

ĐÁNH GIÁ TẠI CƠ SỞ LÂM SÀNG VỀ HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN ĐÁNG TIN CẬY TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Trần Ngọc Ánh¹, Dương Công Thành, Lê Đình Tùng, Nguyễn Hữu Tú***

Ban chỉ đạo chương trình đào tạo dựa trên năng lực, Trường Đại học Y Hà nội

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Các hoạt động chuyên môn được ủy thác (EPA) trong đào tạo dựa trên năng lực bậc đại học, hình thành nên các đánh giá mới tại cơ sở thực hành bằng cách sử dụng thang đo ủy thác-giám sát trong luân khoa lâm sàng. Chúng tôi đã tiến hành một nghiên cứu quan sát để khám phá tính hữu ích của đánh giá tại cơ sở thực hành (WBA) được thiết kế để đánh giá các EPA cốt lõi trong đợt luân khoa lâm sàng tại Đại học Y Hà nội.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Chúng tôi đã phân tích những thay đổi trong xếp hạng tự tin của 283 sinh viên năm thứ tư 2022-2023 và xếp hạng của sinh viên đã tốt nghiệp: 182 BSNT 114 BSCK1 và, 55 BSCK2 về việc thực hiện EPA tại cơ sở lâm sàng. Thời gian và tần suất của các WBA do người học khởi xướng dựa trên mức độ đồng thuận theo thang Likert.

Kết quả: EPA 1 (“Hỏi tiền sử, bệnh sử của bệnh nhân”), EPA 2 (“Khám thực thể”) và EPA 3 (“Tóm tắt và trình bày bệnh án”), EPA4 (Chỉ định và phiên giải xét nghiệm), EPA6 (Biện luận chẩn đoán) được sử dụng thường xuyên nhất cho các đánh giá tại nơi làm việc do sinh viên đề xuất trong suốt quá trình luân chuyển năm thứ 4 ở 283 sinh viên với tỷ lệ lần lượt là 99,06%; 99,06%, 93,45%, 95,32 và 99,06%. EPA1,2,3,4,6 cũng được 351 BS đã hành nghề thực hiện nhiều nhất: 90,7; 72; 71,53,3; 38,3%. Mức độ đồng thuận của sinh viên theo Likert của EPA 1.2 là 4.23; EPA 3 4.67, EPA 4 : 4.76 EPA 6: 4,97.

Kết luận: Số lượng EPA tối thiểu cần được xem xét tích cực và cần trọng hơn, trong năm học 2022-2023 chúng tôi đánh giá các EPA cốt lõi cần đánh giá EPA1,2,3,4,6,13

Từ khóa: EPA entrustable professional activities, WBA Workplace-based assessments; BSNT: bác sĩ nội trú. BSCK1: Bác sĩ chuyên khoa 1, BSCK2: Bác sĩ chuyên khoa 2

I. Đặt vấn đề

Việc đưa các hoạt động chuyên môn cốt lõi có thể tin cậy EPA (*entrustable professional activities*) dành cho sinh viên đã nhấn mạnh tầm quan trọng của chương trình đào tạo trong việc giảng dạy và đánh giá năng lực của sinh viên để bắt đầu hành nghề y độc lập^{1,2}. Các tác giả tin rằng có thể thu hẹp kỳ vọng của giáo dục đại học và giáo dục y khoa sau đại học để mang lại lợi ích cho sinh viên và các nhà giáo dục y khoa. Các trường đại học đào tạo dựa trên năng lực mong muốn việc tích hợp các mốc quan trọng EPA và kết quả học tập vào chương trình giảng dạy năm thứ tư giúp các nhà giáo dục y khoa đánh giá sinh viên trên con đường trở thành BS

¹ Tác giả liên lạc: *Trần Ngọc Ánh*, Trường ĐH Y Hà Nội, ĐT: 0904831512, Email: ngocanhtran@hmu.edu.vn

trương lai và làm sáng tỏ những kỳ vọng của các bệnh viện đối với sinh viên. Trải nghiệm lâm sàng- giai đoạn 3 tại trường đại học Y Hà nội - được xác định là hữu ích để hỗ trợ quá trình chuyển đổi làm việc tại bệnh viện. Việc luân phiên lâm sàng, trải nghiệm chuyên môn cụ thể được phản chiếu tới kết quả học tập có thể đo lường được và các tiêu chuẩn đã được thiết lập (năng lực cốt lõi, các mốc phát triển năng lực, EPA) để giúp sinh viên đạt được kết quả dự kiến trong năm thứ tư. Những khoảng trống trong việc sẵn sàng giám sát gián tiếp khi chuyển sang các cơ sở thực hành lâm sàng đã được xác định đối với các trách nhiệm quan trọng của các bác sĩ. Lomis và cộng sự phát triển các quyết định tổng hợp về mặt lý thuyết về mức độ sẵn sàng của mỗi học sinh để thực hiện 13 EPA cốt lõi vào năm 2019 “để cung cấp thông tin về tính khả thi của việc triển khai cấu trúc Core EPA trong các chương trình UME”. Chúng tôi sử dụng bộ 13 EPA cốt lõi của các trường đại học khối sức khỏe Hoa kỳ (có thêm EPA kết hợp với y học cổ truyền) tiến hành khảo sát về việc thực hiện 14 EPA cốt của sinh viên năm thứ 4 và kinh nghiệm của các cựu sinh viên trường Y để cung cấp thông tin về tính khả thi của việc triển khai EPA cốt lõi trong chương trình đào tạo dựa trên năng lực tại trường Đại học Y Hà nội

II. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

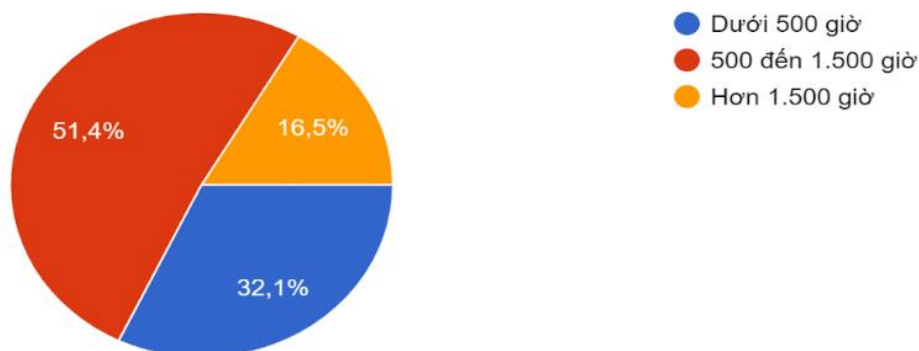
Chúng tôi tiến hành khảo sát xếp hạng tự tin của 283 sinh viên năm thứ tư 2022-2023 và sinh viên đã tốt nghiệp: 182 BSNT 114 BSCK1 và, 55 BSCK2 về việc thực hiện EPA tại cơ sở lâm sàng. Các chương trình y khoa đại học của trường Đại học Y Hà nội kéo dài sáu năm. Giai đoạn lâm sàng bắt đầu từ năm thứ 4 và kéo dài trong 3 năm nhằm mục tiêu sinh viên y khoa tích cực tham gia vào công việc lâm sàng dưới sự hướng dẫn, giám sát và trách nhiệm của bác sĩ. Trong thời gian học tập tại cơ sở thực hành, sinh viên sẽ tham gia ở nhiều mức độ khác nhau vào việc chăm sóc y tế hàng ngày và quản lý bệnh nhân thực sự. Sinh viên y khoa thực sự có thể tham gia ở mức độ nào sẽ do người giám sát lâm sàng của họ quyết định.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Điểm khởi đầu là một bộ đầy đủ gồm 14 EPA cốt lõi để tham gia đào tạo đại học, Các cấp độ giám sát được vận hành theo tài liệu. Để tự đánh giá khả năng thực hiện nhiệm vụ của mình, học sinh được nhắc nhở “Tôi có thể thực hiện hoạt động đó một cách đủ chắc chắn...”. “Tôi đã thực hiện nhiệm vụ này ít nhất ba lần dưới sự giám sát của (mức độ độc lập cao nhất)” và sau đó được yêu cầu chỉ ra mức độ thực hiện nhiệm vụ đó. Công cụ đánh giá được phát triển thăm dò về mức độ cần thiết của EPA và sử dụng thang điểm Likert: 5 điểm (1 Rất không đồng ý, 2 Không đồng ý, 3 Không đồng ý/Đồng ý như nhau, 4 Đồng ý, 5 Rất đồng ý) cho tất cả các mục đã được tính toán. Bao gồm giá trị trung bình và độ lệch chuẩn cũng như sự đồng ý về phần trăm

2.3. Xử lý số liệu: Dữ liệu được phân tích để tìm EPA tham gia đã xem xét trong cả năm 2022. Tất cả các phân tích được thực hiện bằng phần mềm thống kê Stata phiên bản 17 (StataCorp).

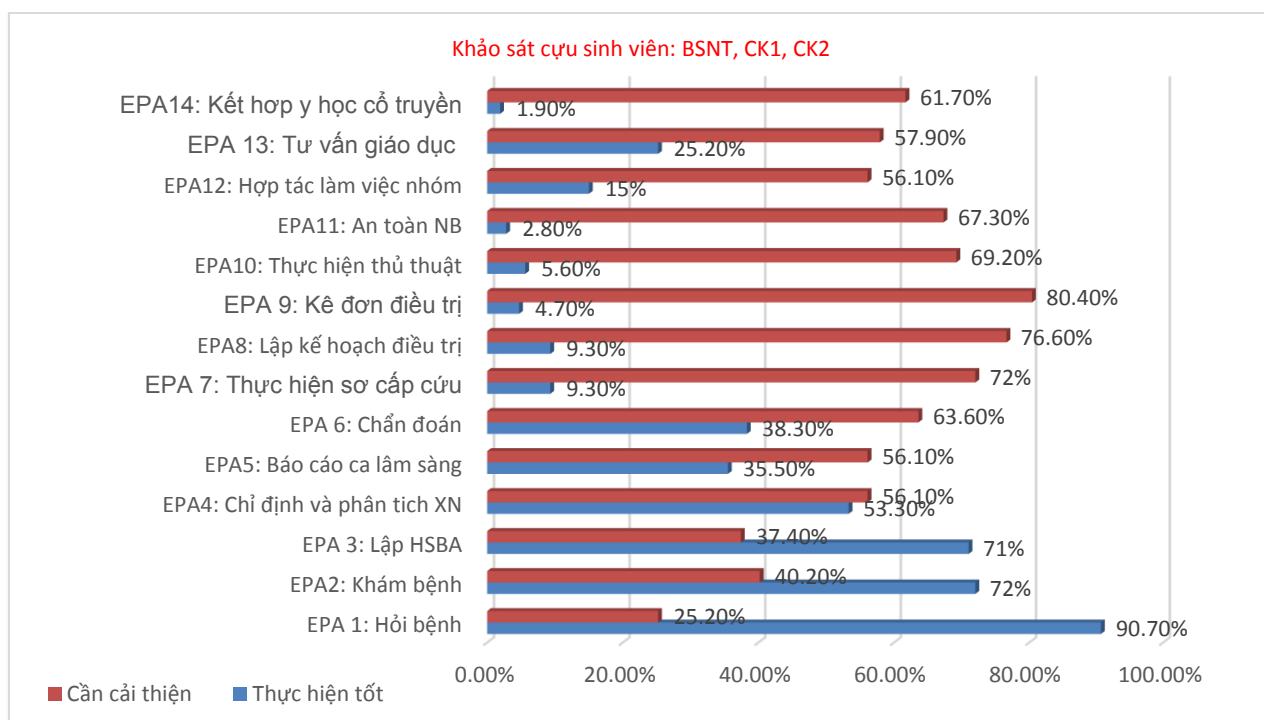
III. Kết quả

Trong năm học 2022 chúng tôi đã khảo sát phiếu thăm dò về mức độ sẵn sàng thực hiện EPA cho 283 sinh viên năm thứ 4 và 351 cựu sinh viên trường Y Hà nội: các đối tượng đang theo học sau đại học



Biểu đồ 1: Thời gian thực hành tại cơ sở y tế của nhóm 351 cựu sinh viên

Nhận xét. Tỷ lệ Cựu sinh viên có thời gian thực hành từ 500-1500 giờ cao nhất, và chỉ có 32,1% cựu sinh viên có thời gian thực hành >1500 giờ



Biểu đồ 2. Tỷ lệ thực hiện EPA nhiều nhất tại cơ sở thực hành và mong muốn cải thiện của các cựu sinh viên

Nhận xét: EPA 1,2,3,4,6 được các cựu sinh viên khi đã hành nghề tại cơ sở y tế thấy cần thiết phải thực hiện nhiều nhất với tỷ lệ lần lượt là 90.7; 72; 71; 53 và 38,3%. Các cựu sinh viên cũng mong muốn được học và giám sát nhiều hơn về EPA 7,9 10,11,13.

Bảng 1. Tự đánh giá của sinh viên năm thứ 4 về khả năng thực hiện nhiệm vụ (tôi có thể) và lịch sử thực hiện nhiệm vụ (tôi đã làm) đối với 13 EPA cuối khóa đào tạo.

Tiêu chí		Sinh viên	
		tôi có thể	tôi đã làm
		X ± SD	X± SD
1.1.	Khai thác bệnh sử, khám sức khỏe và cung cấp bản tóm tắt có cấu trúc về kết quả EPA1	4,23 ± 0,54	4,23 ± 0,67
1.2.	Biên soạn kế hoạch chẩn đoán và bắt đầu thực hiện EPA5.6	4,97 ± 0,25	3,77 ± 0,72
1.3.	Giải thích kết quả kiểm tra và bắt đầu các bước tiếp theo EPA4	4,76 ± 0,46	4369 ± 1,04
1.4.	Lập kế hoạch điều trị và bắt đầu thực hiện EPA8	3,81 ± 0,93	3,55 ± 1,17
1.5.	Tìm kiếm sự đồng ý cho các thủ tục y tế và chẩn đoán	4,01 ± 0,97	4,80 ± 0,99
1.6	Thông báo và tư vấn cho bệnh nhân EPA13	3,72 ± 1,04	3,19 ± 1,31
1.7	Trình bày bệnh sử của bệnh nhân EPA3	4,67 ± 1,36	3,96 ± 1,58
1.8	Thực hiện trình bày trường hợp bệnh nhân dựa trên bằng chứng và bắt đầu thực hiện cụ thể cho từng bệnh nhân	2,18 ± 1,40	2,33 ± 1,63

Nhận xét: Mức độ đồng thuận của sinh viên theo Likert của EPA 1.2 là 4.23; EPA 3- 4.67, EPA 4 - 4.76 EPA 6- 4,97. Tỷ lệ học sinh quyết tâm rằng các em sẵn sàng chịu sự giám sát gián tiếp vào năm 2022-2023 là cao nhất đối với EPA 1, EPA2, EPA3, EPA4, EPA 6 với tỷ lệ lần lượt là 99,06; 99,06 ; 93,45; 95,32; 99,06% . Khi kết thúc cuộc khảo sát chương trình được thực hiện vào năm 2022, đánh giá của sinh viên về trình độ học vấn lâm sàng của họ trong năm thứ 4 nhìn chung là thuận lợi hơn 90% học sinh đồng ý hoặc hoàn toàn đồng ý rằng họ đã chuẩn bị hoặc có thể thực hiện EPA 1, EPA 2. 3, EPA 6, , EPA 8, và EPA 13. Xu hướng trong các câu trả lời theo mục kiểu Likert đã được bổ sung bằng các câu trả lời tường thuật của sinh viên tốt nghiệp liên quan đến các khía cạnh hiệu quả của năm thứ tư và những khía cạnh cần cải thiện.

IV. Bàn luận

14 EPA đào tạo y khoa đại học- Chương trình dành cho BSDK được tiến hành tích hợp vào chương trình giảng dạy tại Đại học Y Hà nội từ năm 2022- Một phiên bản được tạo ra để sinh viên tự đánh giá khả năng thực hiện nhiệm vụ và lịch sử thực hiện nhiệm vụ của họ. Bộ

câu hỏi cũng được thực hiện với các sinh viên đã ra trường: BSNT khóa 45-46, BSCK1 khóa 26-27, BSCK2-55.

Với năm thứ 4-5 chúng tôi mong muốn sinh viên sẽ đạt được mức SH theo Miller và mức Does với năm thứ 6. Kết quả của nghiên cứu này chỉ ra rằng trên thực tế, nhiều sinh viên năm cuối đã đạt được trình độ này, nhưng không phải tất cả. Một điều cũng phải thừa nhận- việc đạt được mức ủy thác này phụ thuộc vào chủ quan của giảng viên. Kết quả của chúng tôi thu được số liệu về mức độ sẵn sàng của 283 sinh viên năm thứ 4 với EPA 1,2,3,4,6 lần lượt là 99,06%; 99,06%,93,45%, 95,32 và 99,06%. Chúng tôi tin rằng đây sẽ là điểm khởi đầu tốt trong những nỗ lực trong tương lai nhằm cải thiện việc dạy và học tại cơ sở của chúng tôi, để chẳng hạn, có thể đạt được điểm chuẩn 90% hoặc cao hơn thông qua các EPA cuối khóa đào tạo này. Bảng 1 cho thấy kết quả của xếp hạng trên thang đo và phạm vi của 14 EPA. Sinh viên đánh giá khả năng thực hiện nhiệm vụ của họ cao nhất theo EPA 1.2 là 4.23; EPA 3 4.67, EPA 4 : 4.76 EPA 6: 4,97. Qua 14 EPA, các sinh viên đánh giá khả năng thực hiện một nhiệm vụ của họ cao hơn mức họ đánh giá về lịch sử thực hiện một nhiệm vụ của họ. Meyer và cộng sự EPA cốt lõi được bồi dưỡng hóa trong (RIME). EPA 1, 2, 3, 5 và 6 phù hợp với trình độ của người báo cáo hoặc thông dịch viên. Colbert-Getz và cộng sự nhận thấy rằng EPA 1, 2, 5, 6 và 9 thường được đề cập trong các đánh giá tường thuật về chức vụ thư ký⁶. Tỷ lệ sinh viên tương đối cao trong nghiên cứu của chúng tôi thực hiện việc ra quyết định ủy thác trong EPA 7 và 9 được xác định là sẵn sàng giám sát gián tiếp đối với 2 EPA này⁵. Meyer và cộng sự cho rằng những EPA này phù hợp với vai trò của nhà giáo dục cấp cao; tuy nhiên, các trường thí điểm và các trường khác⁴³ nhận thấy rằng các EPA này “được thể hiện tốt trong trải nghiệm UME”⁵. EPA 10, 11 và 13 liên quan đến các kỹ năng cấp cao (tức là người quản lý hoặc nhà giáo dục trong khuôn khổ RIME). Chúng tôi thấy rằng đối với những kỹ năng này, môi trường lâm sàng hiện tại có thể không mang lại cho sinh viên cơ hội tham gia hoặc đánh giá có ý nghĩa tại nơi làm việc

EPA 7 (thực hiện sơ cấp cứu) thường được dạy thông qua giáo khoa và mô phỏng, nhưng những cơ hội có ý nghĩa để học sinh thể hiện và được đánh giá về các kỹ năng trong môi trường lâm sàng trước khi tốt nghiệp có thể khá hạn chế. EPA 12 bao gồm một số kỹ năng quy trình (ví dụ: đường truyền tĩnh mạch, đặt ống thông bàng quang, hồi sức tim phổi và thông khí qua mặt nạ túi) trong đó vai trò của bác sĩ và nội trú, y tá và các chuyên gia y tế khác thay đổi tùy theo chuyên khoa và địa điểm; có rất ít WBA có sẵn trong nghiên cứu này; và mô phỏng thường được sử dụng trong giảng dạy và đánh giá

Khi khảo sát các cựu sinh viên chúng tôi cũng nhận thấy tỷ lệ các EPA thực hiện nhiều nhất tại cơ sở y tế cũng tương đồng khá lớn với tỷ lệ EPA 1,2,3,4,6 được các cựu sinh viên khi đã hành nghề tại cơ sở y tế với tỷ lệ lần lượt là 90,7; 72; 71; 53 và 38,3%. Các cựu sinh viên cũng mong muốn được học và giám sát nhiều hơn về EPA 7,9 10,11,13.

Có rất nhiều tài liệu phác thảo các tiêu chuẩn, khuôn khổ, mô hình thể chế và các phương pháp thực hành tốt nhất để chuẩn bị cho sinh viên y khoa sau 6 năm chuyển sang học nội trú.^{1,2,3,4} Mục đích của nghiên cứu này là đánh giá giai đoạn lâm sàng của trường y Hà nội và nhận thức của các bên liên quan cũng như sự chuẩn bị cho việc đào tạo nội trú. Các hoạt động khám chữa bệnh- nhiệm vụ thực hiện của các BS đã đóng vai trò như một cách để tổ chức năm thứ tư, thúc đẩy việc lập kế hoạch và theo dõi sự tiến triển trong một năm phức tạp. Chúng tôi tin rằng nó đã giúp đặt nhu cầu của người học trong việc theo đuổi chuyên ngành dự định của họ lên hàng đầu, đồng thời cân bằng các khóa học lâm sàng tổng quát bắt buộc và các dự án dài hạn. Việc tích hợp các đánh giá EPA dựa trên năng lực (và làm cho điều này trở nên minh bạch với người học) trong chương trình giảng dạy để đánh giá theo dõi lâm sàng, phù hợp với kỳ vọng về việc chuyển sang đào tạo BS nội trú

Chúng tôi hình dung rằng sinh viên có thể trình bày bản tự đánh giá về lịch sử và khả năng thực hiện các EPA này của mình khi bắt đầu luân vòng với giám sát lâm sàng của sinh viên đồng thời người giám sát có thể sử dụng công cụ này để nêu rõ những nhiệm vụ mà học sinh được phép thực hiện và ở cấp độ giám sát nào. Hơn nữa, sinh viên và người giám sát có thể cùng nhau xác định khoảng cách giữa khả năng hiện tại của sinh viên và kết quả EPA dự định cho đào tạo y khoa đại học và cùng nhau, tích cực tìm kiếm cơ hội học tập, thực hành để thu hẹp những khoảng cách đó. Khi kết thúc quá trình luân chuyển, các xếp hạng trên công cụ đánh giá này của sinh viên và người giám sát có thể ghi lại những gì đã được lưu trữ trong quá trình luân chuyển và đóng vai trò là nguồn thông tin cho việc chuyển giao giáo dục cho cơ sở khám chữa bệnh tiếp theo.

V. Kết luận

Từ kết quả nghiên cứu ban đầu chúng tôi đã đưa các EPA cốt lõi để tích hợp trong chương trình giảng dạy giai đoạn lâm sàng của trường đại học Y Hà nội với năm thứ 4,5 là EPA 1,2,3,4,6,13 và dự kiến đến năm thứ 6 sẽ thêm 4 EPA: 8,9,10,11. Mặc dù đây là mức tối thiểu dự kiến để hoàn thành nhưng không có giới hạn trên về số lượng EPA mà học sinh có thể đã đánh giá Tổng số EPA tối thiểu cần đánh giá được xác định thông qua nhiều bước quá trình kết hợp ý kiến đóng góp. Sinh viên sẽ cần phải chứng minh được thành tích đạt yêu cầu. Phải có tối thiểu hai đánh giá EPA hoàn thành mỗi tuần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **ten Cate O.** Entrustability of professional activities and competency- based training. *Med Educ.* 2005. Nov 25;39(12):1176- 1177
2. **Dewey CM, Jonker G, Ten Cate O,** et al. Entrustable professional activities (EPAs) for teachers in medical education: Has the time come? *Med Teach.* 2017. Aug;39(8):894- 896.
3. **ten Cate O, Taylor D.** The recommended description of an entrustable professional activity: AMEE guide No. 140. *Med Teach.* 2020. published online Nov 9

4. **Chen HC, McNamara M, Teherani et al.** 2016. Developing entrustable professional activities for entry into clerkship. *Acad Med.* 91:247–255
5. **Meyer, Eric G. MD; Chen, H. et al** Scoping Review of Entrustable Professional Activities in Undergraduate Medical Education. *Academic Medicine* **94(7):p 1040-1049, July 2019.**
6. JM Colbert- Getz, **K Lappe, J Gerstenberger** Capturing growth curves of **medical students' clinical skills** performance - **The Clinical ...**, **2023** - Wiley Online Library
7. **Englander R, Flynn T, Call S,** et al, Association of American Medical Colleges. 2014. Core entrustable professional activities for entering residency - curriculum developers guide. Washington (DC): Association of American Medical Colleges