MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM VỀ MÔI TRƯỜNG THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH THEO CLES+T

Ngô Thanh Trúc, Nguyễn Thị Mỹ Linh, Nguyễn Thị Huyền Trang
Trần Thị Xuân Hạnh, Nguyễn Lê Phương Thảo, Nguyễn Hoàng Thanh Tâm
Phạm Thị Cẩm Duyên, Lê Nguyễn Ngọc Duy và Nguyễn Thị Thùy Dung✉

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Nghiên cứu thực hiện nhằm khảo sát đặc điểm môi trường thực hành lâm sàng và mức độ hài lòng của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 222 sinh viên điều dưỡng đã hoàn thành ít nhất một trong năm học phần Thực hành Chăm sóc sức khỏe. Kết quả: sinh viên có độ tuổi từ 20 - 24, nữ chiếm 86,49% và 66,67% thuộc lớp cử nhân Điều dưỡng đa khoa. Trung vị điểm CLES+T đạt 4,46 (4,08 - 4,68). Trong năm lĩnh vực, mối quan hệ với người hướng dẫn có điểm cao nhất 4,88 (4,38 - 5), tiếp theo là vai trò của giảng viên lâm sàng 4,78 (4,22 - 5). Sinh viên hài lòng với môi trường thực hành lâm sàng cao với tỷ lệ 90,54%. Môi trường thực hành lâm sàng hiện đáp ứng tốt nhu cầu học tập của sinh viên. Tiếp tục phát huy các yếu tố tích cực và cải thiện hạn chế nhằm nâng cao động lực học tập, tăng gắn bó nghề nghiệp để đảm bảo nguồn nhân lực chất lượng cho ngành y tế.

Từ khóa: Sinh viên điều dưỡng, môi trường thực hành lâm sàng, CLES+T.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Môi trường thực hành lâm sàng (THLS) là nơi sinh viên ngành y hoàn thành các nhiệm vụ thực tập lâm sàng trong chương trình đào tạo, sinh viên áp dụng kiến thức lý thuyết vào thực hành, để có được các kỹ năng lâm sàng, phát triển các kỹ năng giải quyết vấn đề và lập luận lâm sàng.[1,2]

Môi trường THLS bao gồm cơ sở vật chất, cơ hội tiếp cận tình huống, phong cách lãnh đạo, phương pháp hướng dẫn, và mối quan hệ giữa sinh viên với người hướng dẫn, giảng viên lâm sàng. Thực hành lâm sàng chiếm khoảng 40 - 50% thời lượng chương trình đào tạo điều dưỡng, giữ vai trò then chốt trong việc giúp sinh viên tích hợp kiến thức, kỹ năng và thái độ nghề nghiệp vào môi trường làm việc thực tế.[3] Chất lượng môi trường THLS có ảnh hưởng trực tiếp đến năng lực lâm sàng, động lực học tập, và định hướng phát triển chuyên môn của sinh viên.[4-6] Công cụ CLES+T (Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher) được sử dụng rộng rãi để đánh giá toàn diện các lĩnh vực này, trong đó mối quan hệ hướng dẫn tích cực và vai trò giảng viên là yếu tố quyết định mức độ hài lòng.[3,7]

Tại Việt Nam, nhiều nghiên cứu đã sử dụng thang đo CLES+T và cho thấy sự khác biệt đáng kể về mức độ hài lòng môi trường THLS giữa các cơ sở đào tạo. Năm 2016, sinh viên Trường Cao đẳng Y tế Đồng Tháp đánh giá lĩnh vực công tác chăm sóc điều dưỡng cao (4,3 ± 0,6) nhưng phong cách lãnh đạo của quản lý khoa thấp (3,5 ± 1,0).[8] Năm 2023, nghiên cứu tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ ghi nhận mức hài lòng với mối quan hệ hướng dẫn 4,23

Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thuỳ Dung
Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch
Email: dungntt@pnt.edu.vn
Ngày nhận: 08/09/2025
Ngày được chấp nhận: 25/09/2025

± 0,69, trong khi môi trường sư phạm lâm sàng chỉ 3,84 ± 0,61.[9] Tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành và Đại học Đại Nam, mức hài lòng chung dao động từ 3,78 đến 4,18.[10,11]

Tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, sinh viên điều dưỡng (SVĐD) từ học kì II năm thứ hai đã bắt đầu thực hành học phần Thực hành Chăm sóc sức khỏe (TH CSSK) tại các bệnh viện lớn ở thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM), dưới sự hướng dẫn của giảng viên và điều dưỡng lâm sàng. Tuy nhiên, Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch chưa có nhiều nghiên cứu đánh giá toàn diện môi trường THLS theo thang đo CLES+T. Do đó, nghiên cứu nhằm đánh giá mức độ hài lòng và mô tả đặc điểm từng thành tố của môi trường THLS, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng đào tạo.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

SVĐD từ năm 2 đến năm 4, đang học tập tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, trong năm học 2024 - 2025, và có thời gian THLS tại Bệnh viện Nhân dân 115, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, Bệnh viện Nguyễn Trãi, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện Quận 11.

Tiêu chuẩn lựa chọn

SVĐD đã hoàn thành ít nhất một trong năm học phần TH CSSK bao gồm: Nội khoa, Ngoại khoa, Truyền nhiễm, Trẻ em, Cấp cứu và chăm sóc tích cực. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ

Sinh viên vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Cắt ngang mô tả.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Lấy mẫu toàn bộ. Tổng cộng có 222 sinh viên tham gia nghiên cứu, thỏa các tiêu chí lựa chọn và hoàn thành bảng câu hỏi.

Thời gian nghiên cứu

Từ tháng 08/2024 đến tháng 08/2025.

Thời gian thu thập số liệu

Từ tháng 11/2024 đến tháng 05/2025.

Địa điểm nghiên cứu

Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Công cụ nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng Bộ câu hỏi tự điền gồm 02 phần:

Phần A. Thông tin chung (tuổi, giới tính, dân tộc, tôn giáo, nơi cư trú, chuyên ngành, năm học, bệnh viện và khoa THLS).

Phần B. Thang đo CLES+T phiên bản tiếng Việt do Lê Quốc Dũng dịch và chỉnh sửa từ Saarikoski Mikko, có Cronbach's alpha đạt từ 0,82 - 0,84.[8] Thang đo gồm năm lĩnh vực: môi trường sư phạm lâm sàng, phong cách lãnh đạo của quản lý khoa, công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa, mối quan hệ với người hướng dẫn và vai trò giảng viên hướng dẫn lâm sàng, được tính theo thang Likert 5 (1 = Rất không đồng ý, 5 = Rất đồng ý). Sử dụng khoảng điểm trung bình để phân loại mức độ hài lòng của sinh viên về môi trường THLS theo tiêu chuẩn của Polit và Hungler (1999).[12] Khoảng điểm được tính bằng cách lấy hiệu giữa điểm cao nhất và điểm thấp nhất, sau đó chia cho 3 để xác định các mức độ (Khoảng = (5 - 1)/3 = 1,33), cụ thể:

- Tốt: ≥ 3,67 điểm.
- Cần cải tiến: 2,33 - 3,66 điểm.
- Cần chú ý đặc biệt: ≤ 2,32 điểm.

Ngoài các câu hỏi đóng, tại mỗi lĩnh vực trong thang đo CLES+T có một câu hỏi mở để sinh viên có thể nêu ý kiến về môi trường THLS.

Tiến trình thu thập số liệu

Căn cứ vào Kế hoạch thực tập lâm sàng năm

học 2024 - 2025, nhóm nghiên cứu xác định thời điểm kết thúc từng đợt THLS, phân công người thu thập dữ liệu, người này không phải là giảng viên trực tiếp hướng dẫn của nhóm được lấy mẫu. Mỗi sinh viên được khảo sát một lần ngay sau khi hoàn thành một đợt THLS bất kỳ. Ngày kết thúc đợt THLS, người thu thập mẫu tiếp cận sinh viên sau giờ học, giải thích mục đích của nghiên cứu và phát bảng câu hỏi để sinh viên tự điền. Sinh viên đồng ý tham gia hoàn thành và nộp phiếu khảo sát trong ngày.

Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm STATA 18.0. Biến số tuổi được mô tả bằng trung vị, khoảng tứ phân vị. Biến định tính (giới tính, dân tộc, tôn giáo, nơi ở hiện tại, chuyên ngành, năm học, bệnh viện và khoa THLS) được mô tả bằng tần số, tỷ lệ %. Do phân phối điểm trung bình CLES+T không chuẩn, biến số hài lòng về môi trường THLS được thể hiện qua trung vị, khoảng tứ phân vị, tỷ lệ %.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học xét duyệt theo Quyết định số 1196/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ngày 29 tháng 10 năm 2024 của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Sinh viên tham gia hoàn toàn tự nguyện và có quyền rút lui bất kỳ lúc nào mà không ảnh hưởng đến học tập và quyền lợi cá nhân. Thông tin cá nhân của sinh viên được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ

Nghiên cứu có 222 sinh viên trong độ tuổi 20-24 tham gia và hoàn thành bảng câu hỏi (sau khi loại 5 trường hợp thiếu thông tin). Nữ giới chiếm 86,49%, phần lớn là dân tộc Kinh (88,74%), không theo tôn giáo (63,06%), cư trú tại TP.HCM (84,68%), học Điều dưỡng đa khoa (66,67%), và đang ở năm 3 (71,17%). Trong số này, 45 sinh viên (20,3%) nêu ý kiến bổ sung, tập trung vào vấn đề môi trường sư phạm lâm sàng, phong cách lãnh đạo của quản lý khoa và công tác chăm sóc điều dưỡng.

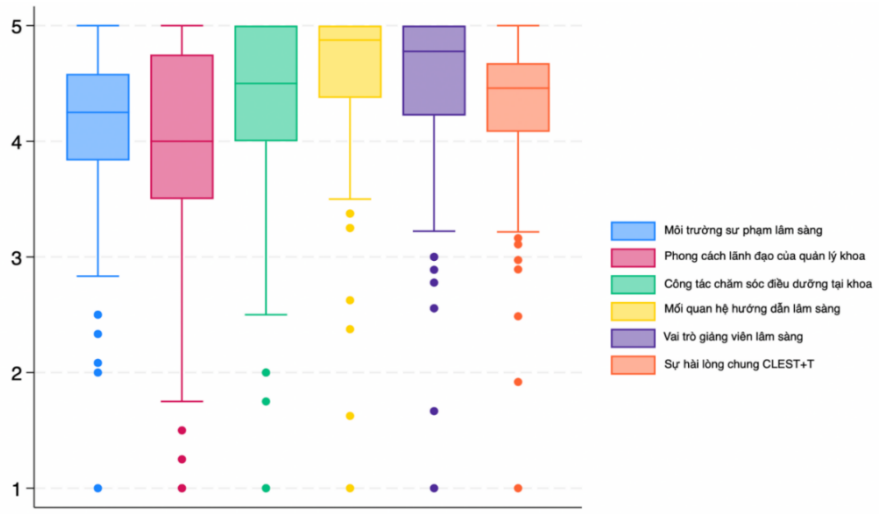
Bảng 1. Đặc điểm bối cảnh thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng

Đặc điểm (n = 222)	Tần số	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)
Bệnh viện THLS				
Bệnh viện 1	118	1 (0,85%)	9 (7,63%)	108 (91,53%)
Bệnh viện 2	54	0	6 (11,11%)	48 (88,89%)
Bệnh viện 3	32	0	4 (12,50%)	28 (87,50%)
Bệnh viện 4	10	0	0	10 (100%)
Bệnh viện 5	8	1 (12,50%)	0	7 (87,50%)

Đặc điểm (n = 222)	Tần số	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)
Khoa THLS				
Nội	86	0	2 (2,33%)	84 (97,67%)
Ngoại	47	0	1 (2,13%)	46 (97,87%)
Cấp cứu và Hồi sức tích cực	45	1 (2,22%)	10 (22,22%)	34 (75,56%)
Nhiễm	26	1 (3,85%)	6 (23,08%)	19 (73,08%)
Nhi	18	0	0	18 (100%)
Người hướng dẫn				
Giảng viên điều dưỡng	196	1 (0,51%)	16 (8,16%)	179 (91,33%)
Điều dưỡng có kinh nghiệm	26	1 (3,85%)	3 (11,54%)	22 (84,62%)
Phương pháp hướng dẫn của giảng viên				
Hướng dẫn dạy sinh viên theo nhóm	149	2 (5,88%)	3 (8,82%)	29 (85,29%)
Hướng dẫn theo ca/tua	34	0	0	32 (100%)
Hướng dẫn cá nhân	32	0	12 (8,05%)	137 (91,95%)
Thường xuyên vắng mặt, ít chỉ dẫn sinh viên thực hành	7	0	4 (57,14%)	3 (42,86%)
Số buổi hướng dẫn cá nhân				
Không có	13	0	3 (23,08%)	10 (76,92%)
Một hoặc hai lần trong suốt khóa học	41	1 (2,44%)	6 (14,63%)	34 (82,93%)
Ít hơn một lần một tuần	6	0	1 (16,67%)	5 (83,33%)

Đặc điểm (n = 222)	Tần số	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)
Khoảng một lần một tuần	35	1 (2,86%)	4 (11,43%)	30 (85,71%)
Nhiều hơn một lần một tuần	127	0	5 (3,94%)	122 (96,06%)

Trong 222 lượt đánh giá, Bệnh viện 4 đạt 100% "Tốt", Bệnh viện 1 đạt 91,53%, Bệnh viện 2, 3 và 5 dao động 87,50 - 88,89%, chỉ một số rất ít cần chú ý đặc biệt. Theo khoa, Nội và Ngoại có tỷ lệ "Tốt" cao nhất, lần lượt 97,67% và 97,87%, trong khi Cấp cứu và Hồi sức tích cực đạt 75,56% "Tốt" và Nhiễm 73,08%, tỷ lệ cần cải tiến tương ứng 22,22% và 23,08%. Về người hướng dẫn, 91,33% giảng viên điều dưỡng và 84,62% điều dưỡng có kinh nghiệm được đánh giá "Tốt", số ít cần chú ý đặc biệt hoặc cải tiến. Phương pháp hướng dẫn theo ca/tua đạt 100% "Tốt", hướng dẫn cá nhân 91,95%, dạy theo nhóm 85,29%, nhưng giảng viên thường xuyên vắng mặt có 57,14% cần cải tiến. Số buổi hướng dẫn cá nhân ảnh hưởng rõ: nhóm được hướng dẫn nhiều hơn một lần/tuần đạt 96,06% "Tốt", khoảng một lần/tuần 85,71%, không có buổi 76,92% nhưng 23,08% cần cải tiến.



Biểu đồ 1. Điểm CLES+T về môi trường thực hành lâm sàng

Đánh giá bằng thang đo CLES+T cho thấy trung vị điểm CLES+T đạt 4,46 (4,08 - 4,68). Trong năm lĩnh vực, mối quan hệ với người hướng dẫn đạt 4,88 (4,38 - 5), vai trò của giảng viên lâm sàng 4,78 (4,22 - 5), công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa 4,5 (4 - 5), môi trường sư phạm lâm sàng 4,25 (3,83 - 4,58), và thấp nhất là phong cách lãnh đạo của quản lý khoa 4,0 (3,5 - 4,75). Tỷ lệ sinh viên hài lòng với môi trường thực hành lâm sàng đạt 90,54%.

Bảng 2. Điểm trung vị các thành tố thuộc môi trường sư phạm lâm sàng

Đặc điểm (n = 222)	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)	Trung vị (Khoảng tứ phân vị)
Môi trường sư phạm lâm sàng				
Không khí trong Khoa vui vẻ	10 (4,50%)	32 (14,41%)	180 (81,08%)	5 (4 - 5)
Nhân viên dễ giao tiếp hoặc tiếp xúc	10 (4,50%)	14 (6,31%)	198 (89,19%)	5 (4 - 5)
Nhân viên thích hướng dẫn sinh viên	13 (5,86%)	28 (12,61%)	181 (81,53%)	4 (4 - 5)
Nhân viên nhớ tên sinh viên	24 (10,81%)	79 (35,59%)	119 (53,60%)	4 (3 - 5)
Tại khoa có nhiều tình huống lâm sàng để sinh viên thực hành	11 (4,95%)	30 (13,51%)	181 (81,53%)	4 (4 - 5)
Những kỹ thuật thực hành đa dạng, phong phú	8 (3,60%)	13 (5,86%)	201 (90,54%)	5 (4 - 5)
Người bệnh hợp tác cho sinh viên thực hành chăm sóc	10 (4,50%)	36 (16,22%)	176 (79,28%)	4 (4 - 5)
Khoa có đủ dụng cụ cho sinh viên thực hành	15 (6,76%)	17 (7,66%)	190 (85,59%)	5 (4 - 5)
Khoa có phòng học để sinh viên lập kế hoạch chăm sóc hay trao đổi thông tin với giảng viên, người hướng dẫn	44 (19,82%)	65 (29,28%)	113 (50,90%)	4 (3 - 4)
Tôi cảm thấy thoải mái khi bước vào Khoa lúc bắt đầu ca trực của tôi	18 (8,11%)	45 (20,27%)	159 (71,62%)	4 (3 - 5)
Tôi dễ dàng đặt câu hỏi với người hướng dẫn trong quá tình học tập	4 (1,80%)	22 (9,91%)	196 (88,29%)	5 (4 - 5)
Khoa phòng được xem là môi trường thực hành lâm sàng tốt	10 (4,50%)	26 (11,71%)	186 (83,78%)	5 (4 - 5)

Môi trường sư phạm lâm sàng

Các thành tố như "Không khí trong khoa vui vẻ", "Nhân viên dễ giao tiếp", "Kỹ thuật thực hành đa dạng", "Có đủ dụng cụ", "Dễ dàng đặt câu hỏi với người hướng dẫn" và "Khoa phòng được xem là môi trường thực hành tốt" đạt trung vị 5 (4 - 5), với trên 80% sinh viên đánh giá tốt. Trong đó, 19,82% sinh viên cho rằng cần chú ý đặc biệt đến việc bố trí phòng học, và 16,22% cho rằng cần cải thiện sự hợp tác của người bệnh. Các phản hồi mở (một phần nhỏ)

làm rõ hơn thực trạng như:*"Không có phòng trao đổi, phòng dụng cụ nhỏ, nóng, khó đi lại và làm thủ thuật"* [Khoa Nội_Bệnh viện 1 và Khoa Nhi_Bệnh viện 2], hay *"Người bệnh và người nhà không hợp tác, thậm chí la mắng sinh viên"* [Khoa Ngoại_Bệnh viện 1].

Bảng 3. Điểm trung vị các thành tố thuộc phong cách lãnh đạo của quản lý khoa và công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa

Đặc điểm (n = 222)	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)	Trung vị (Khoảng tứ phân vị)
Phong cách lãnh đạo của quản lý khoa				
Điều dưỡng trưởng lắng nghe ý kiến của nhân viên	8 (3,60%)	33 (14,86%)	181 (81,53%)	4 (4 - 5)
Điều dưỡng trưởng có tham gia hướng dẫn thực hành lâm sàng cho sinh viên	40 (18,02%)	51 (22,97%)	131 (59,01%)	4 (3 - 4)
Sinh viên học hỏi từ những ý kiến, nhận xét của Điều dưỡng trưởng	24 (10,81%)	46 (20,72%)	152 (68,47%)	4 (3 - 5)
Điều dưỡng trưởng có phân công nhân viên hướng dẫn sinh viên thực hành lâm sàng	17 (7,66%)	35 (15,77%)	170 (76,58%)	4 (4 - 5)
Công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa				
Tại Khoa có phương châm, khẩu hiệu trong việc chăm sóc người bệnh	10 (4,50%)	42 (18,92%)	170 (76,58%)	4 (4 - 5)
Tại Khoa, người bệnh được chăm sóc tốt	6 (2,70%)	17 (7,66%)	199 (89,64%)	5 (4 - 5)
Nhân viên ít gây sai sót khi cung cấp thông tin cho người bệnh	7 (3,15%)	22 (9,91%)	193 (86,94%)	5 (4 - 5)
Phiếu chăm sóc của điều dưỡng rõ ràng	9 (4,05%)	9 (4,05%)	204 (91,89%)	5 (4 - 5)

Phong cách lãnh đạo của quản lý khoa

Tất cả thành tố đạt trung vị 4, khoảng tứ phân vị 3 - 5 hoặc 4 - 5. Trong đó "Điều dưỡng trưởng tham gia hướng dẫn lâm sàng" được 18,02% sinh viên đánh giá cần chú ý đặc biệt. Phản hồi mở (một phần nhỏ) ghi nhận sinh viên ít nhận tương tác trực tiếp: *"Điều dưỡng trưởng bận nhiều công việc, việc hướng dẫn trực tiếp sinh viên và phân công nhân viên hướng dẫn sinh viên chưa thực hiện đầy đủ"* [Bệnh viện 1, Bệnh viện 2, Bệnh viện 4],*"Cảm thấy không được gần gũi với sinh viên, áp lực như đang bị giám sát"* [Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực_ Bệnh viện 1, Bệnh viện 3].

Công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa

Ba thành tố "Người bệnh được chăm sóc tốt", "Nhân viên ít gây sai sót", "Phiếu chăm sóc rõ ràng" đạt trung vị 5 (4 - 5), với trên 85% sinh viên đánh giá tốt. Trong đó, 18,92% sinh viên cho rằng phương châm, khẩu hiệu chăm sóc tại khoa cần cải tiến. Một phần nhỏ phản hồi mở nêu hạn chế: *"Chưa đảm bảo đúng quy trình kỹ thuật"* hay*"Nhân viên y tế đôi khi có lời lẽ không hay với người bệnh và sinh viên thực tập"* [Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực_Bệnh viện 1, Bệnh viện 3].

Bảng 4. Điểm trung vị các thành tố về mối quan hệ sinh viên và người hướng dẫn

Đặc điểm (n = 222)	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)	Trung vị (Khoảng tứ phân vị)
Mối quan hệ sinh viên và người hướng dẫn				
Người hướng dẫn của tôi tích cực hướng dẫn sinh viên	3 (1,35%)	15 (6,76%)	204 (91,89%)	5 (4 - 5)
Người hướng dẫn thường xuyên cho tôi nhận xét sau khi tôi thực hiện những kỹ thuật	3 (1,35%)	10 (4,50%)	209 (94,14%)	5 (4 - 5)
Người hướng dẫn rất mong muốn sinh viên hỏi trong khi thực hành	2 (0,9%)	10 (4,50%)	210 (94,59%)	5 (4 - 5)
Người hướng dẫn có lắng nghe thông tin từ sinh viên	3 (1,35%)	8 (3,60%)	211 (95,05%)	5 (4 - 5)
Ít có sự bất đồng ý kiến, gây gỗ xích mích giữa người hướng dẫn và sinh viên	8 (3,60%)	11 (4,95%)	203 (91,44%)	5 (5 - 5)
Tôi cảm thấy tôi đã nhận được sự hướng dẫn cá nhân	7 (3,15%)	23 (10,36%)	192 (86,49%)	5 (4 - 5)
Tôi và người hướng dẫn tin tưởng lẫn nhau	3 (1,35%)	23 (10,36%)	196 (88,29%)	5 (4 - 5)
Tôi hài lòng với sự hướng dẫn mà tôi nhận được	5 (2,25%)	13 (5,86%)	204 (91,89%)	5 (4 - 5)

Mối quan hệ giữa sinh viên và người hướng dẫn

Hầu hết thành tố đạt trung vị 5 (4 - 5), riêng "Ít có sự bất đồng ý kiến, gây gỗ xích mích giữa người hướng dẫn và sinh viên" đạt 5 (5 - 5), với trên 85% sinh viên đánh giá tốt. Phản hồi mở ghi nhận: *"Hướng dẫn tốt, nhiệt tình giúp đỡ cho sinh viên, lắng nghe thấu hiểu sinh viên"* [Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực_Bệnh viện 1], *"Hài lòng, trân quý vì người hướng dẫn nhiệt tình, lắng nghe và hỗ trợ"* [Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực_Bệnh viện 2], nhưng cũng có ý kiến *"Người hướng dẫn không lắng nghe ý kiến sinh viên, môi trường căng thẳng"* [Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực_Bệnh viện 3].

Bảng 5. Điểm trung vị các thành tố về vai trò giảng viên lâm sàng

Đặc điểm (n = 222)	Cần chú ý đặc biệt n (%)	Cần cải tiến n (%)	Tốt n (%)	Trung vị (Khoảng tứ phân vị)
Vai trò giảng viên lâm sàng				
Người giảng viên có kết hợp dạy lý thuyết và thực hành điều dưỡng hàng ngày	3 (1,35%)	15 (6,76%)	204 (91,89%)	5 (4 - 5)
Người giảng viên giúp tôi đạt được chỉ tiêu thực hành	3 (1,35%)	7 (3,15%)	212 (95,50%)	5 (4 - 5)
Người giảng viên giúp tôi giảm những lỗ hổng giữa lý thuyết và thực hành	3 (1,35%)	17 (7,66%)	202 (90,99%)	5 (4 - 5)
Người giảng viên hòa đồng với nhân viên điều dưỡng tại khoa	3 (1,35%)	13 (5,86%)	206 (92,79%)	5 (4 - 5)
Người giảng viên hướng dẫn nhân viên cách phân công, kiểm tra, đánh giá và cho điểm sinh viên	9 (4,05%)	27 (12,16%)	186 (83,78%)	5 (4 - 5)
Người giảng viên và nhân viên bệnh viện cùng làm việc với nhau để hỗ trợ việc học của tôi	5 (2,25%)	32 (14,41%)	185 (83,33%)	5 (4 - 5)
Ngoài giờ thực hành, tôi, nhân viên điều dưỡng và giảng viên trao đổi thông tin rất thoải mái	10 (4,50%)	33 (14,86%)	179 (80,63%)	5 (4 - 5)
Trong những lúc nói chuyện với giảng viên và nhân viên bệnh viện ngoài giờ thực hành, tôi có cảm giác chúng tôi là đồng nghiệp	13 (5,86%)	43 (19,37%)	166 (74,77%)	4 (3 - 5)
Những lúc nói chuyện với nhân viên và giảng viên, tôi học được những kiến thức chuyên môn và quy tắc ứng xử	4 (1,80%)	9 (4,05%)	209 (94,14%)	5 (4 - 5)

Vai trò giảng viên lâm sàng

Các thành tố chủ yếu đạt trung vị 5 (4 - 5), ngoại trừ "Trong những lúc nói chuyện với giảng viên và nhân viên bệnh viện ngoài giờ thực hành, tôi có cảm giác chúng tôi là đồng nghiệp" đạt 4 (3 - 5), với 19,37% sinh viên cho rằng cần cải tiến. Một số phản hồi mở nêu hạn chế trong đánh giá: *"Đánh giá nhưng không công bố kết quả, không nêu sai sót cho sinh viên"* [Khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực_Bệnh viện 1].

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số SVĐD tham gia khảo sát trong độ tuổi 20 - 24, nữ chiếm ưu thế, SVĐD năm 3 chiếm đa số và phần lớn thuộc dân tộc Kinh, cư trú tại TP.HCM. Đặc điểm này phản ánh đúng xu hướng chung của ngành điều dưỡng tại Việt Nam với tỷ lệ nữ giới cao, đồng thời phù hợp với thực trạng tuyển sinh và chương trình đào tạo của Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch. Tỷ lệ sinh viên năm 3 chiếm đa số (71,17%) xuất phát từ đặc thù chương trình đào tạo. Giai đoạn năm 2 và năm 3, ngoài SVĐD đa khoa, còn có SVĐD chuyên ngành Hộ sinh, Gây mê hồi sức và Cấp cứu ngoài bệnh viện cùng tham gia các học phần Chăm sóc sức khỏe. Đây là học phần nền tảng, cho phép sinh viên chăm sóc trực tiếp người bệnh dưới sự giám sát của người hướng dẫn và rèn luyện kỹ năng cơ bản. Đến năm 4, sinh viên các chuyên ngành tập trung vào các học phần chuyên sâu riêng nhằm đáp ứng chuẩn đầu ra chương trình đào tạo. Về bối cảnh thực hành, sinh viên được phân bổ chủ yếu tại các bệnh viện lớn trong thành phố, tỷ lệ cao nhất tại khoa Nội, Ngoại và Hồi sức cấp cứu. Đây là những khoa tổng quát, tiếp nhận số lượng người bệnh lớn, đa dạng bệnh lý, thường được bố trí ở giai đoạn đầu của lộ trình luân khoa nhằm giúp sinh viên xây dựng nền tảng kỹ năng cơ bản trước khi bước vào chuyên khoa sâu. Về người hướng dẫn, phần lớn là giảng viên điều dưỡng, trong khi sự tham gia của điều dưỡng lâm sàng còn hạn chế, khác biệt so với mô hình quốc tế vốn nhấn mạnh sự phối hợp chặt chẽ giữa giảng viên và điều dưỡng lâm sàng để tăng cường gắn kết lý thuyết với thực tiễn. Hình thức hướng dẫn nhóm chiếm ưu thế, tuy nhiên đa số sinh viên vẫn có cơ hội được hướng dẫn cá nhân nhiều lần mỗi tuần, đây là yếu tố quan trọng giúp nâng cao sự hài lòng, sự tự tin cũng như hiệu quả tiếp thu kỹ năng nghề nghiệp.

Sinh viên Điều dưỡng tại Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch có mức độ hài lòng cao về môi trường THLS, với trung vị CLES+T đạt 4,46/5 điểm và 90,54% sinh viên đánh giá tốt. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thị Vân (4,18 ± 0,40),[11] Nguyễn Văn Chinh (4,01 ± 0,40),[13] Vũ Thị Xim (3,78 ± 0,77).[10] So với nghiên cứu của Lê Quốc Dũng, mức điểm dao động từ 3,5 đến 4,3.[8] Đồng thời, điểm này cao hơn mức trung bình một số nước Bắc Âu (3,9 - 4,1).[14] Sự khác biệt này có thể liên quan đến đặc điểm mẫu, phần lớn SVĐD năm 3 (71,17%) và nữ (86,49%) những nhóm thường thích nghi tốt với môi trường THLS.[15] Ngoài ra, sinh viên được thực hành tại các bệnh viện lớn ở TP.HCM, với cơ sở vật chất hiện đại và ca bệnh đa dạng, tạo điều kiện thuận lợi để tích hợp kiến thức và kỹ năng.

Môi trường sư phạm lâm sàng đạt 4,25 điểm, nhiều thành tố được đánh giá cao như "không khí vui vẻ", "kỹ thuật đa dạng", "dễ dàng đặt câu hỏi với người hướng dẫn". Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Thị Xim (3,77 ± 0,89) và Hoàng Thị Vân (4,12 ± 0,46).[10,11] Sự khác biệt này có thể liên quan đến cơ sở thực hành tại bệnh viện lớn, nơi sinh viên có cơ hội tiếp cận trang thiết bị hiện đại và ca bệnh đa dạng. Tuy nhiên, khoảng 20% sinh viên nêu ý kiến cần cải thiện phòng học và sự hợp tác của người bệnh. Phản hồi mở ghi nhận tình trạng thiếu phòng trao đổi và sự không hợp tác từ người bệnh, tương tự các nghiên cứu quốc tế vốn cho thấy cơ sở vật chất và thái độ người bệnh ảnh hưởng trực tiếp đến trải nghiệm học tập.[3,7,15] Kết quả cho thấy cần cải thiện phòng học tại cơ sở thực hành và tăng cường truyền thông với người bệnh.

Phong cách lãnh đạo của điều dưỡng trưởng khoa được đánh giá thấp nhất trong năm lĩnh vực 4,0 (3,5 - 4,75). Gần 18% sinh

viên cho rằng điều dưỡng trưởng ít tham gia trực tiếp vào quá trình hướng dẫn, tạo cảm giác xa cách hoặc áp lực. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Quốc Dũng (3,5 ± 1,0) và Nguyễn Việt Phương (3,92 ± 0,83),[8,9] cho thấy hạn chế phổ biến ở môi trường THLS Việt Nam. Nguyên nhân có thể do khối lượng công việc tại bệnh viện, điều dưỡng trưởng không có thời gian dành cho sinh viên. Tuy nhiên, vai trò lãnh đạo có ý nghĩa quan trọng trong xây dựng không khí học tập, phân công hướng dẫn và định hình văn hoá tổ chức. Do đó, cần khuyến khích điều dưỡng trưởng tham gia nhiều hơn, thông qua gặp gỡ định kỳ với sinh viên, phản hồi trực tiếp và phối hợp chặt chẽ với giảng viên.

Sinh viên Điều dưỡng đánh giá công tác chăm sóc điều dưỡng tại khoa đạt 4,5 (4 - 5), trên 85% cho rằng người bệnh được chăm sóc tốt, ít sai sót và hồ sơ rõ ràng. Kết quả tương đồng với nghiên cứu của Lê Quốc Dũng (4,3 ± 0,6),[8] Hoàng Thị Vân (4,18 ± 0,48), Nguyễn Việt Phương (4,16 ± 0,67), và cao hơn nghiên cứu của Vũ Thị Xim (3,95 ± 0,71).[9-11] Tuy nhiên, 19% sinh viên cho rằng khẩu hiệu chăm sóc cần cải tiến, và phản hồi mở đề cập đến quy trình kỹ thuật đôi khi chưa tuân thủ đầy đủ, hoặc nhân viên y tế có thái độ chưa phù hợp với người bệnh và SVĐD. Chất lượng chăm sóc không chỉ nằm ở kết quả điều trị mà còn ở sự chuyên nghiệp và thái độ của nhân viên. Khuyến khích nhân viên xem SVĐD như thành viên nhóm chăm sóc, cho phép tham gia trực tiếp và phản hồi sau quy trình sẽ nâng cao trải nghiệm lâm sàng.

Mối quan hệ với người hướng dẫn được đánh giá cao nhất 4,88 (4,38 - 5). Hơn 90% sinh viên cho rằng người hướng dẫn hỗ trợ, lắng nghe, và hợp tác. Nhiều phản hồi mở ghi nhận sự nhiệt tình và tôn trọng từ người hướng dẫn, giúp sinh viên tự tin trong học tập. Điểm này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Việt Phương (4,23 ± 0,69), Hoàng Thị Vân (4,21 ± 0,44), và Vũ Thị Xim (3,81 ± 0,87), cho thấy mối quan hệ hướng dẫn tại Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch có chất lượng nổi bật.[9-11] Tuy nhiên, một số ít sinh viên phản hồi tình trạng thiếu lắng nghe, gây căng thẳng. Do đó, cần có cơ chế giám sát để đảm bảo tính đồng bộ giữa các nhóm.

Vai trò giảng viên lâm sàng được sinh viên đánh giá cao 4,78 (4,22 - 5), trên 80% sinh viên cảm nhận rõ sự đồng hành, định hướng và hỗ trợ từ giảng viên. So sánh với các nghiên cứu trước, điểm này vượt trội so với nghiên cứu của Vũ Thị Xim (3,74 ± 0,90) và Hoàng Thị Vân (4,22 ± 0,47).[10,11] Tuy nhiên, gần 20% cho rằng giảng viên chưa thực sự xem sinh viên như đồng nghiệp, và phản hồi mở ghi nhận giảng viên chưa phản hồi minh bạch về kết quả thực tập. Do đó, cần khuyến khích giảng viên tăng cường phản hồi mang tính xây dựng, minh bạch và gắn kết với sinh viên nhằm nâng cao sự tự tin và định hình vai trò chuyên nghiệp.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy sinh viên Điều dưỡng Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch có mức độ hài lòng cao với môi trường THLS (trung vị CLES+T 4,46 điểm; 90,54% hài lòng tốt), nổi bật ở mối quan hệ với người hướng dẫn và vai trò giảng viên lâm sàng. Tuy nhiên, vẫn tồn tại hạn chế về cơ sở vật chất phòng học tại một số bệnh viện chưa đáp ứng tốt, khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực và khoa Nhiễm còn tỷ lệ sinh viên phản hồi "cần cải tiến" cao, sự tham gia trực tiếp của điều dưỡng trưởng trong công tác lãnh đạo, định hướng và phản hồi chưa thường xuyên. Do đó, cần tăng cường sự tham gia trực tiếp của điều dưỡng trưởng trong công tác hướng dẫn, tổ chức trao đổi định kỳ với sinh viên, cải thiện không gian học tập và nâng cao tính minh bạch trong phản hồi đánh giá kết quả thực hành để tối ưu hóa trải nghiệm thực tập.

Hạn chế của nghiên cứu: thiết kế cắt ngang chỉ phản ánh tại một thời điểm, chưa đánh giá sự thay đổi theo tiến trình học tập, chưa đánh giá các yếu tố tác động đến sự hài lòng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Papastavrou E, Dimitriadou M, Tsangari H, Andreou C. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BMC Nurs*. 2016; 15(1): 44. https://doi.org/10.1186/s12912-016-0164-4.

2. Pitkänen S, Kääriäinen M, Oikarainen A, Tuomikoski AM, Elo S, Ruotsalainen H, et al. Healthcare students' evaluation of the clinical learning environment and supervision-a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2018; 62: 143-9. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.01.005.

3. Saarikoski M, Camilla Strandell-Laine. *The CLES-Scale: An evaluation Tool for Healthcare Education.* Switzerland, Springer Nature; 2018.

4. Lopez V. Clinical teachers as caring mothers from the perspectives of Jordanian nursing students. *International Journal of Nursing Studies*. 2003; 40(1): 51-60.

5. Jokelainen, M., Turunen, H., Tossavainen, K., Jamookeeah, D., & Coco, K. A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements. *Journal of clinical nursing*. 2011; 20(19-20), 2854-2867.

6. Yearwood E, Riley JB. Curriculum infusion to promote nursing student well-being. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66(6):1356-64.

7. Saarikoski M, Leino-Kilpi H. The clinical learning environment and supervision by staff nurses: developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies*. 2002; 39(3): 259-67

8. Lê Quốc Dũng. Mức độ hài lòng của sinh viên điều dưỡng về môi trường thực hành. Luận văn thạc sĩ điều dưỡng. Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh. 2016.

9. Nguyễn Việt Phương, Nguyễn Thị Thuỳ Trang, Nguyễn Thanh Quân và cộng sự (2023). Mức độ hài lòng của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y dược Cần Thơ về môi trường thực hành lâm sàng. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 2023; 06(04): trang 118-129

10. Vũ Thị Xim, Nguyễn Thị Anh. Hài lòng của sinh viên điều dưỡng trường đại học Nguyễn Tất Thành về môi trường học lâm sàng. *Tạp chí khoa học và công nghệ đại học Thái Nguyên*. 2023; 228(2): trang 466-473

11. Hoàng Thị Vân. Sự hài lòng về môi trường thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Đại Nam năm 2024. *Tạp chí khoa học điều dưỡng*. 2024; 7(4): trang 15-23.

12. Denise F. Polit, Bernadette P. Hungler. *Nursing Research: Principles and Methods*. 6th Edition, Lippincott Williams and Wilkins, Philadephia, PA. 1999.

13. Nguyễn Văn Chinh, Bùi Kiến Trúc, Trần Thụy Khánh Linh. Sự hài lòng về môi trường thực hành lâm sàng và hứng thú nghề nghiệp của sinh viên Điều dưỡng. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*. 2025; 28(1): trang 60-71.

14. Tony Warne, Unn-Britt Johansson, Evridiki Papastavrou, Erna Tichelaar, Marco Tomietto, Koen Van den Bossche, et al. An exploration of clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nursing Education Today*. 2010; 30(8): 809-15.

15. Evridiki Papastavrou, Maria Dimitriadou, Haritini Tsangari, Christos Andreou. Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: a research study. *BioMed Central Nursing*. 2016; 15: 55. DOI: 10.1186/s12912-016-0164-4.

Summary

CHARACTERISTICS OF THE CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT FOR NURSING STUDENTS AT PHAM NGOC THACH UNIVERSITY OF MEDICINE

The study aimed to investigate the characteristics of the clinical learning environment and the level of satisfaction of nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine. A cross-sectional study was conducted among 222 undergraduate nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine who had completed at least one of the five Nursing Practice courses. Results: of the 222 students aged 20 - 24 years old included in our analysis, 86.49% were female, and 66.67% were enrolled in the General Nursing program. The median CLES+T mean score was 4.46 (4.08 - 4.68). Among the five domains, the supervisory relationship scored the highest at 4.88 (4.38 - 5), followed by the role of the clinical teacher at 4.78 (4.22 - 5). Overall, 90.54% of students expressed satisfaction with the clinical learning environment. The clinical learning environment at Pham Ngoc Thach University of Medicine meets nursing students' needs, with high satisfaction in supervisory relationships and clinical teacher roles. Strengthening positive factors and addressing limitations are needed to further enhance learning motivation, strengthen professional commitment, and ensure a high-quality nursing workforce for the healthcare system.

Keywords: Nursing students, Clinical learning environment, CLES+T.