	Năng lực quản lý tài chính
		0-1 năm (n=16)	Mean	3,63	3,53	3,59
	SD	0,425	0,346	0,443	0,446	0,525
	Mức	0,106	0,086	0,110	0,111	0,131
2-3 (n=40)	Mean	3,80	3,62	3,58	3,55	3,26
	SD	0,576	0,548	0,523	0,549	0,826
	Mức	0,091	0,086	0,082	0,086	0,130
4-5 (n=28)	Mean	3,85	3,64	3,69	3,65	3,48
	SD	0,421	0,550	0,488	0,469	0,703
	Mức	0,079	0,104	0,092	0,088	0,132
6-10 (n=88)	Mean	3,98	3,86	3,90	3,90	3,52
	SD	0,448	0,481	0,484	0,482	0,648
	Mức	0,047	0,051	0,051	0,051	0,069

Năng lực cốt lõi		Năng lực chuyên môn	Năng lực quản lý nhân sự	Năng lực tư duy	Năng lực lãnh đạo	Năng lực quản lý tài chính
11-25 (n=61)	Mean	3,98	3,93	3,98	3,93	3,64
	SD	0,376	0,436	0,445	0,440	0,753
	Mức	0,048	0,055	0,057	0,056	0,096
t-test		0,037	0,157	0,239	0,299	0,369
Sig.		0,021	0,001	0,000	0,000	0,014

Nhận xét: Kết quả ở bảng trên cho thấy năng lực của các ĐDTK tăng dần theo số năm tham gia quản lý. Số năm công tác quản lý càng nhiều thì năng lực của ĐDTK càng cao. Mọi liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ nữ ĐDTK là 85%, tỷ lệ nam là 15%. Trong nghiên cứu của Phan Quốc Hội năm 2014, nghiên cứu tại 40 bệnh viện trên địa bàn tỉnh Nghệ An với 412 ĐDTK cũng cho thấy tỉ lệ nữ giới chiếm đa số 81,6%[6]. Kết quả nghiên cứu phù hợp vì đa số điều dưỡng đều là nữ giới và với đặc thù nghề nghiệp của người điều dưỡng là cần sự nhẹ nhàng, khéo léo, tỉ mỉ cần cù trong công tác chăm sóc người bệnh cũng như công tác quản lý điều dưỡng.

Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $39 \pm 7,01$, độ tuổi <40 chiếm tỷ lệ cao nhất là 52,4%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phan Quốc Hội năm 2014 [6], nhóm tuổi dưới 40 chiếm tỷ lệ cao nhất là 51% và nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Uy năm 2021 là 48,3% [7]. Như vậy ĐDTK đã có xu hướng trẻ hóa, những người trẻ tuổi cũng có một lợi thế đó là sự nhanh nhẹn, nhạy bén, sức khỏe, khả năng học hỏi nhanh hơn, công nghệ thông tin tốt hơn.

Tỷ lệ ĐDTK có trình độ sau đại học là 3,4%; đại học điều dưỡng hệ vừa học vừa làm là: 48,9%; đại học điều dưỡng hệ chính quy là: 27%, cao đẳng là: 18,9% ; trung cấp là: 1,7 %. Tỷ lệ này có sự khác biệt so với với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Uy năm 2020 [7] sau đại học: 15,4%; đại học 44,7%; cao đẳng là 38,5%; trung cấp là 1,4%. Điều này cho thấy trong các năm trở lại đây các bệnh viện rất quan tâm đến trình độ chuyên môn của đội ngũ ĐDTK. Điều này cũng hoàn toàn phù hợp theo lộ trình chuẩn hóa trình độ điều dưỡng theo thông tư liên tịch số 26/BYT-BNV đề đáp ứng nhu cầu hội nhập ASEAN, đến năm 2025 điều dưỡng phải được chuẩn hóa trình độ từ cao đẳng trở lên [8].

4.2. Thực trạng năng lực cốt lõi

Kết quả nghiên cứu cho thấy ĐDTK có năng lực thấp là 4 (1,7%); năng lực trung bình: 47 (20,2%); năng lực cao: 139 (59,7%); năng lực rất cao 43 (18,5%). Theo kết quả nghiên cứu của tác giả Trần Thị Châu (2007) [10] ĐDTK có tỷ lệ năng lực tốt chiếm 77,33%; khá là 16,7% và TB là 6,1 %. Sự khác biệt có thể do sự khác nhau về phương pháp nghiên cứu, địa điểm

ngghiên cứu. Trong đánh giá các nghiên cứu đều phản ánh năng lực quản lý của điều dưỡng trưởng khoa còn nhiều thiếu hụt so với yêu cầu chức năng, nhiệm vụ; một số điều dưỡng trưởng còn làm việc theo kinh nghiệm, học hỏi người đi trước vì vậy, theo tác giả Hồ Bạch Nhật (2013) [12] cần có giải pháp can thiệp việc nâng cao kỹ năng quản lý góp phần cải thiện chất lượng chăm sóc điều dưỡng, chăm sóc người bệnh toàn diện.

Năng lực cốt lõi của ĐDTK trong đề tài được đánh giá qua 4 nhóm năng lực gồm: năng lực chuyên môn, năng lực quản lý nhân sự, năng lực lãnh đạo và năng lực quản lý tài chính. Năng lực chuyên môn được các ĐDTK đánh giá có tầm quan trọng cũng như có mức hoàn thành cao nhất. Ngược lại, năng lực quản lý tài chính được đánh giá có tầm quan trọng và mức hoàn thành hiện tại là thấp nhất. Các năng lực còn lại: năng lực quản lý nhân sự, năng lực tư duy, năng lực lãnh đạo được đánh giá gần ngang nhau về tầm quan trọng và mức hoàn thành. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Văn Dừa (2020) [13] cũng có nhóm đạt điểm trung bình cao nhất là nhóm năng lực chuyên môn với tổng điểm trung bình là 3,77 và nhóm năng lực quản lý tài chính với tổng điểm trung bình thấp nhất là 3,18 điểm. Tuy nhiên so với kết quả nghiên cứu của tác giả Chase năm 2010 [14] có sự khác biệt: nhóm đánh giá về năng lực quản lý nhân sự mới là nhóm có điểm trung bình cao nhất 3,73 và nhóm có điểm số trung bình thấp nhất là nhóm đánh giá về năng lực tư duy có điểm trung bình là 3,3. Điều này có thể giải thích rằng sự khác nhau về địa điểm, thời gian nghiên cứu, về nhu cầu sử dụng năng lực quản lý trong nền y tế của mỗi quốc gia. Mỹ là cường quốc đã phát triển từ nhiều năm nay trong khi Việt Nam là một nước

đang phát triển nên mục tiêu và chiến lược trong lĩnh vực y tế khác nhau. Việt Nam thiên về nhóm đánh giá năng lực chuyên môn nên phù hợp năng lực quản lý của điều dưỡng trưởng với hoàn cảnh y tế của Việt Nam. Tác giả Katz cho rằng ở mức độ quản lý thấp, năng lực kỹ thuật là điều cần thiết nhất và khi người quản lý điều dưỡng phát triển qua giai đoạn thao tác thực tế thì nhu cầu cho kỹ năng kỹ thuật giảm đi. Ở mức độ quản lý cao nhất, kỹ năng về lãnh đạo là quan trọng hàng đầu [14]. Việc đánh giá cao năng lực kỹ thuật của quản lý điều dưỡng Việt Nam cũng phản ánh mức độ phát triển của công việc quản lý điều dưỡng ở Việt Nam còn chưa cao cần phải có năng lực tốt hơn.

4.3. Các yếu tố liên quan đến năng lực cốt lõi

Về tuổi: các ĐDTK trong nhóm tuổi từ 40 - 49 có năng lực cao nhất, điều này có thể giải thích do trong nhóm tuổi này tương đối hoàn thiện bằng cấp quản lý, chuyên môn. Kết quả nghiên cứu này không tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Uy (2020) [7]: năng lực của các ĐDTK có tuổi trên 50 là cao hơn độ tuổi dưới 50 ($p>0,05$). Theo kết quả nghiên cứu Đỗ Đình Xuân và cộng sự (2008) [12] các yếu tố nhân khẩu xã hội học như: tuổi, giới, vị trí công tác, vùng địa dư có liên quan và ảnh hưởng đến hoạt động năng lực của điều dưỡng trưởng khoa. Năng lực của con người nói chung và của ĐDTK nói riêng chịu ảnh hưởng của yếu tố “tuổi”. Độ tuổi có năng lực tốt nhất là 40 - 49 tuổi. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Uy (2020) cho rằng kỹ năng của các ĐDTK có tuổi trên 50 cao hơn kỹ năng của các ĐDTK có tuổi dưới 50; nữ giới có mức kỹ năng tổng thể cao hơn nam giới; thâm niên công tác và quản lý càng dài thì kỹ năng càng cao.

Về thâm niên quản lý càng dài thì năng

lực quản lý càng tăng. Đối với các ĐDTK có thâm niên quản lý trong ngành điều dưỡng nhiều năm sẽ có năng lực quản lý cao do có nhiều hơn thời gian tiếp xúc và điều chỉnh phù hợp điều kiện làm việc tại cơ quan, đồng thời kiến thức và kinh nghiệm chuyên môn cũng tăng. Mỗi liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Nghiên cứu được tiến hành trên địa bàn tỉnh Thái Bình với 9 bệnh viện tuyến tỉnh, bao gồm: 1 bệnh viện đa khoa, 8 bệnh viện chuyên khoa, Bệnh viện Đại học Y dược Thái Bình và 11 bệnh viện đa khoa huyện, 1 bệnh viện đa khoa Thành phố. Hệ thống các bệnh viện ngoài công lập tại Thái Bình cũng rất phát triển. Hiện tại, Thái Bình có tới 09 bệnh viện tư nhân được đầu tư cơ sở vật chất và trang thiết bị máy móc hiện đại.

Đối với loại hình bệnh viện công lập và tư nhân: năng lực cốt lõi của ĐDTK tại các bệnh viện công lập cao hơn tại các bệnh viện tư nhân. Mỗi liên quan này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này có thể được giải thích là do các bệnh viện tư nhân tại địa bàn tỉnh Thái Bình tham gia nghiên cứu là đều là các bệnh viện mới thành lập.

Đối với tuyến bệnh viện: năng lực cốt lõi của ĐDTK tại các bệnh viện tuyến tỉnh cao hơn ở bệnh viện tuyến huyện, thành phố. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Điều này có thể được giải thích là do, các bệnh viện tuyến tỉnh có sự phát triển chuyên môn cao hơn, đông bệnh nhân hơn, đòi hỏi các cấp quản lý có năng lực cao hơn.

Nghiên cứu mô tả cắt ngang và sử dụng bộ công cụ đánh giá năng lực cốt lõi thông qua tự đánh giá của đối tượng nghiên cứu nên tính khách quan có thể còn hạn chế do ĐTNC có xu hướng đánh giá năng lực cốt lõi của họ cao hơn so với năng lực thực tế của bản thân.

5. KẾT LUẬN

Đa số điều dưỡng trưởng khoa của các bệnh viện tỉnh Thái Bình có năng lực tốt (78,2% có năng lực đạt mức cao và rất cao). Tuyến bệnh viện và thời gian giữ chức vụ quản lý là những yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê với năng lực cốt lõi của điều dưỡng trưởng khoa. Kết quả nghiên cứu cho thấy cần chú ý nâng cao năng lực cốt lõi cho điều dưỡng trưởng khoa ở các bệnh viện tuyến huyện và những điều dưỡng trưởng có thâm niên quản lý ngắn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Thrall T.H (2006), Nurturing your nurse managers, *Hosp Health Netw*, 80(4), tr, 71-2, 74, 2.
2. Linda Kay Chase (1994), Nurse manager competencies, *Journal of Nursing Administration*.
3. Mary S Buechlein-Telutki at all, (1993), Nurse manager performance appraisal: a collaborative approach, *Nursing Management*, 24(10), tr, 48-50.
4. Hội điều dưỡng Việt Nam (2016), *Bộ tiêu chuẩn chất lượng chăm sóc người bệnh trong các bệnh viện* Nhà xuất bản giao thông vận tải, Hà Nội.
5. Lê Tiến Thành (2015), *Thực trạng năng lực quản lý của điều dưỡng trưởng khoa tại một số bệnh viện tuyến quận huyện Hải Phòng năm 2015*, Trường đại học Y dược Hải Phòng.
6. Phan Quốc Hội (2014), *Thực trạng và hiệu quả can thiệp nâng cao năng lực Điều dưỡng trưởng khoa*, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
7. Nguyễn Văn Uy (2020), *Năng lực quản lý của Điều dưỡng trưởng khoa tại các*

bệnh viện trung ương trên địa bàn thành phố Hà Nội Khoa học quản lý, Trường đại học kinh tế quốc dân, Hà Nội.

8. Bộ Y Tế và Bộ Nội Vụ (2015), Thông tư số 26/2015/TTLT-BYT-BNV Quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y ban hành ngày 07/10/2015, chủ biên.

9. Cục quản lý khám chữa bệnh Bộ Y tế (2018), *Báo cáo thực trạng công tác điều dưỡng năm 2017*.

10. Trần Thị Châu (2007), *Thực trạng công tác quản lý điều dưỡng tuyến quận/huyện tại TP Hồ Chí Minh và đề xuất*, Hội thảo tăng cường quản lý điều dưỡng các cấp và vai trò của Hội điều dưỡng Việt Nam.

11. Bộ Y Tế (2016), Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y Tế về việc Ban hành bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.

12. Hồ Bạch Nhật (2013), *Sự hài lòng của người bệnh nội trú đối với chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các bệnh viện tại thành phố Long Xuyên*, Đại học kinh tế thành phố Hồ Chí Minh

13. Nguyễn Văn Dừa (2020), *Xác định chuẩn năng lực cần thiết cho điều dưỡng trưởng bằng công cụ đánh giá năng lực Chase tại hai bệnh viện An Sinh và Trung Vương*.

14. Linda Kay Chase (2010), *Nurse manager competencies*, *The University of Iowa*. doi: 10.17077/etd.03y9rc4t.