

Năng lực thực hành quản lý điều dưỡng trưởng khoa: Từ thực trạng tại bệnh viện Việt Đức và những vấn đề đặt ra

Ths. Nguyễn Văn Uy

Bệnh viện Việt Đức

Email: nguyenvanuy76@gmail.com

PGS.TS Nguyễn Thị Ngọc Huyền

Đại học Kinh tế Quốc dân

Theo Hiệp Hội Điều Dưỡng Hoa Kỳ (ANA), người làm công tác quản lý điều dưỡng hay điều dưỡng trưởng khoa (ĐDTK) có năng lực phải đạt tiêu chuẩn về hai nhóm yếu tố đó là: (i) Nhóm các tiêu chuẩn về thực hành quản lý và (ii) nhóm các tiêu chuẩn hành nghề chuyên môn điều dưỡng. Bài viết này đi vào phân tích thực nghiệm đối với nhóm tiêu chuẩn về thực trạng thực hành quản lý điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức để từ đó đưa ra những khuyến nghị giải pháp nhằm nâng cao khả năng thực hành quản lý điều dưỡng trưởng khoa trong những năm sắp tới.

Từ khóa: Điều dưỡng viên trưởng, thực hành quản lý

1. Thực trạng thực hành quản lý điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Năng lực thu thập dữ liệu. Theo kết quả điều tra, năng lực thu thập dữ liệu của các ĐDTK bệnh viện Việt Đức hiện chỉ ở mức độ dưới trung bình (2.9), chưa đáp ứng được yêu cầu đặt ra (3.5). Trong năng lực thu thập dữ liệu của đội ngũ ĐDTK thì khả năng sử dụng các công cụ thu thập dữ liệu dựa vào bằng chứng được đánh giá là yếu nhất với điểm trung bình chỉ đạt khoảng (2.8). Năng lực kết nối các điều dưỡng viên và các bên có liên quan khác để tạo nên nguồn dữ liệu tổng hợp có mối quan hệ chặt chẽ giữa tổng thể và bộ phận, hệ thống và môi trường được đánh giá là khả quan nhất tuy nhiên so với năng lực yêu cầu còn cách một khoảng khá xa.

Kết quả điều tra cho thấy, năng lực phân tích vấn đề của ĐDTK còn rất hạn chế (2.6 điểm so với yêu cầu 3.5 điểm). Kết quả này một phần xuất phát từ

chính điểm yếu thu thập dữ liệu đã nói ở trên. Bên cạnh đó, thực trạng về khả năng thúc đẩy sự thống nhất giữa các nguồn lực y tế, con người và tài chính cũng như năng lực phát triển mục tiêu hướng tới nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của ĐDTK cũng đã đáp ứng được một phần yêu cầu đề ra với mức điểm là 2.7 và 2.8 điểm. Tuy nhiên, bên cạnh những yêu cầu đã đạt được thì năng lực về hợp thức hóa các vấn đề và xu hướng với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nhà đầu tư khi có thể và phù hợp của ĐDTK còn rất kém (chỉ đạt 2.4 điểm so với yêu cầu đề ra là 3.4 điểm).

Năng lực xác định mục tiêu mặc dù là một trong những yêu cầu quan trọng nhất đối với ĐDTK tại bệnh viện Việt Đức. Tuy nhiên, kết quả trả lời phỏng vấn đều cho thấy năng lực này còn thấp. Nguyên nhân là do hiện tại ở bệnh viện ĐDTK vẫn làm việc dựa vào kinh nghiệm để giải quyết vấn đề và phân công công việc cho các điều dưỡng viên khác, họ

Bảng 1: Đánh giá về khả năng thu thập dữ liệu của đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Tiêu chí	Năng lực	Tầm quan trọng	Năng lực yêu cầu	Năng lực thực tế	Khoảng cách giữa yêu cầu và thực tế
Thu thập dữ liệu (THQL1)		4.4	3.6	2.9	0.7
Thu thập dữ liệu một cách hệ thống và liên tục (THQL11)		4.3	3.5	3	0.5
Kết nối các điều dưỡng viên và các bên có liên quan khác để tạo nên nguồn dữ liệu tổng hợp có mối quan hệ chặt chẽ giữa tổng thể và bộ phận, hệ thống và môi trường (THQL12)		4.4	4.1	3.1	1.0
Sử dụng các công cụ thu thập dữ liệu dựa vào bằng chứng (THQL13)		4.2	3.2	2.8	0.4
<i>Nguồn: Nguyễn Văn Uy, 2012</i>					

Bảng 2: Đánh giá về Phân tích vấn đề thực tế và xu hướng của đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Tiêu chí	Năng lực	Tầm quan trọng	Năng lực yêu cầu	Năng lực thực tế	Khoảng cách giữa yêu cầu và thực tế
Phân tích vấn đề thực tế và xu hướng (THQL2)		4.2	3.5	2.6	0.9
Rút ra các vấn đề còn tồn tại, vấn đề gây tranh cãi và xu hướng vận hành từ việc phân tích dữ liệu (THQL21)		4.5	3.8	2.9	0.9
Sử dụng các mô hình và các công cụ phù hợp để phân tích vấn đề (THQL22)		4.1	3.4	2.5	0.9
Hợp thức hóa các vấn đề và xu hướng với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và các nhà đầu tư khi có thể và phù hợp (THQL23)		3.9	3.4	2.4	1.0
Thúc đẩy sự thống nhất giữa các nguồn lực y tế, con người và tài chính để phục vụ cho giải quyết vấn đề (THQL24)		4.2	3.6	2.7	0.9
<i>Nguồn: Nguyễn Văn Uy, 2012</i>					

chưa tập thành thói quen phải xác định mục tiêu định hướng công việc trong tương lai và truyền đạt mục tiêu đó cho cấp dưới của mình. Bên cạnh đó, ĐDTK vẫn phụ thuộc quá lớn vào quyết định của ban giám đốc bệnh viện và trưởng khoa, chưa chủ động trong việc hình thành và phát triển mục tiêu hướng tới nâng cao chất lượng dịch vụ tại bộ phận do mình quản lý.

Theo kết quả điều tra, năng lực hiện tại của ĐDTK về lập kế hoạch vẫn còn ở mức trung bình (2.8 điểm) trong khi yêu cầu về năng lực này lại ở mức khá cao với 3.9 điểm, qua đó có thể thấy phần nào mối quan hệ chặt chẽ giữa năng lực phân tích

vấn đề, xác định mục tiêu ở trên và lập kế hoạch hoạt động của ĐDTK. Trong các yếu tố yêu cầu về năng lực lập kế hoạch, khả năng phát triển kế hoạch trong đó đưa ra các giải pháp và công cụ phù hợp để đạt được mục tiêu là rất quan trọng và được kỳ vọng ở mức cao (4.2 điểm) nhưng trên thực tế theo ý kiến của hầu hết những người trả lời phỏng vấn ĐDTK mới chỉ đáp ứng được ở mức trung bình (2.7 điểm). Ngoài ra, các yêu cầu về năng lực truyền đạt mục tiêu, phương hướng thông qua kế hoạch và yêu cầu về tăng cường sự thống nhất các nguồn lực nhằm hoàn thiện quá trình lập kế hoạch cũng được yêu cầu cao (3.8 điểm). Tương tự như khả năng phát triển kế

Bảng 3: Đánh giá về Xác định mục tiêu của đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Tiêu chí	Năng lực	Tầm quan trọng	Năng lực yêu cầu	Năng lực thực tế	Khoảng cách giữa yêu cầu và thực tế
Xác định mục tiêu (THQL3)		4.5	4	2.8	1.2
Rút ra các đầu ra, kết quả cần đạt được từ việc nhận diện các vấn đề còn tồn tại, vấn đề gây tranh cãi và xu hướng (THQL31)		4.4	4.2	2.8	1.4
Phát triển các mục tiêu hướng tới việc nâng cao không ngừng chất lượng chăm sóc sức khỏe (THQL32)		4.6	3.8	2.8	1.0

Nguồn: Nguyễn Văn Uy, 2012

Bảng 4: Đánh giá về Lập kế hoạch để đạt mục tiêu của đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Tiêu chí	Năng lực	Tầm quan trọng	Năng lực yêu cầu	Năng lực thực tế	Khoảng cách giữa yêu cầu và thực tế
Lập kế hoạch để đạt mục tiêu (THQL4)		4.3	3.9	2.8	1.1
Phát triển các kế hoạch trong đó đưa ra các giải pháp và công cụ phù hợp để đạt mục tiêu (THQL41)		4.2	4.2	2.7	1.5
Sự dụng kế hoạch để truyền đạt mục tiêu, phương hướng đến các điều dưỡng viên và các bên có liên quan khác (THQL42)		4.3	3.8	2.9	0.9
Thúc đẩy sự thống nhất các nguồn lực về y tế, con người và tài chính để mở rộng và hoàn thiện quá trình lập kế hoạch (THQL43)		4.4	3.8	2.7	1.1

Nguồn: Nguyễn Văn Uy, 2012

hoạch, sự đáp ứng yêu cầu về hai năng lực trên của ĐDTK vẫn còn một khoảng cách khá rộng với mức điểm trung bình là 1.0 điểm.

Năng lực triển khai kế hoạch của ĐDTK cũng có kết quả tương tự như năng lực lập kế hoạch để đạt mục tiêu, với mức điểm yêu cầu là 3.9 điểm và thực tế năng lực là 2.8 điểm. Cụ thể, yêu cầu về năng lực thực hiện kế hoạch một cách an toàn, đúng tiến độ có một sự cách biệt rất lớn giữa thực tế và yêu cầu đặt ra ở người ĐDTK tại bệnh viện với mức điểm là 1.4 điểm. Điều này cho thấy sự kém năng lực trong việc quản lý và điều hành đội ngũ điều dưỡng viên cấp dưới thông qua việc thực hiện các kế hoạch của người ĐDTK, do đó bệnh viện cần có biện pháp điều chỉnh để nâng cao chất lượng công việc thông qua quá trình thực hiện kế hoạch đề ra. Mặt khác, có

một yếu tố đã tạo ra một cách nhìn nhận khác đối với ĐDTK, chính là khả năng thúc đẩy các chương trình giáo dục sức khỏe cho khách hàng với khoảng cách khác biệt chỉ có 0.5 điểm, mặc dù mức yêu cầu về năng lực này là thấp nhất trong nhóm các yếu tố về năng lực triển khai kế hoạch.

Năng lực đánh giá sự thực hiện kế hoạch đối với ĐDTK là một trong những yếu tố có mức yêu cầu thấp nhất với mức điểm yêu cầu trung bình là 3.5 điểm. Tuy nhiên đây cũng lại là năng lực đáp ứng được sự kỳ vọng, với khoảng cách nhỏ nhất giữa năng lực yêu cầu và năng lực thực tế của ĐDTK với mức điểm là 0.4 điểm. Điều đặc biệt là năng lực sử dụng kết quả đánh giá nhằm tăng cường sự hoàn thiện, đổi mới cho hoạt động của các điều dưỡng viên của ĐDTK là rất tốt (3.2 điểm), chỉ cách 0.2

Bảng 5: Đánh giá về triển khai kế hoạch của đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Tiêu chí \ Năng lực	Tầm quan trọng	Năng lực yêu cầu	Năng lực thực tế	Khoảng cách giữa yêu cầu và thực tế
Triển khai kế hoạch (THQL5)	4.4	3.9	2.8	1.1
Thực hiện kế hoạch một cách an toàn, đúng tiến độ (THQL51)	4.7	4.6	3.2	1.4
Phối hợp với các hoạt động liên quan, các nguồn lực con người, vật chất, tài chính để đảm bảo sự thống nhất trong dịch vụ chăm sóc sức khỏe (THQL52)	4.5	4.1	2.8	1.3
Thúc đẩy hệ thống truyền thông mở và minh bạch (THQL53)	4.3	3.9	2.6	1.3
Đóng góp vào việc thiết kế, triển khai và đánh giá các chương trình đào tạo, bồi dưỡng cần thiết cho việc triển khai kế hoạch (THQL54)	4.3	3.8	2.9	0.9
5.5. Thúc đẩy các chương trình giáo dục sức khỏe cho khách hàng (THQL55)	4.4	3.4	2.9	0.5
Cung cấp sự tư vấn để tác động vào quá trình thực hiện kế hoạch, tăng cường năng lực và tác động đến sự thay đổi trong quá trình thực hiện kế hoạch (THQL56)	4.1	3.6	2.6	1.0
<i>Nguồn: Nguyễn Văn Uy, 2012</i>				

điểm so với yêu cầu đặt ra. Bên cạnh đó, việc truyền đạt kết quả đánh giá đến lãnh đạo, điều dưỡng trưởng bệnh viện và điều dưỡng viên cũng được ĐDTK thực hiện khá tốt (3.1 điểm) và năng lực đánh giá đúng kết quả đạt được của ĐDTK mặc dù được đánh giá thấp nhất nhưng vẫn có khoảng cách rất nhỏ so với yêu cầu đặt ra (0.5 điểm).

Kết quả này cho thấy, đối với ĐDTK là người được đề bạt do có nhiều kinh nghiệm và năng lực chuyên môn giỏi thì yêu cầu liên quan đến năng lực thực hành quản lý cần đặt ra ở mức độ phù hợp. Do họ không được đào tạo bài bản về các kỹ năng quản lý nên không thể đặt ra yêu cầu quá cao ngay từ đầu được vì làm như vậy sẽ khiến nản lòng người ĐDTK do không đáp ứng được yêu cầu của bệnh viện, từ đó sẽ làm giảm động lực làm việc của người ĐDTK.

2. Một số vấn đề đặt ra cần được giải quyết về năng lực thực hành quản lý điều dưỡng trưởng khoa trong thời gian tới

Từ thực trạng của Bệnh viện Việt Đức cho thấy,

ĐDTK chủ yếu được bổ nhiệm từ điều dưỡng viên có kinh nghiệm và làm chuyên môn giỏi nên phần lớn trong số họ chưa được đào tạo về quản lý, do đó họ thường điều hành công việc theo kinh nghiệm, theo cảm tính mà không có bài bản và họ cũng chưa quan tâm nhiều đến việc học tập nâng cao kiến thức và kỹ năng quản lý. Bên cạnh đó, một số ĐDTK là những người ở thế hệ cũ nên họ chưa thích nghi được với cơ chế mở, đó là ý thức người bệnh như khách hàng của mình và chưa ý thức được vị trí của mình là nghề quản lý dẫn tới việc họ gặp khó khăn trong quá trình thực hiện công tác quản lý của mình.

Mặt khác, trên thực tế ở bệnh viện người ĐDTK rất ít có cơ hội thăng tiến lên một vị trí cao hơn và người ĐDTK còn có rất nhiều trách nhiệm khác nhau phải thực hiện ngoài việc chăm sóc cho người bệnh như lo công tác hậu cần trong khoa, quản lý vật tư, thiết bị y tế, quản lý sổ sách, hồ sơ bệnh án trong khoa... Áp lực công việc lớn, trách nhiệm cao nhưng cơ hội thăng tiến lại không có vì vậy không ai muốn thực hiện công việc không có triển vọng như vậy cả - đây chính là vấn đề lớn nhất mà bệnh

Bảng 6: Đánh giá sự thực hiện kế hoạch của đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức

Tiêu chí	Năng lực	Tầm quan trọng	Năng lực yêu cầu	Năng lực thực tế	Khoảng cách giữa yêu cầu và thực tế
Đánh giá sự thực hiện kế hoạch (THQL6)		4.5	3.5	3.1	0.4
Đánh giá đúng kết quả đạt được với việc sử dụng các công cụ đánh giá phù hợp (THQL61)		4.4	3.5	2.9	0.6
Truyền đạt kết quả đánh giá đến lãnh đạo, điều dưỡng trưởng bệnh viện, điều dưỡng viên một cách thích hợp (THQL62)		4.5	3.5	3.1	0.4
Sử dụng kết quả đánh giá để tăng cường sự hoàn thiện, đổi mới hoạt động của các điều dưỡng viên và bộ phận (THQL63)		4.5	3.4	3.2	0.2
<i>Nguồn: Nguyễn Văn Uy, 2012</i>					

viện gặp phải đối với vị trí ĐDTK.

ĐDTK là người làm quản lý, là người đứng đầu các điều dưỡng và chịu trách nhiệm về các kết quả làm việc của các điều dưỡng. Tuy nhiên trong những năm vừa qua, năng lực thực hành quản lý của đội ngũ này tại các bệnh viện nói chung, Bệnh viện Việt Đức nói riêng còn chưa đáp ứng được những đòi hỏi trong thực hành quản lý. Chính vì vậy, trong giai đoạn tới, để đáp ứng yêu cầu công việc của của

đội ngũ điều dưỡng trưởng khoa trong tương lai, chúng tôi cho rằng bồi dưỡng nâng cao những kỹ năng trong quy trình quản lý đối với nhóm đối tượng này. Đó là việc trang bị những kiến thức giúp cho những cán bộ điều dưỡng trưởng khoa thực hiện tốt hơn những công việc từ thu thập thông tin, xác định mục tiêu, lên kế hoạch thực hiện và đánh giá sự thực hiện. □

Tài liệu tham khảo:

1. Phạm Đức Mục (2004), “*Vai trò của điều dưỡng trưởng khoa*”, Thông tin điều dưỡng, Hội điều dưỡng Việt Nam số 23, tháng 12 - 2004.
2. Nguyễn Thị Ngọc Huyền, Đoàn Thị Thu Hà, Đỗ Thị Hải Hà (2011), *Giáo trình Quản lý học*, Nhà xuất bản Đại học KTQD.
3. Nguyễn Văn Uy *Nâng cao năng lực quản lý của điều dưỡng trưởng khoa tại bệnh viện Việt Đức*. Luận văn Thạc sỹ, Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội, 2012.