

Trải nghiệm chăm sóc người bệnh COVID-19 của sinh viên điều dưỡng năm cuối Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

Trần Thị Thuận và Huỳnh Thị Phượng*

Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

TÓM TẮT

Khảo sát trải nghiệm của sinh viên điều dưỡng (SVDD) năm cuối tham gia chăm sóc người bệnh COVID-19 tại Khoa hồi sức cấp cứu. Phương pháp: Nghiên cứu định tính, 23 SVDD năm cuối chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19, tham gia thảo luận phỏng vấn sâu với ba nội dung chính là an toàn, sự học hỏi và nhận thức. Dữ liệu được thu thập trong tháng 11 năm 2021 và được phân tích theo phương pháp hiện tượng học của Colaizzi. Kết quả: Tổng số 23 SVDD năm cuối với độ tuổi trung bình $22.1 (\pm 1.7)$. Phân tích xác định được sáu nội dung nổi bật: Sự phấn khích; Sự lo âu; Sự an toàn; Năng lực chuyên môn; Tự hào về nghề nghiệp; và Nhu cầu hỗ trợ. Kiến nghị: Hỗ trợ tư vấn tâm lý cho SVDD; Đào tạo nâng cao kiến thức, tăng thời gian thực hành lâm sàng và cung cấp phương tiện phòng hộ cá nhân.

Từ khóa: trải nghiệm, sinh viên điều dưỡng, người bệnh nhiễm COVID-19

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tác động của đại dịch COVID-19 đã làm cho hệ thống y tế quá tải, nhân viên y tế (NVYT) tiếp xúc điều trị, chăm sóc trực tiếp với người bệnh (NB), đặc biệt là điều dưỡng (ĐD), những người chăm sóc NB toàn thời gian, đóng vai trò thiết yếu trong việc hỗ trợ NB phục hồi. Vai trò điều dưỡng đã được công nhận trên toàn thế giới với tư cách là những chiến binh trên tuyến đầu phòng chống đại dịch COVID-19. Dịch bệnh ngày càng gia tăng làm quá tải hệ thống y tế trên các quốc gia, một lực lượng sinh viên ngành sức khỏe được kêu gọi tham gia hỗ trợ nhân viên y tế[1].

Bên cạnh đó, cơ quan Chính phủ đã điều động các chuyên gia y tế từ các nơi đến hỗ trợ các

vùng có số ca nhiễm COVID-19 nặng nhiều, đồng thời huy động cả sinh viên năm cuối ngành sức khỏe tham gia chống dịch trên các vị trí sàng lọc bệnh ngoài cộng đồng đến chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 nặng trong các Khoa hồi sức cấp cứu. Giai đoạn này là cơ hội trải nghiệm cho sinh viên, thúc đẩy khả năng phát triển nghề nghiệp và khẳng định sự lựa chọn ngành điều dưỡng của bản thân mặc dù thách thức phải đối mặt liên quan đến nguy cơ lây nhiễm và các vấn đề sức khỏe tâm thần[2].

Đợt dịch lần thứ 4 bùng phát mạnh tại Việt Nam, đặc biệt trong Thành phố Hồ Chí Minh đã làm cho hệ thống y tế quá tải, tính đến ngày 25

Tác giả liên hệ: TS.ĐD. Huỳnh Thị Phượng
Email: phuonght@hiu.vn

tháng 8 năm 2021, cả nước có 381,363 ca nhiễm và tử vong là 9,348, trong đó Thành phố Hồ Chí Minh chiếm 190,174 với số ca tử vong là 7,568 [3]. Xã hội tiếp tục thực hiện giãn cách, các tỉnh hỗ trợ nguồn lực từ trang thiết bị y tế, thực phẩm và nguồn nhân lực. Trong đó có sự tình nguyện tham gia phòng chống dịch COVID-19 của các sinh viên ngành y tại các trường đại học trong thành phố. Chưa tìm thấy nghiên cứu về trải nghiệm thực hành chăm sóc người bệnh COVID-19 hay những vấn đề tinh thần của sinh viên phải đối mặt trong đại dịch, do đó, nghiên cứu này nhằm khám phá trải nghiệm của các SVĐD tham gia chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 tại các khoa chăm sóc tích cực. Những trải nghiệm của sinh viên khi tham gia chăm sóc trực tiếp người bệnh nhiễm COVID-19 là những dữ liệu phản ánh thiết thực về ý nghĩa và tầm quan trọng trong việc thực hành chăm sóc, cũng như khẳng định lại sự chọn lựa nghề nghiệp của sinh viên. Ngoài ra, từ những trải nghiệm này, Nhà trường cũng như tại cơ sở y tế sẽ nhìn lại và xây dựng chiến lược hỗ trợ và đào tạo nâng cao thực hành lâm sàng. Đây là những nhiệm vụ quan trọng nhằm xây dựng một lực lượng điều dưỡng có khả năng ứng phó trong các cuộc khủng hoảng sức khỏe trong tương lai.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu định tính: thiết kế hiện tượng học của Colaizzi [4] được sử dụng để phân tích trải nghiệm tâm lý và thực hành của các SVĐD chăm sóc bệnh nhân nhiễm COVID-19. Phương pháp hiện tượng học của Colaizzi tập trung vào trải nghiệm và cảm xúc của những người tham gia và tìm ra các mẫu chung từ các đặc điểm cá nhân trong đối tượng nghiên cứu.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên điều dưỡng năm cuối của Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng đang tham gia chăm

sóc người bệnh COVID-19 tại Khoa hồi sức cấp cứu trong các bệnh viện tuyến cuối điều trị COVID-19 tại Thành phố Hồ Chí Minh.

2.3. Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu có mục đích: 23 SVĐD năm cuối của Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng đang tham gia chăm sóc người bệnh COVID-19 tại Khoa hồi sức cấp cứu trong các bệnh viện điều trị COVID-19 tuyến cuối tại Thành phố Hồ Chí Minh. Tiêu chí chọn vào: sinh viên điều dưỡng đang tình nguyện tham gia chống dịch và chấp nhận trả lời phỏng vấn. Tiêu chí loại trừ: sinh viên điều dưỡng chưa được phân công tham gia chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 trong thời gian diễn ra nghiên cứu.

2.4. Tiến trình thực hiện nghiên cứu

2.4.1. Tiếp cận đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu này đã được thông qua Hội đồng thẩm định của Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng và được sự đồng ý của Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học. Nhóm nghiên cứu trao đổi trước về mục đích và tầm quan trọng của nghiên cứu với SVĐD, mời tham gia và sắp xếp thời gian thuận tiện của SVĐD tham gia buổi phỏng vấn nhóm nhỏ. Nhóm nghiên cứu có kinh nghiệm phỏng vấn định tính, với nhiều năm kinh nghiệm giảng dạy và cố vấn chăm sóc điều dưỡng, nhà nghiên cứu thực hiện nghiên cứu này một cách độc lập.

2.4.2. Thu thập dữ liệu

Các cuộc phỏng vấn được ghi lại, được giữ bí mật nghiêm ngặt. Các cuộc phỏng vấn kéo dài từ 90 đến 120 phút, tạo điều kiện, gợi ý cho mỗi người tham gia đưa ý kiến. Các đối tượng nghiên cứu được phép rút lại sự đồng ý bất cứ lúc nào. Nhà nghiên cứu giữ thái độ trung lập trong việc thu thập dữ liệu và thiết lập mối quan hệ tốt với những người tham gia. Nhóm nghiên cứu sử dụng các kỹ thuật như chấp nhận vô điều kiện, tích cực lắng nghe và làm rõ vấn đề

để nâng cao tính xác thực của dữ liệu và tránh sai lệch. Các buổi thảo luận được sự chấp thuận ghi âm từ người tham gia nghiên cứu.

2.4.3. Thu thập và phân tích dữ liệu

Sau mỗi buổi phỏng vấn, nhà nghiên cứu xác định lại các nội dung đã được trình bày dưới sự đồng ý của mẫu nghiên cứu. Các đoạn ghi âm được đánh máy lại thành các nội dung bằng văn bản, hai nhà nghiên cứu độc lập xem xét, tóm tắt các tài liệu phỏng vấn trong nội dung ghi âm văn bản và ghi nhận các nội dung phát biểu có ý nghĩa. Sau đó hai nhà nghiên cứu cùng nhau thảo luận các nội dung, phân tích từ dữ liệu được ghi chép và viết báo cáo kết quả từ nội dung được nhận định.

2.4.4. Công cụ nghiên cứu

Công cụ nghiên cứu là một bảng câu hỏi về nhân khẩu của mẫu nghiên cứu. Thảo luận nhóm nhỏ, mỗi nhóm từ 4 đến 5 SVĐD. Nhằm trả lời mục tiêu nghiên cứu, nhóm nghiên cứu tham khảo các câu hỏi nghiên cứu định tính của Casefont[1] và Chau[5]. Thảo luận trong 3 nội dung chính: Sự an toàn có một câu hỏi về

các biện pháp thực hiện để bảo vệ an toàn phòng ngừa lây nhiễm?; Sự học hỏi có ba câu về trải nghiệm công việc khi tham gia chăm sóc người bệnh COVID-19; Sự tự tin và Hiệu quả bản thân khi tham gia nhóm chăm sóc?; Nhận thức về sự phát triển khả năng chuyên môn, sự hài lòng và không hài lòng trong thời gian tham gia trải nghiệm, cảm nhận mong muốn hỗ trợ từ nhân viên y tế, Nhà trường và nơi sử dụng lao động, cũng như quan điểm về chương trình đào tạo cử nhân điều dưỡng.

Đạo đức nghiên cứu: nghiên cứu thực hiện được duyệt của Hội đồng thẩm định Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1 cho thấy tổng số 23 SVĐD năm cuối chuẩn bị tốt nghiệp, tình nguyện tham gia lực lượng chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 trong đại dịch. Sinh viên có độ tuổi trung bình là 22.1 (± 1.7) và nữ chiếm 87%. Các sinh viên được phân công chăm sóc người bệnh nặng tại bệnh viện tuyến cuối điều trị COVID-19.

Bảng 1. Nhân khẩu học của sinh viên điều dưỡng (N = 23)

Nội dung		n	%	TB $\pm$ ĐLC
Tuổi	Trung bình (SD)			22.1 $\pm$ 1.7
Giới tính	Nam	3	13.0	
	Nữ	20	87.0	
Được tập huấn về COVID-19	Tại bệnh viện điều trị	15	65.2	
	Tại Trường và bệnh viện điều trị	8	34.8	
Nguồn thông tin chính mà sinh viên sử dụng để cập nhật tình hình đại dịch	Tờ rơi, bạn cùng lớp	2	8.7	
	Mạng xã hội và các trang web chính thức/không chính thức	19	82.6	
	Báo chí hoặc tạp chí chuyên ngành/không chuyên ngành	2	8.7	

Tổng hợp kết quả thảo luận của SVĐD với 03 chủ đề chính: Về sự an toàn, SVĐD rất tự tin trong việc phòng ngừa lây nhiễm qua mặc và tháo đồ phòng hộ cá nhân (Personal protective equipment, PPE), giữ khoảng cách và thực hành quy trình chăm sóc chuẩn. Về sự học hỏi, SVĐD cảm thấy đây là một trải nghiệm rất có ích cho nghề nghiệp sau này, mặc dù có nhiều áp lực từ chuyên môn. Ngoài ra, với sự hỗ trợ của NVYT, SVĐD cảm thấy tự tin khi chăm sóc người bệnh và cũng tự hào về việc góp sức mình trong công việc phòng chống dịch. Về nhận thức, SVĐD cảm thấy phấn khích khi được tham gia trải nghiệm, cũng như sự mong muốn học tập và sự hỗ trợ từ Nhà trường về đào tạo nâng cao kỹ năng thực hành, cũng như cơ sở y tế hỗ trợ trang thiết bị phòng hộ cá nhân. Từ những dữ liệu tổng hợp, hai nhà nghiên cứu thảo luận và phân tích, xác định được 6 chủ đề chính: 1) Cảm nhận sự phấn khích; 2) Sự lo lắng, sợ hãi; 3) Sự an toàn; 4) Năng lực chuyên môn; 5) Tự hào về nghề nghiệp; 6) Nhu cầu cần được hỗ trợ.

3.1. Cảm nhận sự phấn khích

Hầu hết các SVĐD cảm thấy sự phấn khích khi đăng ký tham gia hỗ trợ chăm sóc NB nhiễm COVID-19, xem như là bổn phận của mình khi đã học ngành y. Hơn nữa, các SVĐD tham gia chăm sóc người bệnh nhiễm đều cảm nhận: *"Gia đình em cũng lo lắng, nhưng em cảm thấy công việc này có ý nghĩa, gia đình cũng cho em đi"* (SV12, SV13, Sv20), và: *"... em cũng không sợ, gia đình em cũng muốn em đi và em cũng muốn đi để học hỏi nhiều hơn"* (SV3, SV21). Ngoài ra, sự mong muốn được nâng cao kiến thức, thực hành trước khi trở thành người ĐD chuyên nghiệp: *"Em cảm thấy vui và phấn khích khi tham gia hỗ trợ cho xã hội, thấy nghề có ý nghĩa ... em sẽ học tiếp tục"* (SV7).

Bên cạnh đó, các SVĐD đã có ý thức về thực hành chuyên môn, luôn cố gắng học tập, mong muốn nâng cao năng lực thực hành để trở

thành một điều dưỡng chuyên nghiệp: *"Em rất thích nghề này, em đã chọn từ năm cấp 3, có thể chăm sóc được người thân. Em thấy nghề của mình rất cực. Khi tham gia, em không có sợ, vì em thích đi ..."* (Sv9). Sinh viên điều dưỡng cảm thấy rất hào hứng và đưa ra những tuyên bố như: *"Ban đầu hơi lo lắng, nhưng em thấy trải nghiệm này vui, giảm lo lắng và luyện thêm tay nghề"* (SV12). Ngoài ra, cảm nhận sự hãnh diện về công việc của mình đang làm: *"...rất vui khi có thể góp một phần sức nhỏ để giúp Sài Gòn trong khó khăn. Vậy tại sao em lại không hài lòng khi làm việc với những chiến binh áo trắng!"* (SV14) và *"ĐD là người tiếp cận với NB. Em rất tự hào về nghề này"* (SV17).

3.2. Sự lo lắng, sợ hãi

Sự phấn khích và tự hào đã nhường chỗ cho nỗi lo lắng và sợ hãi đối với tất cả các SVĐD trong thực hành trải nghiệm này. Lúc ban đầu tham gia, SV cảm thấy lo sợ lây nhiễm cho bản thân, gia đình và những người xung quanh. Hơn nữa, SVĐD cảm thấy bị áp lực khi chăm sóc người bệnh nặng và tử vong nhiều.

3.2.1. Tâm lý lo lắng về sự lây nhiễm

Tham gia chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19, tâm lý SVĐD rất lo sợ nhiễm bệnh cũng như sợ thao tác chưa phù hợp khi mặc và tháo bỏ đồ phòng hộ cá nhân PPE: *"... em lo sợ tại vì chưa chích mũi vaccine nào, đi 2 tuần mới cho chích mũi 1..."* (Sv11). Ngoài ra, SVĐD cũng lo lắng khi định kỳ thử xét nghiệm PCR: *"Áp lực sợ bị lây bệnh, sợ bộ PPE rách, đặc biệt vào ngày test định kỳ"* (SV1, SV2). Và lo sợ khi bị nhiễm: *"Sợ thì em cũng có sợ, khi làm xét nghiệm định kỳ theo mẫu gộp bị dương tính, em cũng lo sợ lây cho bạn bè và mọi người xung quanh"* (SV12). Hơn nữa: *"Ban đầu em cũng lo sợ khi thực hành kỹ thuật không chuẩn sẽ lây cho mọi người"* (SV8). Ngoài ra, tâm lý cũng lo sợ khi thấy nhân viên y tế bị lây nhiễm: *"... có bạn nhiễm, em*

cũng hơi lo lắng một chút” (SV12, Sv17). Ngoài ra, các SVĐD cũng lo sợ lây nhiễm cho người nhà: “Khi bắt đầu tham gia em rất lo sợ lây cho bản thân rồi lây người nhà” (SV14), và chưa được tiêm chủng, cũng ảnh hưởng đến tâm lý: “... Em lo sợ khi tiếp xúc NB toàn FO, lúc đó em chưa tiêm ngừa vaccine” (SV15).

3.2.2. Tâm lý lo lắng về chuyên môn

Kiến thức và kỹ năng thực hành chăm sóc người bệnh là những yếu tố quan trọng để SVĐD có tâm lý tự tin khi chăm sóc: *“...khi em trả lời những câu hỏi của NB em cảm giác sợ sự không chắc chắn nếu mình hướng dẫn chưa phù hợp” (Sv8). Ngoài ra, khi thấy người bệnh tử vong, cũng tác động đến tâm lý của SVĐD: “... em xem NB như người nhà, khi thấy NB đang diễn tiến xấu, em cảm thấy buồn và luôn cố gắng động viên NB...”; “khi cấp cứu NB, em cũng sợ thực hiện không phù hợp ...” (SV3). Một trong các SVĐD cảm thấy bị sốc khi nghe các thông tin về người bệnh: “... Em rất bàng hoàng khi có một ngày mất 20 NB...” (SV4). Ngoài ra, áp lực khi được phân công chăm sóc NB nặng như một ĐD chuyên nghiệp: “...tại khoa chăm sóc đặc biệt (ICU) đa số NB hôn mê, em cần phải chăm sóc toàn diện...” (SV4), và “...áp lực khi thực hiện thủ thuật cấp cứu cho bệnh nhân” (SV5), hơn nữa, “...áp lực về năng lực chuyên môn” (SV9, SV12).*

Bên cạnh đó, SVĐD cảm thấy bất lực khi không được chăm sóc người thân bị nhiễm bệnh: *“...Em đã rất buồn và khóc khi em làm việc một nơi khác lúc đó ba em nhiễm nằm một nơi khác...” (Sv9). Ngoài ra, mang tâm lý đau khổ khi không hỗ trợ được người bệnh nặng không có người thân bên cạnh: “... lúc đó em cảm giác rất buồn vì không hỗ trợ NB liên lạc với người thân” (SV10), và “Áp lực khi em đang chuyển bệnh nhân cấp cứu mà lượng oxy dự trữ không còn nhiều và SpO2 của NB đang có dấu hiệu giảm...” (SV13). Hơn nữa, căng thẳng và áp lực chuyên môn khi được phân công theo dõi và*

chăm sóc người bệnh nặng: “Em tiếp xúc với NB thở máy và gặp rất nhiều ca tử vong, sau khi tham gia gần 2 tuần, em được phân công theo dõi chăm sóc NB nặng, em bị căng thẳng rất nhiều vì diễn biến bệnh, các kỹ thuật cấp cứu và làm hồ sơ bệnh án còn rất nhiều hạn chế, có lúc em nghĩ là em sẽ bỏ nghề hay không” (SV 18).

3.3. Sự an toàn

Hầu hết tất cả SVĐD trong trải nghiệm này đều tuân thủ quy tắc 5K (Khẩu trang - Khử khuẩn - Khoảng cách - Không tụ tập - Khai báo y tế), mặc bộ đồ bảo hộ PPE và tuân thủ các quy trình chăm sóc người bệnh: *“Thực hiện các biện pháp an toàn ... luôn ăn uống và giữ sức khỏe tốt” (SV1), hay “...luôn chấp hành 5K, sử dụng đồ phòng hộ và thay đồ đúng cách” (SV2) và “... sát khuẩn 5 thời điểm, mặc tháo cởi bộ PPE an toàn ... em đều theo từng bước của quy trình” (SV4). Hơn nữa: “Mang khẩu trang, nguyên tắc 5K, thường xuyên sát khuẩn tay, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân và luôn tự theo dõi sức khỏe của bản thân” (SV13). Nhiều sinh viên đã nhận xét về việc sử dụng PPE ảnh hưởng đến việc chăm sóc: “Lần đầu tiên mặc PPE rất khó chịu, nhưng sau vài ngày là quen dần... em luôn kiểm tra lại, tất cả trong nhóm em đều an toàn, không bị lây nhiễm” (SV3).*

Ngoài ra, các em cũng cảm nhận khi có đủ phòng hộ cá nhân tại khoa sản sóc đặc biệt (Intensive Care Unit - ICU): *“Tham gia chăm sóc ở ICU em thấy an toàn hơn ở ngoài cộng đồng, vì ở cộng đồng thì trang bị bảo hộ chưa cung cấp đầy đủ” (SV7). Hơn nữa, đa số SVĐD nói lên sự tự tin khi thực hiện các quy trình chuẩn: “... không có cảm giác lo sợ khi bị nhiễm vì em chuẩn bị tinh thần trước rồi...” (SV8, SV17), và tự nâng cao sức khỏe: “Mặc và tháo PPE em phải tuân thủ đúng quy trình, tuân thủ 5K, rửa mũi và súc họng, hạn chế ăn đồ lạnh, giữ sức khỏe cho khỏe mạnh” (SV10). Tâm lý lo sợ ban*

đầu, tuy nhiên tự tin sau thời gian thực hiện: *“Những ngày đầu em rất lo về mặc đồ PPE, em cảm giác bị ngộp và choáng, các anh chị nhân viên y tế (NVYT) động viên ... không còn lo sợ nữa”* (SV15).

3.4. Năng lực chuyên môn

3.4.1. Cơ hội học tập

Hầu hết sinh viên cảm thấy trải nghiệm của họ là rất tích cực, là một cơ hội để học tập, nâng cao chuyên môn: *“... tham gia đợt này là sự trải nghiệm làm cho vững tay nghề hơn”* (Sv1). Một SVĐD luôn thể hiện vai trò chăm sóc ở bất cứ hoàn cảnh nào: *“... em bị nhiễm, khi ở trong khu điều trị cách ly, NB biết em làm ngành y, em tự tin hướng dẫn và hỗ trợ cho các NB...”* (SV9). Hơn nữa, SVĐD sau khi thực hành trong nhiều ngày, họ cảm thấy mình trở thành một điều dưỡng thực thụ, tự tin thực hiện chăm sóc NB: *“... em cảm thấy rất vui khi NB khỏi bệnh xuất viện qua sự chăm sóc, động viên và cố gắng khuyến NB tập thở”* (SV14) và *“... giao tiếp, tư vấn NB rất nhiều để NB tự tin cố gắng. Em tự tin trong giao tiếp với NB”* (SV9).

Hơn nữa, SVĐD thực hiện nhiều vai trò trong chăm sóc: *“Hoàn toàn tự tin vì được anh chị NVYT hỗ trợ rất nhiều. Kỹ năng trau dồi tăng lên và xử lý tình huống. Theo dõi NB, xử lý được các tình huống”* (SV1) và một SVĐD nói *“Bây giờ một mình em đứng ca trực với các em sinh viên mới. Em tự tin khi theo dõi NB, và quyết định chăm sóc hay mời bác sĩ (BS) khám lại”* (Sv10). Bên cạnh đó, được phân công và đảm nhận các trách nhiệm khác nhau: *“Người bệnh không có người thân bên cạnh, NB rất thích tâm sự, em luôn hỏi thăm, động viên ...”* (SV7). Ngoài ra, trong trải nghiệm này, SVĐD cũng nâng cao khả năng giao tiếp trong các tình huống: *“Với kiến thức được học tại Trường, cũng như lòng nhiệt huyết cùng Sài Gòn vượt qua đại dịch thì em cảm thấy tự tin tham gia với vai trò chăm sóc FO”* (SV14).

Tuy nhiên, một số SVĐD thực hành chăm sóc NB và cảm thấy còn hạn chế về kiến thức và kỹ năng xử lý các tình huống: *“Áp lực sợ lây nhiễm COVID-19 và áp lực khi thực hiện thủ thuật cấp cứu...”* (Sv5). Hơn nữa: *“Áp lực khi em đang chuyển bệnh nhân cấp cứu mà lượng oxy dự trữ không còn nhiều và SpO2 NB đang có dấu hiệu giảm”* (SV13). Sinh viên vẫn có cảm giác không chắc chắn, thường có ít cơ hội để chuẩn bị thực hành, SVĐD cảm thấy: *“...áp lực khác khi chưa có kinh nghiệm giải quyết tình huống ...”* (SV14). Ngoài ra, tâm lý căng thẳng khi chưa có kinh nghiệm thực hành trong ICU: *“... lúc đầu em thấy SpO2 và huyết áp giảm xuống nhanh của NB, em gọi BS liền, nhưng sự việc này chưa phù hợp, vì do đang làm kỹ thuật chăm sóc lấy máu động mạch hay hút đàm sẽ ảnh hưởng đến các chỉ số này”* (SV18). Ngoài ra *“Lúc đầu em tự tin tham gia, nhưng khi xử trí cấp cứu, em chưa có tự tin”* (SV21).

3.4.2. Sự hỗ trợ của Nhà trường và nhân viên y tế

Được hỗ trợ từ Nhà trường và cơ sở y tế, SVĐD cảm thấy tự tin, giảm áp lực căng thẳng trong thời gian thực hành: *“Hoàn toàn tự tin vì được anh chị NVYT hỗ trợ rất nhiều. Kỹ năng trau dồi tăng lên và theo dõi NB và xử lý được các tình huống”* (Sv1). Hơn nữa: *“Các em được sự động viên, hỗ trợ của các anh chị NVYT nên cũng giảm lo sợ lúc ban đầu”*. Một sinh viên khác: *“...em cảm thấy tự tin hơn sau khi được hướng dẫn từ các anh chị NVYT như hút đàm kín, chăm sóc răng miệng, môi...”* (SV4). Và SVĐD cảm nhận sự hỗ trợ của anh chị NVYT rất lớn trong việc học tập và nâng cao kỹ năng thực hành: *“Các anh chị hướng dẫn em rất nhiều và sau đó em tự tin thực hiện chăm sóc một mình. Em cảm giác thêm tự tin hơn”* (SV7). Mặc dù NVYT chăm sóc rất nhiều NB nặng, nhưng cũng nhiệt tình hỗ trợ: *“Em chỉ tự tin khoảng 50% và khi có những kỹ thuật khó cũng như khi NB*

chuyển nặng thì em cũng nhờ các chị hỗ trợ” (SV18).

3.5. Tự hào về nghề nghiệp

Tham gia hỗ trợ nhân viên y tế phòng chống dịch và chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19, mỗi SVĐD có những cảm xúc trải nghiệm khác nhau: *“... Vai trò của người ĐD rất thiết thực để hỗ trợ NB dùng thuốc, hỗ trợ NB về tinh thần và thể chất và hỗ trợ trong điều trị của bác sỹ, nếu chọn lại em vẫn chọn nghề ĐD” (Sv14).* Ngoài ra, sự cảm nhận của SVĐD như chăm sóc người thân của mình: *“... em xem NB như một người bạn, ... Nghề này rất phù hợp với em. Nếu chọn lại em cũng chọn ĐD” (SV3).* Hơn nữa, hầu hết các SVĐD cho rằng đây là một cơ hội để khẳng định lại sự chọn lựa nghề nghiệp của mình: *“Vai trò của ĐD quan trọng chăm sóc cho NB về thể chất và tinh thần. Nếu cho chọn lại em cũng chọn lại nghề ĐD” (SV12);* tự hào *“em cảm thấy rất vui khi có thể góp một phần sức nhỏ để giúp Sài Gòn trong khó khăn” (SV14); “Được góp sức chung tay cùng đất nước đẩy lùi dịch bệnh.... trực tiếp chăm sóc, lắng nghe cảm nghĩ của họ và hỗ trợ họ phục hồi sức khỏe” (SV15).* Tuy nhiên, nếu được chọn lại nghề, có 3 trong số 23 SVĐD sẽ không chọn lại nghề ĐD: *“Em tự hào về bản thân và nghề nghiệp. Nhưng nếu chọn lại thì em sẽ không chọn, vì việc làm thì rất cực, nhưng chưa được xem trọng” (SV22)* và hơn nữa: *“... có lúc em nghĩ là em sẽ bỏ nghề hay không” (SV18).*

3.6. Nhu cầu cần được hỗ trợ tâm lý, chuyên môn và nguồn lực

Mặc dù SVĐD cảm nhận tự tin trong thực hành và sự giúp đỡ của anh chị NVYT, sinh viên vẫn bị áp lực tâm lý nhiều về chuyên môn cũng như trang thiết bị bảo hộ cá nhân: *cần được đào tạo kĩ hơn về môn cấp cứu” (Sv5).* Một số sinh viên điều dưỡng khi chăm sóc bệnh nặng cảm thấy còn hạn chế về sự hiểu biết của mình và đề

nghị: *“Cho sinh viên trải nghiệm thực tập nhiều hơn, tạo điều kiện thực hiện tay nghề” (SV7)* và *“Bổ sung thêm nhiều buổi thực hành lâm sàng” (SV10).* Hơn nữa, SVĐD cần sự huấn luyện về chuyên môn, làm việc nhóm và hoạt động truyền thông: *“Hỗ trợ tập huấn cho sinh viên, đáp ứng, lắng nghe sinh viên, hỗ trợ tâm lý nhiều hơn...” (SV7)* và *“Nhà trường cần cho các em thực hành lâm sàng nhiều hơn” (SV18).*

Ngoài ra SVĐD đề nghị: *“... cần đi thực tập nhiều bệnh viện hoặc một bệnh viện mà nhiều chuyên ngành và đi mỗi nơi 1 đến 2 tháng để có thêm kinh nghiệm và cứng tay hơn” (Sv22),* và có thể: *“Nên bổ sung và cập nhật kịp thời các kiến thức về bệnh COVID-19 và phân công chăm sóc người bệnh từ nhẹ đến nặng” (SV21).* Bên cạnh đó nhu cầu về dinh dưỡng cũng rất cần trong thời gian dịch bệnh, để nâng cao sức khỏe, phòng ngừa lây nhiễm, một sinh viên đề nghị: *“... dinh dưỡng cần đủ chất..., có thể hỗ trợ về ăn uống để có sức khỏe cho thực hành” (SV1).* Ngoài ra, SVĐD có nhu cầu cần hỗ trợ về trang thiết bị bảo hộ, sinh viên nói: *“...và mong muốn được hỗ trợ về trang thiết bị y tế đặc biệt là khẩu trang N95” (SV6).*

4. BÀN LUẬN

Kết quả thảo luận của SVĐD với 3 chủ đề chính và 5 chủ đề phụ mô tả trải nghiệm của sinh viên khi làm việc tại khoa bệnh nhiễm COVID-19 nặng trong thời gian bùng phát dịch bệnh. Phân tích dữ liệu cho thấy nổi lên 6 chủ đề lớn trong trải nghiệm của SVĐD: 1) Sự phấn khích; 2) Sự lo lắng và sợ hãi; 3) Sự an toàn; 4) Năng lực chuyên môn; 5) Tự hào về nghề nghiệp và 6) Nhu cầu hỗ trợ. Kết quả của nghiên cứu này đã góp phần hiểu được những suy nghĩ và cảm xúc của SVĐD sau một trải nghiệm tham gia thực hành lâm sàng chăm sóc người bệnh nặng trong đại dịch COVID-19.

Về sự phấn khích: trong thời gian tham gia

chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19, SVĐĐ đã có nhiều cung bậc cảm xúc khác nhau. Sự chia sẻ trải nghiệm có liên quan đến cảm xúc phấn khích như được tham gia chăm sóc người bệnh nhiễm. Mặc dù, cũng có sự lo sợ lây nhiễm cho bản thân, gia đình, cũng như cảm xúc buồn, lo sợ về chăm sóc không hiệu quả, SVĐĐ cảm thấy thật vui và hạnh phúc khi người bệnh phục hồi. Hầu hết các SVĐĐ cảm thấy phấn khích khi đăng ký tham gia hỗ trợ chăm sóc NB nhiễm COVID-19, xem như là bốn phần khi đã học ngành y. Sự phấn khích này có thể liên quan đến sự mong muốn được nâng cao kiến thức, thực hành trước khi trở thành người ĐD trong tương lai và tự hào về việc làm của mình. Sự phát hiện này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây [1, 2, 6, 8].

Về sự lo lắng và sợ hãi: bên cạnh sự phấn khích, SVĐĐ trong nghiên cứu có nỗi lo sợ lây nhiễm bệnh cho bản thân, gia đình và mọi người xung quanh, đây cũng là tâm lý chung không những SVĐĐ mà tất cả nhân viên y tế tham gia phòng chống dịch [5, 9]. Hơn nữa, tâm lý lo sợ khi mặc và tháo bỏ bộ đồ bảo hộ không đúng quy trình sẽ bị lây nhiễm, kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây [2, 5, 8, 10]. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu này cho thấy SVĐĐ chỉ lo sợ lây nhiễm trong thời gian đầu tham gia, sau vài ngày là SVĐĐ đã cảm nhận tự tin trong việc sử dụng PPE, phù hợp với nghiên cứu của Nabavian và cộng sự mô tả SVĐĐ đã trải qua những cảm xúc tiêu cực đáng kể trong giai đoạn đầu, nhưng những cảm xúc này giảm dần theo thời gian [8]. Tương tự như các kết quả nghiên cứu trước đây, các SVĐĐ áp dụng một số chiến lược ứng phó, tự chăm sóc bản thân, trải qua quá trình làm việc dưới áp lực cũng như lòng biết ơn và sự hỗ trợ từ anh chị nhân viên y tế [5, 7, 8]. Hơn nữa, SVĐĐ không cảm thấy sợ hãi khi trong khoa có nhân viên y tế bị nhiễm, khác với nghiên cứu của Edwards

và cộng sự (2020) là tất cả sinh viên đều bày tỏ sợ hãi khi một điều dưỡng bị nhiễm COVID-19 [6].

Ngoài ra, SVĐĐ cảm thấy bị áp lực tâm lý khi chăm sóc trực tiếp người bệnh COVID-19, nỗi lo sợ không đủ về kiến thức chuyên môn, lo sợ thực hành không phù hợp sẽ ảnh hưởng đến người bệnh vì đa số là bệnh nặng, hôn mê và tử vong nhiều. Hơn nữa, khi người nhà bị nhiễm mà không được trực tiếp chăm sóc, đây là sự lo lắng và đau khổ của một SVĐĐ. Bên cạnh đó, SVĐĐ cũng gặp những tình huống vận chuyển cấp cứu cần phải hỗ trợ và xử trí nhanh gây ra áp lực tâm lý căng thẳng rất nhiều. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây, SVĐĐ thiếu tự tin khi gặp các tình huống lâm sàng, cảm giác chưa đủ năng lực về kiến thức, thực hành và các vấn đề giao tiếp, từ đó ảnh hưởng đến mức độ căng thẳng của sinh viên, có lúc nghĩ là sẽ bỏ nghề hay không [2, 7, 10].

Về sự an toàn: tầm quan trọng việc phòng ngừa lây nhiễm là rất quan trọng trong thực hành chăm sóc NB tại các cơ sở y tế và cộng đồng. Trong kết quả này, tất cả SVĐĐ mô tả cảm giác tin tưởng vào sự tuân thủ 5K, các quy trình mặc, tháo PPE và thực hành kỹ thuật chuẩn phòng ngừa lây nhiễm dưới sự tập huấn phòng chống lây nhiễm từ Nhà trường, cơ sở y tế và các hướng dẫn của Bộ Y tế. Ngoài ra, các SVĐĐ cũng được hướng dẫn tận tình của nhân viên y tế về sử dụng PPE và thực hành chăm sóc NB an toàn, kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước [2, 6, 8]. Mặc dù, sử dụng PPE gây khó chịu, nóng và mất nước, nhưng sau vài ngày các SVĐĐ quen dần và cảm thấy an toàn khi chăm sóc người bệnh. Ngoài ra, kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu trước đây để bảo vệ cho người thân và những người xung quanh, SVĐĐ luôn giữ khoảng cách và cách ly với gia đình, SVĐĐ cảm thấy yên tâm khi ở nơi cách ly trong thời gian tham gia phòng chống dịch và

khi khoa được cung cấp đủ bộ đồ phòng hộ cá nhân [2, 10].

Về năng lực thực hành chuyên môn: trong nghiên cứu này, hầu hết SVDD cảm thấy trải nghiệm của họ rất tích cực, là cơ hội để học tập, nâng cao kỹ năng thực hành. Nâng cao năng lực chuyên môn có liên quan đến khả năng phát triển nghề nghiệp của điều dưỡng trong tương lai [2]. Ngoài ra, SVDD đã mô tả quá trình học hỏi, tự tin trong thực hành và khả năng ứng phó với môi trường chăm sóc căng thẳng, kết quả này phù hợp với kết quả của Golbold và cộng sự [8]. Điều này cho thấy SVDD tự học hỏi nâng cao kiến thức, kỹ năng vượt qua giới hạn mà trong môi trường bình thường không cho phép và nâng cao sự tự tin khi SVDD nhận trách nhiệm nhiều hơn so với sự mong đợi của một điều dưỡng năm cuối chuẩn bị tốt nghiệp. Hơn nữa, sự thách thức trong môi trường lây nhiễm cao, bệnh nặng đã tác động đến thực hành nhiều lĩnh vực chăm sóc, hỗ trợ, làm việc nhóm khác nhau của SVDD, từ đó liên quan đến vai trò và trách nhiệm mới như là một điều dưỡng chuyên nghiệp. Những kết quả này phù hợp với một số phân tích tổng hợp từ thử nghiệm lâm sàng của SVDD tham gia chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 tại các khu vực khác nhau [1, 4, 8]. Mặc dù sự trải nghiệm tích cực này, nhưng SVDD chưa có kinh nghiệm lâm sàng nhiều, phải phụ trách từ một đến ba bệnh nặng như một ĐD chuyên nghiệp tại ICU, điều này rất ảnh hưởng tâm lý căng thẳng của SVDD [7, 10, 11].

Ngoài ra, sự hỗ trợ của nhân viên y tế tại cơ sở thực hành là một yếu tố quan trọng cho SVDD nâng cao sự tự tin trong chăm sóc người bệnh [2, 10]. Trong nghiên cứu này, SVDD cảm nhận sự yêu thương, nhiệt tình hướng dẫn từ nhân viên y tế đã tác động đến tâm lý giảm lo lắng khi thực hành chăm sóc người bệnh nặng. Hơn nữa, SVDD được tham gia nhóm chăm sóc cùng

với NVYT như một đội, nhóm làm việc, giúp SVDD học tập, nâng cao vai trò trách nhiệm và khả năng làm việc nhóm trong tương lai, phù hợp với các nghiên cứu trước đây [5 - 7, 10].

Tự hào về nghề nghiệp: tham gia hỗ trợ nhân viên y tế phòng chống dịch và chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19, mỗi SVDD có những cảm xúc trải nghiệm khác nhau, điều này phù hợp với các nghiên cứu về tác động của đại dịch đối với nhân viên y tế, có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm lý, thể chất [2, 5, 6]. Tuy nhiên, một phát hiện mới trong nghiên cứu này là trải nghiệm của SVDD tham gia trong đại dịch đã mô tả một số mặt tích cực cũng như những tác động tiêu cực. Hầu hết các SVDD cho rằng đây là một cơ hội để khẳng định lại sự chọn lựa nghề nghiệp điều dưỡng của mình và hướng phát triển sự nghiệp cá nhân. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây, SVDD đã được truyền cảm hứng từ các điều dưỡng tại bệnh viện, cũng như tự hào vì mình đã tham gia hỗ trợ trong đại dịch này [4, 6].

Nhu cầu hỗ trợ: từ kết quả nghiên cứu này và các nghiên cứu trước đây cho thấy các yếu tố liên quan đến thiếu tự tin trong thực hành chăm sóc người bệnh như giao tiếp, thực hành các kỹ thuật cơ bản và đặc biệt là kỹ năng cấp cứu ảnh hưởng nhiều đến mức độ căng thẳng của sinh viên [1, 4]. Một vài sinh viên trong nghiên cứu này cảm giác không chắc chắn khi giao tiếp với người bệnh, lo sợ hướng dẫn thực hành chưa phù hợp sẽ ảnh hưởng đến kết quả điều trị, cũng như chưa tự tin ra quyết định chăm sóc và thực hành cấp cứu, kết quả này phù hợp với các kết quả nghiên cứu trước đây, nếu SVDD được đào tạo cấp cứu qua các chương trình mô phỏng có thể tăng mức độ kỹ năng thực hành tốt hơn so với đào tạo chỉ có lý thuyết [7]. Ngoài ra, trong tình trạng đại dịch lây nhiễm cao, nhu cầu cải thiện và nâng cao năng lực chăm sóc đã được quan tâm từ các cấp quản lý, như tăng

thêm giường điều trị, máy thở ... Từ những vấn đề này, việc đào tạo nguồn nhân lực có kiến thức và kỹ năng thực hành là một trong những yếu tố quan trọng, sinh viên có thể được chuẩn bị tốt hơn cho các tình huống mới [2, 7, 10].

Kết quả kiến nghị của SVĐD trong nghiên cứu này là nâng cao kiến thức chuyên môn, tăng cường thời gian thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế và hỗ trợ tâm lý, cũng như trang thiết bị y tế. Kết quả này phù hợp với các kết quả nghiên cứu trước đây về các đề xuất của sinh viên nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc trong quản lý người bệnh COVID-19 nói riêng và người bệnh nặng nói chung và thực hành chăm sóc từ người bệnh nhẹ đến bệnh nặng, sẽ giảm được tâm lý căng thẳng của SVĐD [2, 7, 8, 10].

Hạn chế nghiên cứu: nghiên cứu này chỉ thực hiện trên một nhóm nhỏ SVĐD tại một Trường đại học, chưa thể hiện hết các trải nghiệm của SVĐD tại các nơi khác, có thể mở rộng nghiên cứu đa trung tâm.

5. KẾT LUẬN

Kết quả trải nghiệm của 23 SVĐD năm cuối với độ tuổi trung bình 22.1 (± 1.7) đã thể hiện sự phấn khích và ý thức về nghĩa vụ đạo đức để hỗ trợ nhân viên y tế chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19 và xem khả năng xử lý tình huống

thực hành lâm sàng như một cơ hội học tập. Mặc dù, nỗi lo sợ lây nhiễm cho bản thân và gia đình, SVĐD xem sự trải nghiệm như một nguồn lực phát triển nghề nghiệp của cá nhân và khẳng định lại sự lựa chọn nghề nghiệp của mình. Ngoài ra, SVĐD có cơ hội để phản ánh về nhu cầu cần huấn luyện nâng cao kiến thức và kỹ năng thực hành chăm sóc nhằm phát triển một lực lượng điều dưỡng có khả năng ứng phó khủng hoảng sức khỏe trong tương lai, trong một thế giới ngày càng phát triển.

6. KHUYẾN NGHỊ

Nhà trường và hệ thống cơ sở y tế cần hỗ trợ tư vấn tâm lý kịp thời để cho SVĐD có thể ứng phó trong khủng hoảng của đại dịch. Hệ thống giáo dục cần đào tạo nâng cao kiến thức và kỹ năng thực hành lâm sàng, đặc biệt trong chăm sóc người bệnh nặng và xử trí các tình huống cấp cứu. Ngoài ra, các nhà quản lý cần dự trù, cung cấp và bổ sung đầy đủ các trang thiết bị y tế và phòng hộ cá nhân để SVĐD có thể yên tâm giảm áp lực trong thực hành chăm sóc người bệnh nhiễm COVID-19.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng cấp kinh phí thực hiện dưới mã số đề tài: GVTC15.25

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] C. Casafont, N. Fabrellas, P. Rivera, ...A. Zabalegui. Experiences of nursing students as healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain: a phenomenological research study. *Nurse Education Today*, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104711>.

[2] L. Martin-Delgado, B. Goni-Fuste, C. Alfonso-Arias, ... M.L. Martin-Ferreres. Nursing students

on the frontline: Impact and personal and professional gains of joining the health care workforce during the COVID-19 pandemic in Spain. *Journal of Professional Nursing*, 37, 588-597, 2021.

[3] Bộ Y Tế. Trang tin về dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp COVID-19. <https://ncov.moh.gov.vn/>. 25, 8, 2021.

- [4] H. Turunen, M. L. Perälä and P. Meriläinen. Modification of Colaizzi's phenomenological method; a study concerning quality care. *Hoitotiede*, 6(1), 8-15, 1994.
- [5] J.P.C. Chau, S.H.S. Lo, R. Saran ... D.R. Thompson. Nurses' experiences of caring for people with COVID-19 in Hong Kong: a qualitative enquiry. *BMJ Open*; 2021.11: e052683.
- [6] C.N. Edwards, R. Mintz-Binder and M. M. Jones. When a clinical crisis strikes: Lessons learned from the reflective writings of nursing students. *Nurs Forum*. 2019;1-7. wileyonlinelibrary.com/journal/nuf.
- [7] A. Hernández-Martínez, J. Rodríguez-Almagro, A. Martínez-Arce, ... J. Gómez-Salgado. Nursing students' experience and training in healthcare aid during the COVID-19 pandemic in Spain. *J Clin Nurs*, 1-8, 2021. wileyonlinelibrary.com/journal/jocn.
- [8] R. Godbold, L. Whiting, C. Adams, Y. Naidu, N. Pattison. The experiences of student nurses in a pandemic: A qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 56, 103-186. 2021.
- [9] L. Wang, T. Hong, B. Bowers, R. Brown, Y. Zhang. Influence of social support and self-efficacy on resilience of early career registered nurses. 2017. *West. J. Nurs. Res.*, 40(5), 648-664. <https://doi.org/10.1177/0193945916685712>.
- [10] M. Nabavian, N. Rahmani and H. Alipour. Experiences of Nursing Students in the Care for Patients Diagnosed With COVID-19: A Qualitative Study. *Journal of Patient Experience*, 2021. Vol. 8, 1-8, 2021. DOI: 10.1177/23743735211039925.
- [11] D. Ulenaers, J. Grosemans, W. Schrooten and J. Bergs. Clinical placement experience of nursing students during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 99, 104 - 746, 2021.

Experience in caring COVID-19 patients of the last year nursing students of Hong Bang International University

Tran Thi Thuan and Huynh Thi Phuong*

ABSTRACT

A qualitative study exploring final year nursing students' experiences in caring for the COVID-19 patients at the Emergency care Department. Methods: In-depth interview was conducted in November 2021 to explore 23 nursing students experiences in caring for COVID-19 patients, with the three main topics: safety, learning and awareness. Data was collected and analyzed according to Colaizzi's phenomenological method. Result: A total of 23 the final year nursing students with an average age of 22.1 (± 1.7). Six main themes were identified by Content analysis: Excitement; Anxious; Safety; Professional competence; Proud of the profession; and Need for support.

Recommendation: Psychological counseling support for nursing students; Training to improve knowledge, increasing clinical practice time and providing personal protective equipment.

Keywords: *experience, nursing students, patients infected with COVID-19*

Received: 14/12/2021

Revised: 14/01/2022

Accepted for publication: 19/01/2022