

Năng lực thực hành lâm sàng và các yếu tố liên quan đến sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

Trần Thị Châu, Tô Thị Liên*

Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

*ttlien@ntt.edu.vn

Tóm tắt

Năng lực thực hành lâm sàng phản ánh mức độ sẵn sàng hành nghề của sinh viên điều dưỡng và là tiêu chí quan trọng bảo đảm chất lượng đào tạo. Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cho thấy năng lực thực hành lâm sàng còn chưa đạt kỳ vọng, chịu ảnh hưởng của yếu tố cá nhân và môi trường học tập. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 281 sinh viên điều dưỡng năm thứ 3 và 4 tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành. Năng lực thực hành lâm sàng được đo bằng thang Clinical Competency Tool (34 mục; 5 lĩnh vực). Dựa trên phân tích thống kê mô tả và suy luận bằng SPSS, kết quả cho thấy: điểm Năng lực thực hành lâm sàng chung $4,17 \pm 0,55/5$; cao nhất ở giao tiếp ($4,24 \pm 0,76$), thấp nhất ở kỹ năng điều dưỡng ($4,06 \pm 0,64$). Năng lực thực hành lâm sàng liên quan có ý nghĩa với tuổi, năm học, mức căng thẳng, hài lòng với giảng viên, hỗ trợ điều dưỡng lâm sàng và điều kiện cơ sở vật chất ($p < 0,05$). Năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng ở mức tốt, song cần ưu tiên nâng cao kỹ năng thực hành và chất lượng môi trường học lâm sàng; tăng cường hướng dẫn/giám sát của giảng viên và điều kiện thực hành để củng cố năng lực.

Nhận 27/10/2025

Được duyệt 05/01/2026

Công bố 28/01/2026

Từ khóa

Năng lực thực hành lâm sàng, sinh viên điều dưỡng, môi trường học tập lâm sàng, yếu tố cá nhân, yếu tố môi trường học tập.

© 2026 Journal of Science and Technology - NTTU

1 Đặt vấn đề

Năng lực thực hành lâm sàng (Clinical practice competence – NLTHLS) của sinh viên điều dưỡng là yếu tố then chốt giúp bảo đảm an toàn cho người bệnh, nâng cao hiệu quả chăm sóc và phát triển khả năng hội nhập nghề nghiệp của sinh viên sau khi tốt nghiệp. Đây là chỉ số phản ánh khả năng áp dụng các kiến thức lý thuyết vào thực tế chăm sóc bệnh nhân, bao gồm cả kỹ năng kỹ thuật, tư duy phản biện và đạo đức nghề nghiệp. Thực tế, việc đào tạo điều dưỡng hiện nay đã chuyển dần sang mô hình đào tạo dựa trên năng lực, trong đó các

năng lực cốt lõi không chỉ bao gồm kỹ năng chuyên môn mà còn cả các yếu tố “xuyên suốt” như tư duy phản biện, đạo đức nghề nghiệp và khả năng tự chăm sóc để duy trì năng lực hành nghề bền vững [1].

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã chỉ ra rằng, chất lượng giáo dục điều dưỡng và năng lực thực hành của sinh viên điều dưỡng ở nhiều quốc gia vẫn chưa đồng đều. Một tổng quan gần đây cho thấy tỷ lệ sinh viên điều dưỡng đạt chuẩn năng lực thực hành ở các nước thu nhập trung bình – thấp còn thấp, với ước tính chỉ khoảng 28 % sinh viên đạt được năng lực thực hành hoàn chỉnh [2]. Các yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến NLTHLS của sinh viên

gồm môi trường học tập lâm sàng, chất lượng hướng dẫn và mức độ tự tin khi thực hành [2]. Những yếu tố này có tác động trực tiếp đến hiệu quả học tập và phát triển nghề nghiệp của sinh viên. Cùng với đó, môi trường học tập và mô hình người hướng dẫn đóng vai trò then chốt trong việc giúp sinh viên hoàn thiện năng lực thực hành, tạo nền tảng cho sự hình thành năng lực chuyên môn vững vàng trong tương lai.

Ở các quốc gia có nền y tế phát triển, như Trung Quốc, nhiều nghiên cứu đã chỉ ra rằng mối quan hệ giữa NLTHLS và tự hiệu quả rất rõ ràng. Việc cải thiện môi trường học tập kết hợp với các can thiệp giúp sinh viên tăng cường tự tin nghề nghiệp là điều cần thiết. Điều này giúp sinh viên có thể làm chủ các kỹ năng chuyên môn và chuẩn bị tốt hơn cho công việc sau khi tốt nghiệp [3]. Ngược lại, căng thẳng trong quá trình học và thực hành lâm sàng lại là yếu tố tác động tiêu cực đến năng lực của sinh viên, làm giảm khả năng học hỏi và thực hành. Các yếu tố gây căng thẳng bao gồm khối lượng học tập, thiếu tự chủ trong thực hành và áp lực từ các kỳ thi, đánh giá lâm sàng [4, 5].

Tại Việt Nam, kết quả các nghiên cứu gần đây cho thấy mức NLTHLS của sinh viên điều dưỡng vẫn ở mức khiêm tốn và có sự chênh lệch rõ rệt giữa các lĩnh vực. Một khảo sát tại Trường Đại học Y - Dược Huế cho thấy điểm NLTHLS trung bình của sinh viên là $3,47 \pm 0,34/5$, trong đó kỹ năng thực hành điều dưỡng là yếu tố có điểm thấp nhất [6]. Mặc dù có những nghiên cứu chỉ ra mối quan hệ giữa các yếu tố hệ thống như chất lượng hướng dẫn lâm sàng, cơ sở vật chất, và các yếu tố cá nhân như căng thẳng, tự hiệu quả, nhưng sự nghiên cứu đầy đủ và toàn diện về các yếu tố này trong bối cảnh Việt Nam vẫn còn thiếu và chưa được giải thích rõ ràng.

Trong bối cảnh đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả mức NLTHLS của sinh viên điều dưỡng năm thứ 3 và năm thứ 4 tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành (NTTU), TP HCM và phân tích các yếu tố liên quan ở cả cấp cá nhân và cấp hệ thống. Các yếu tố này bao gồm môi trường học lâm sàng, chất lượng hướng dẫn, hỗ trợ điều dưỡng bệnh phòng, cơ sở vật chất và mức độ căng thẳng. Để so sánh với các nghiên cứu quốc tế và cung cấp bằng chứng thực nghiệm, nghiên cứu này sẽ sử dụng

thang đo năng lực thực hành lâm sàng (*Clinical Competency Tool*) 34 mục/5 lĩnh vực [7], một công cụ đã được kiểm định về độ tin cậy và giá trị, nhằm cung cấp thông tin phục vụ cho việc cải tiến chương trình đào tạo điều dưỡng, đồng thời nâng cao chất lượng giảng dạy, học tập và thực hành của sinh viên điều dưỡng tại Việt Nam [2, 7].

2 Phương pháp nghiên cứu

2.1 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm đánh giá mức NLTHLS và phân tích mối liên quan với các yếu tố cá nhân và môi trường học lâm sàng.

2.2 Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là năng lực thực hành lâm sàng và các yếu tố liên quan đến sinh viên điều dưỡng (SVDD).

Đối tượng khảo sát là SVDD hệ chính quy năm thứ 3 và năm thứ 4 của NTTU, đã và đang tham gia thực hành lâm sàng tại các bệnh viện đối tác của trường.

Tiêu chuẩn lựa chọn: SVDD đã hoàn thành ít nhất một đợt thực hành lâm sàng tại bệnh viện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chí loại trừ: sinh viên đang bảo lưu hoặc đã nghỉ học trong thời gian khảo sát; bảng khảo sát trả lời không đầy đủ hoặc không hợp lệ.

2.3 Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: từ tháng 6 đến tháng 10/2024.

Địa điểm: Khoa Điều dưỡng, NTTU.

2.4 Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu được tính bằng công thức:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times (1 - p)}{e^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times (1 - p)}$$

Trong đó: $N = 978$ (năm thứ 3: 423 và năm thứ 4: 555); $Z = 1,96$ (độ tin cậy 95 %), $p = 0,5$ (chưa có ước lượng trước), $e = 0,05$.

Cỡ mẫu tối thiểu là 277 sinh viên. Cộng thêm 20 % tỷ lệ rời bỏ, cỡ mẫu tối thiểu là 333 sinh viên; trong đó, số lượng sinh viên năm thứ 3 là 144 và số lượng sinh viên năm thứ 4 là 189. Áp dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo khối lớp để đảm bảo tính đại diện. Mẫu được chọn từ danh sách sinh viên đủ điều kiện thực hành lâm sàng do khoa cung cấp.

2.5 Công cụ thu thập dữ liệu

Sử dụng bảng hỏi cấu trúc gồm:

- Phần A: đặc điểm cá nhân – học tập (tuổi, giới, năm học, học lực, thời gian/địa điểm thực hành, phương pháp học khi thực hành, mức độ căng thẳng, mức độ hài lòng,...).

- Phần B: NLTHLS đo bằng thang đo năng lực lâm sàng 34 mục/5 lĩnh vực (quy trình điều dưỡng, kỹ năng điều dưỡng, kỹ năng lãnh đạo, kỹ năng giao tiếp, phát triển chuyên môn) theo phiên bản đã sử dụng trong nghiên cứu trước [6]. Mỗi mục đánh giá theo thang Likert 1-5 (1 = hoàn toàn không đồng ý $\rightarrow$ 5 = hoàn toàn đồng ý). Điểm trung bình của toàn bộ thang đo được sử dụng để xác định mức NLTHLS, trong đó: 1,00-2,33: mức thấp, 2,34-3,66: mức trung bình, 3,67-5,00: mức cao.

2.6 Phân tích số liệu

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0. Thống kê mô tả: tần suất, tỷ lệ phần trăm, trung bình và độ lệch chuẩn. Phân tích so sánh: dùng t-test hoặc ANOVA để so sánh điểm NLTHLS giữa các nhóm. Mức ý nghĩa thống kê được xác định tại $p < 0,05$.

2.7 Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Khoa học của NTTU phê duyệt trước khi triển khai (Mã số: 25/GCN-NTT). Người tham gia được giải thích rõ ràng về mục tiêu, quyền lợi, tính tự nguyện và bảo mật thông tin. Tất cả dữ liệu chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và không tiết lộ danh tính cá nhân.

Bảng 2 Đặc điểm về học tập của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm về học tập		Giá trị trung bình	Tỷ lệ (%) / SD
Kinh nghiệm thực hành lâm sàng	Tổng thời gian THLS	17,8	11,2
	Số khoa phòng đã THLS	8,9	5,4
Phương pháp học THLS (có thể chọn nhiều đáp án)	Tự học qua tài liệu, giáo trình, video hướng dẫn	181	64,4
	Học nhóm với bạn bè, đồng nghiệp	206	73,3
	Học thông qua sự hướng dẫn của giảng viên lâm sàng	237	84,3
	Học bằng cách quan sát và thực hành với bệnh nhân thực tế	236	84,0
	Học từ các nhân viên y tế và điều dưỡng	243	86,5
	Khác	17	6,0
Mức độ căng thẳng khi THLS	Rất Nhẹ	4	1,4
	Nhẹ	45	16,0

3 Kết quả nghiên cứu

3.1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1 Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 281)

Các yếu tố		N/Giá trị trung bình	Tỷ lệ (%) / SD
Giới tính	Nam	27	9,6
	Nữ	254	90,4
Tuổi		21,7	0,7
Năm học	Năm thứ 3	100	35,6
	Năm thứ 4	181	64,4
Điểm GPA tích lũy		3,0	0,5
Xếp loại học tập gần đây nhất	Giỏi/ Xuất sắc	37	13,2
	Khá	213	75,8
	Trung bình	14	5,0

Trong tổng số 281 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm tỷ lệ cao nhất với 90,4 %. Phần lớn sinh viên thuộc năm thứ 4 (64,4 %), với tuổi trung bình $21,7 \pm 0,7$. Về học lực, đa số sinh viên đạt loại khá (75,8 %), và điểm GPA trung bình tích lũy là $3,0 \pm 0,5$ (Bảng 1).

3.2 Đặc điểm về học tập của đối tượng nghiên cứu

3.2 Đặc điểm về học tập của đối tượng nghiên cứu

	Trung bình	198	70,5
	Nặng	28	10,0
	Rất nặng	6	2,1
Mức độ hài lòng với sự hướng dẫn của giảng viên trong THLS	Rất không hài lòng	12	4,3
	Không hài lòng	1	0,4
	Bình thường	58	20,6
	Hài lòng	126	44,8
	Rất hài lòng	84	29,9
Mức độ hài lòng với sự hỗ trợ từ điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện	Rất không hài lòng	7	2,5
	Không hài lòng	3	1,1
	Bình thường	50	17,8
	Hài lòng	139	49,5
	Rất hài lòng	81	28,8
Mức độ hài lòng về cơ sở vật chất tại bệnh viện	Rất không hài lòng	3	1,1
	Không hài lòng	3	1,1
	Bình thường	86	30,6
	Hài lòng	115	40,9
	Rất hài lòng	74	26,3

Thời gian trung bình tham gia thực hành lâm sàng là $(17,8 \pm 11,2)$ tuần, với trung bình $(8,9 \pm 5,4)$ khoa/phòng đã được thực hành. Về phương pháp học, đa số sinh viên học từ nhân viên y tế và điều dưỡng (86,5 %), và thông qua sự hướng dẫn của giảng viên lâm sàng (84,3 %). Mức độ căng thẳng khi thực hành

chủ yếu ở mức trung bình (70,5 %). Về sự hài lòng, 44,8 % sinh viên hài lòng với giảng viên hướng dẫn, và 49,5 % hài lòng với sự hỗ trợ của điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện. Ngoài ra, 40,9 % sinh viên hài lòng với cơ sở vật chất tại nơi thực hành (Bảng 2).

3.3 Năng lực thực hành lâm sàng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3 Năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng năm thứ 3 và năm thứ 4

Năng lực thực hành lâm sàng	Mean $\pm$ SD			t	p
	Tổng	Năm thứ 3	Năm thứ 4		
Quy trình điều dưỡng (5 câu)	4,17 $\pm$ 0,67	4,25 $\pm$ 0,64	4,12 $\pm$ 0,68	1,5	0,134
Kỹ năng điều dưỡng (5 câu)	4,06 $\pm$ 0,64	4,24 $\pm$ 0,68	3,96 $\pm$ 0,59	3,6	< 0,001
Kỹ năng lãnh đạo (12 câu)	4,18 $\pm$ 0,68	4,36 $\pm$ 0,77	4,07 $\pm$ 0,61	3,2	0,002
Kỹ năng giao tiếp (7 câu)	4,24 $\pm$ 0,76	4,33 $\pm$ 0,60	4,19 $\pm$ 0,83	1,6	0,115
Phát triển chuyên môn (5 câu)	4,22 $\pm$ 0,57	4,36 $\pm$ 0,61	4,15 $\pm$ 0,54	2,9	0,005
Năng lực thực hành lâm sàng chung	4,17 $\pm$ 0,55	4,31 $\pm$ 0,61	4,10 $\pm$ 0,51	2,9	0,004

Điểm trung bình NLTHLS chung của sinh viên đạt 4,17 $\pm$ 0,55, cho thấy mức năng lực tốt. Trong các lĩnh vực, kỹ năng giao tiếp có điểm trung bình cao nhất (4,24 $\pm$ 0,76) và thấp nhất là kỹ năng điều dưỡng (4,06 $\pm$ 0,64). So sánh điểm NLTHLS chung của sinh viên năm thứ 3 (4,31 $\pm$ 0,61) cao hơn đáng kể so với sinh viên năm thứ 4 (4,10 $\pm$ 0,51) với $p = 0,004$ (Bảng 3). Xét theo từng

lĩnh vực, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê được ghi nhận ở kỹ năng điều dưỡng ($p < 0,001$), kỹ năng lãnh đạo ($p = 0,002$), và phát triển chuyên môn ($p = 0,005$); trong khi quy trình điều dưỡng và kỹ năng giao tiếp không có sự khác biệt đáng kể giữa hai nhóm ($p > 0,05$).
3.4 Một số yếu tố liên quan đến năng lực thực hành lâm sàng

Bảng 4 Một số yếu tố liên quan đến năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng

Yếu tố liên quan		Mean $\pm$ SD	F/t	p
Tuổi	20-21	4,32 $\pm$ 0,64	3,07	0,003
	≥ 22	4,09 $\pm$ 0,48		
Giới tính	Nam	4,25 $\pm$ 0,80	0,76	0,447
	Nữ	4,16 $\pm$ 0,52		
Năm học	Năm thứ 3	4,31 $\pm$ 0,61	2,95	0,004
	Năm thứ 4	4,10 $\pm$ 0,51		
Xếp loại học tập gần đây nhất	Giỏi/Xuất sắc	4,29 $\pm$ 0,44	1,26	0,285
	Khá	4,14 $\pm$ 0,58		
	Trung bình	4,25 $\pm$ 0,50		
Mức độ căng thẳng khi THLS	Rất nhẹ/Nhẹ	4,36 $\pm$ 0,44	3,79 (1 > 2, 3)*	0,024
	Trung bình	4,14 $\pm$ 0,54		
	Nặng/Rất nặng	4,08 $\pm$ 0,71		
Mức độ hài lòng với sự hướng dẫn của giảng viên trong THLS	Không hài lòng	3,77 $\pm$ 1,13	9,16 (2 < 3)*	< 0,001
	Bình thường	3,99 $\pm$ 0,59		
	Hài lòng	4,25 $\pm$ 0,46		
Mức độ hài lòng với sự hỗ trợ từ điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện	Không hài lòng	3,55 $\pm$ 1,28	12,05 (2 < 3)*	< 0,001
	Bình thường	3,98 $\pm$ 0,62		
	Hài lòng	4,24 $\pm$ 0,46		
Mức độ hài lòng về cơ sở vật chất tại bệnh viện	Không hài lòng	3,74 $\pm$ 1,40	11,68 (2 < 3)*	< 0,001
	Bình thường	3,97 $\pm$ 0,62		
	Hài lòng	4,28 $\pm$ 0,44		

* Kiểm định ANOVA cho biến ≥ 3 nhóm; hậu kiểm Bonferroni được áp dụng.

Kết quả phân tích các yếu tố liên quan cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về NLTHLS theo tuổi ($p = 0,003$), năm học ($p = 0,004$), mức độ căng thẳng khi thực hành ($p = 0,024$), và mức độ hài lòng của sinh viên với giảng viên hướng dẫn ($p < 0,001$), điều dưỡng lâm sàng tại bệnh viện ($p < 0,001$), cũng như cơ sở vật chất tại bệnh viện ($p < 0,001$) (Bảng 4). Nhóm sinh viên (20-21) tuổi, năm thứ 3, có mức căng thẳng thấp, và hài lòng với môi trường học tập lâm sàng đạt điểm năng lực cao hơn so với các nhóm còn lại. Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo giới tính và xếp loại học tập gần nhất ($p > 0,05$).

4 Bàn luận

Nghiên cứu này đã cung cấp một cái nhìn tổng quan về mức năng lực thực hành lâm sàng (NLTHLS) của sinh viên điều dưỡng tại NTTU, đồng thời phân tích các yếu tố liên quan đến năng lực này. Kết quả cho thấy điểm

NLTHLS trung bình của sinh viên là $4,17 \pm 0,55$ trên thang điểm 5, với kỹ năng giao tiếp đạt điểm cao nhất ($4,24 \pm 0,76$), còn kỹ năng điều dưỡng có điểm thấp nhất ($4,06 \pm 0,64$). Điều này phản ánh sự khác biệt trong các lĩnh vực năng lực, khi kỹ năng giao tiếp là yếu tố mà sinh viên cảm thấy tự tin hơn, trong khi kỹ năng thực hành thủ thuật y khoa lại gặp phải nhiều thách thức.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với một khảo sát tại Trường Đại học Y - Dược Huế, nơi báo cáo mức NLTHLS trung bình là $3,47 \pm 0,34$, với kỹ năng điều dưỡng vẫn là yếu tố có điểm thấp nhất [6]. Sự khác biệt giữa điểm NLTHLS ở Huế (3,47/5) và nghiên cứu của chúng tôi (4,17/5) cho thấy những cải thiện tích cực trong điều kiện học tập, môi trường giảng dạy và cường độ hướng dẫn lâm sàng. Điều này cũng phản ánh thực tế rằng các yếu tố môi trường học lâm sàng có tác động mạnh mẽ đến năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên.

Khi so sánh với các nghiên cứu quốc tế, mức NLTHLS của sinh viên trong nghiên cứu của chúng tôi vẫn cao hơn so với các nghiên cứu tại các quốc gia có thu nhập thấp như Ethiopia, nơi tỷ lệ sinh viên đạt năng lực chỉ từ 28 % đến 59,9 % [2]. Một nghiên cứu tại Namibia cũng cho thấy chỉ 47 % sinh viên đạt năng lực [8]. Sự khác biệt này nhấn mạnh vai trò quan trọng của môi trường học tập, điều kiện cơ sở vật chất, và mức độ hỗ trợ từ giảng viên lâm sàng trong việc phát triển NLTHLS của sinh viên.

Điểm đáng chú ý nhất của nghiên cứu là sinh viên năm thứ 3 có điểm NLTHLS chung ($4,31 \pm 0,61$) cao hơn có ý nghĩa thống kê so với sinh viên năm thứ 4 ($4,10 \pm 0,51$). Kết quả này đi ngược lại với logic thông thường rằng kinh nghiệm lâm sàng càng nhiều thì năng lực càng cao, và cũng trái ngược với các nghiên cứu trước, nơi sinh viên năm cuối luôn có năng lực cao hơn [6, 8]. Có thể giải thích hiện tượng này theo nhiều hướng: sinh viên năm thứ 4 phải đối mặt với áp lực tốt nghiệp, tìm kiếm việc làm và các ca lâm sàng chuyên sâu, phức tạp hơn, dẫn đến mức độ căng thẳng cao hơn và sự tự đánh giá khắt khe hơn về năng lực của bản thân; sinh viên năm thứ 3 vừa hoàn thành các học phần kỹ năng cốt lõi và đang trong giai đoạn áp dụng tích cực, do đó có thể cảm thấy tự tin hơn; sinh viên năm thứ 4 có nhận thức sâu sắc hơn về sự phức tạp của môi trường lâm sàng, từ đó có sự đánh giá thực tế và khiêm tốn hơn về khả năng của mình. Các kết quả này nhất quán với bằng chứng quốc tế cho thấy tự hiệu quả nghề nghiệp và môi trường học lâm sàng là những yếu tố trung gian quan trọng giữa trải nghiệm lâm sàng và năng lực được tự đánh giá [3]. Khi khối lượng công việc, yêu cầu trách nhiệm và áp lực đánh giá tăng lên ở năm cuối, mức căng thẳng cao hơn có thể làm suy giảm tự tin, khả năng tập trung và hiệu quả thực hiện nhiệm vụ [4, 5]. Số liệu trong nghiên cứu hiện tại cũng cho thấy điểm NLTHLS giảm dần theo mức độ căng thẳng, từ nhóm rất nhẹ/nhẹ đến nhóm nặng/rất nặng, qua đó củng cố giả thuyết “áp lực năm cuối” là một cơ chế quan trọng góp phần làm giảm điểm tự đánh giá năng lực của sinh viên năm thứ 4 so với năm thứ 3.

Về các yếu tố liên quan, nghiên cứu này khẳng định vai trò then chốt của môi trường học tập lâm sàng. Mức độ hài lòng của sinh viên với giảng viên hướng dẫn, sự hỗ

trợ từ điều dưỡng tại bệnh viện và điều kiện cơ sở vật chất đều có mối liên quan mạnh mẽ đến NLTHLS. Phát hiện này hoàn toàn phù hợp với nhiều nghiên cứu quốc tế, vốn nhấn mạnh rằng một môi trường thực hành hỗ trợ, có sự hướng dẫn tận tình và đủ nguồn lực là yếu tố dự báo quan trọng cho sự phát triển năng lực của sinh viên [2, 8]. Cụ thể, năng lực của giảng viên [8], sự tương tác hiệu quả giữa nhân viên y tế và sinh viên [2, 9], cùng với phương pháp đánh giá rõ ràng [10, 11] là những yếu tố có ảnh hưởng tích cực. Đặc biệt, nghiên cứu trước chỉ ra rằng môi trường lâm sàng tích cực không chỉ tác động trực tiếp mà còn gián tiếp nâng cao NLTHLS thông qua việc củng cố sự tự tin và tự hiệu quả của sinh viên [3]. Kết quả của nghiên cứu hiện tại cũng cho thấy một “độ dốc” rõ rệt về điểm NLTHLS theo mức độ hài lòng: sinh viên hài lòng với giảng viên hướng dẫn, điều dưỡng bệnh phòng và cơ sở vật chất đều có điểm NLTHLS cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm không hài lòng hoặc chỉ ở mức bình thường (F lần lượt là 9,16; 12,05; và 11,68; $p < 0,001$). Mẫu hình này gợi ý rằng môi trường học lâm sàng không chỉ là bối cảnh hỗ trợ mà còn là một đòn bẩy trực tiếp của năng lực, nhất quán với các nghiên cứu tại Ethiopia và Namibia khi môi trường lâm sàng thuận lợi, giảng viên và người hướng dẫn lâm sàng có năng lực, mối quan hệ tích cực giữa nhân viên – sinh viên và hệ thống đánh giá rõ ràng được xác định là những yếu tố dự báo chính của NLTHLS cao [2, 8-11]. Về mặt hàm ý thực hành, việc chuẩn hóa vai trò người hướng dẫn lâm sàng, quy định tần suất và chất lượng phản hồi lâm sàng, cũng như đảm bảo tỷ lệ sinh viên/điều dưỡng hợp lý tại điểm thực tập là những yếu tố ưu tiên can thiệp trong cải tiến môi trường học lâm sàng.

Ngoài ra, mức độ căng thẳng thấp hơn cũng liên quan đến NLTHLS cao hơn, cho thấy tầm quan trọng của việc hỗ trợ tâm lý cho sinh viên trong quá trình thực hành. Kết quả cũng cho thấy sinh viên có mức độ căng thẳng thấp (Rất nhẹ/Nhẹ) thì có điểm NLTHLS cao hơn đáng kể so với các nhóm còn lại ($p = 0,024$). Đây là một phát hiện hợp lý, bởi căng thẳng tâm lý có thể làm suy giảm khả năng tập trung, tư duy phản biện và sự tự tin khi thực hiện các thủ thuật y khoa, từ đó ảnh hưởng tiêu cực đến kết quả thực hành. Việc tạo ra một môi trường học tập ít áp lực, hỗ trợ về mặt tâm lý là rất quan

trọng để sinh viên phát huy tối đa năng lực của mình. Mọi liên hệ nghịch giữa Căng thẳng và NLTHLS trong nghiên cứu này phù hợp với các tổng quan quốc tế, trong đó stress học tập và stress trong thực hành lâm sàng đã được chứng minh là liên quan tới mức lo âu cao hơn, giảm tự tin, giảm khả năng tập trung và gia tăng các phản ứng stress không thích nghi ở sinh viên điều dưỡng [4, 5]. Điều này gợi ý rằng căng thẳng không chỉ là một biến phụ mà là yếu tố có thể trực tiếp làm suy giảm khả năng vận dụng kiến thức và kỹ năng trong bối cảnh lâm sàng. Về mặt hàm ý đào tạo, bên cạnh việc tối ưu hóa môi trường học lâm sàng, cần xem xét tích hợp có hệ thống các nội dung về quản lý stress và kỹ năng đối phó vào chương trình, cũng như thiết lập các kênh hỗ trợ tâm lý cho sinh viên, đặc biệt là nhóm năm cuối – những người phải đồng thời đối diện với yêu cầu học tập, thực hành và chuẩn bị hành nghề.

Nghiên cứu vẫn tồn tại một số hạn chế cần được lưu ý. Thứ nhất, thiết kế mô tả cắt ngang chỉ cho phép xác định mối liên quan mà không suy luận được quan hệ nhân – quả giữa các yếu tố cá nhân, môi trường học lâm sàng và năng lực thực hành lâm sàng. Thứ hai, nghiên cứu chỉ được thực hiện tại một trường đại học duy nhất ở TP HCM, do đó khả năng khái quát kết quả cho sinh viên điều dưỡng ở các cơ sở đào tạo và bối cảnh lâm sàng khác còn hạn chế. Thứ ba, NLTHLS được đo lường bằng thang tự đánh giá, nên có nguy cơ thiên lệch chủ quan (quá cao hoặc quá thấp) so với năng lực thực tế, đặc biệt trong bối cảnh có sự khác biệt về mức độ tự tin và trải nghiệm lâm sàng giữa các nhóm sinh viên. Cuối cùng, nghiên cứu chưa kết hợp các hình thức đánh giá khách quan như kỳ thi lâm sàng khách quan có cấu trúc (OSCE) hoặc đánh giá từ giảng viên và điều dưỡng

lâm sàng, nên chưa phản ánh đầy đủ, đa chiều năng lực thực hành của sinh viên. Các hạn chế này gợi ý rằng các nghiên cứu tiếp theo nên sử dụng thiết kế dọc, mở rộng mẫu sang nhiều cơ sở đào tạo và kết hợp thêm các thang đo khách quan để tăng độ tin cậy và giá trị khái quát của kết quả.

5 Kết luận

Nghiên cứu cho thấy sinh viên điều dưỡng tại NTTU có mức năng lực thực hành lâm sàng tự đánh giá ở mức tốt. Trong đó, kỹ năng giao tiếp được đánh giá cao nhất nhưng kỹ năng thực hành điều dưỡng còn hạn chế. Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê đến NLTHLS bao gồm tuổi, năm học, mức độ căng thẳng, và sự hài lòng về các khía cạnh của môi trường học tập lâm sàng (giảng viên hướng dẫn, điều dưỡng viên và cơ sở vật chất). Đặc biệt, kết quả sinh viên năm thứ 3 có NLTHLS cao hơn năm thứ 4 là một phát hiện cần được quan tâm để có những điều chỉnh phù hợp trong chương trình đào tạo và hỗ trợ sinh viên.

Trong bối cảnh này, các giải pháp cần được thực hiện để cải thiện chương trình đào tạo điều dưỡng. Cần ưu tiên nâng cao kỹ năng thực hành điều dưỡng, tăng cường các buổi thực hành mô phỏng, và rà soát lại chương trình đào tạo để thu hẹp khoảng cách giữa lý thuyết và thực hành. Ngoài ra, cần chú trọng đến việc hỗ trợ tâm lý cho sinh viên, đặc biệt là sinh viên năm cuối, để giúp họ giảm thiểu căng thẳng và cải thiện khả năng tự đánh giá năng lực của mình.

Lời cảm ơn

Nghiên cứu được tài trợ bởi Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Thành phố Hồ Chí Minh trong khuôn khổ đề tài mã số 2025.01.183/HĐ-KHCN.

Tài liệu tham khảo

1. American Association of Colleges of Nursing. (2021). *The Essentials: Core competencies for professional nursing education*. AACN. <https://www.aacnnursing.org/essentials> (Truy cập ngày 20/02/2025).
2. Workneh, M., Kassa, M., Mihrete, S., Taye, F., Tesfaye, T., Molla, M., & Addisu, M. (2024). Level of clinical competency and associated factors of nursing students in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 23, 738. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-02377-y> (Truy cập ngày 07/03/2025).
3. Yu, M., Li, X., Xu, Y., Zhao, J., & Liu, H. (2021). Clinical competence and its association with self-efficacy and clinical learning environments among Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education in Practice*, 53, 103055. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103055> (Truy cập ngày 20/02/2025).
4. Pulido-Martos, M., Augusto-Landa, J. M., & López-Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, 59(1), 15-25. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x> (Truy cập ngày 20/02/2025).
5. Labrague, L. J. (2013). Stress, stressors, and stress responses of student nurses in a government nursing school. *Health Science Journal*, 7(4), 424-435. (Truy cập ngày 20/02/2025).
6. Trần Thị Hằng, Tôn Nữ Minh Đức, Nguyễn Thị Anh Phương, & Trần Thị Nguyệt. (2022). Khảo sát năng lực thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng và các yếu tố liên quan. *Tạp chí Y Dược học, Trường Đại học Y - Dược Huế*, 12(6), 22-29. <https://doi.org/10.34071/jmp.2022.6.3> (Truy cập ngày 20/02/2025).
7. Kim, B. Y., Chae, M. J., & Choi, Y. O. (2018). Reliability and validity of the Clinical Competency Scale for nursing students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 29(2), 220-230. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2018.29.2.220> (Truy cập ngày 20/02/2025).
8. Munangatire, T., Jacob, V., & Tomas, N. (2024). Perceived competence and related factors affecting the development of the clinical competence of nursing students at two university sites in Namibia: A cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 24(1), 743. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05729-z> (Truy cập ngày 07/03/2025).
9. Terefe, T. F., Abebe, W. S., Dheresa, M., Hailu, F. B., Abeshu, M. A., & Tucho, G. T. (2023). Clinical competency and associated factors among undergraduate nursing students studying in universities of Southern regional state of Ethiopia, 2021. *Heliyon*, 9(8), e18677. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18677> (Truy cập ngày 07/03/2025).
10. Ahmedin, L., Birhanu, A., Mekuria, M., Ahmed, N., Yassin, A. M., Keneni, M., Wondimneh, F., Tesi, S., & Legesse, H. (2024). Clinical practice competence and its associated factors among generic nursing students learning at public universities: A cross-sectional study. *SAGE Open Nursing*, 10, 23779608241290002. <https://doi.org/10.1177/23779608241290002> (Truy cập ngày 07/03/2025).
11. Getie, A., Tsige, Y., Birhanie, E., Tlaye, K. G., & Demis, A. (2021). Clinical practice competencies and associated factors among graduating nursing students attending at universities in Northern Ethiopia: Institution-based cross-sectional study. *BMJ Open*, 11(4), e044119. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044119> (Truy cập ngày 07/03/2025).

Clinical practice competence and associated factors among nursing students at Nguyen Tat Thanh University

Tran Thi Chau, To Thi Lien*

Faculty of Nursing, Nguyen Tat Thanh University, Ho Chi Minh City, Viet Nam

*ttlien@ntt.edu.vn

Abstract Clinical practice competence reflects nursing students' readiness for professional practice and is a key indicator of educational quality. However, evidence suggests CPC often falls short of expectations and is shaped by individual and clinical learning – environment factors. A descriptive cross – sectional study was conducted among 281 third- and fourth-year nursing students at Nguyen Tat Thanh University. Clinical practice competence was measured using the Clinical Competency Tool (34 items; 5 domains). Descriptive and inferential statistics were performed in SPSS. The overall Clinical practice competence score was $4.17 \pm 0.55/5$; the highest domain was communication (4.24 ± 0.76) and the lowest was nursing skills (4.06 ± 0.64). Clinical practice competence was significantly associated with age, academic year, stress level, satisfaction with clinical instructors, support from ward nurses, and facility conditions ($p < 0.05$). Nursing students demonstrated good Clinical practice competence; nonetheless, strengthening hands-on practical skills and enhancing the clinical learning environment remain priorities. Greater instructor supervision/mentorship and improved practice conditions are recommended to consolidate competence.

Keywords Clinical practice competence, nursing students, clinical learning environment, individual factors and clinical learning environment factors.