

TÍNH TIN CẬY CỦA BẢNG KIỂM TRONG THI THỰC HÀNH CÓ CẤU TRÚC KHÁCH QUAN (OSCE) TẠI KHOA ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH

TÓM TẮT

Trần Thái Phúc^{1*}, Phạm Thị Nga¹

Mục tiêu: Đánh giá tính tin cậy của bảng kiểm trong thi thực hành có cấu trúc khách quan tại Khoa Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược Thái Bình.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, 13 giảng viên của khoa Điều dưỡng sử dụng 20 bảng kiểm thực hiện lượng giá kết thúc học phần thực hành Điều dưỡng cơ bản 1 và 2 bằng thi thực hành có cấu trúc khách quan với 3 trạm thi/1 sinh viên cho 110 cử nhân đại học điều dưỡng năm thứ 2. Đánh giá sự chênh lệch điểm giữa 2 giảng viên chấm thi trực tiếp và qua camera; Sự hài lòng của giảng viên về bảng kiểm.

Kết quả: Điểm trung bình của giảng viên đánh giá trực tiếp và qua camera là 32,31 và 31,54. Hệ số tương quan nội tại (ICC) là 0,961, hệ số kappa là 0,161 và hệ số tương quan (r) là 0,501. Điểm chênh lệch trung bình giữa 2 giám khảo là 0,77 điểm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về bảng kiểm đạt 82,2%. Điểm trung bình hài lòng về hình thức và cấu trúc bảng kiểm từ 4,24 đến 4,57. Điểm trung bình hài lòng về tính cập nhật và phù hợp từ 4,14 đến 4,43.

Kết luận: Bộ bảng kiểm lượng giá thực hành có cấu trúc khách quan có tính tin cậy cao (chỉ số ICC đạt 0,961; chênh lệch điểm giữa 2 giám khảo dưới 01 điểm với $p < 0,01$). Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng về bảng kiểm đạt 82,2%.

Từ khoá: Bảng kiểm, thi thực hành có cấu trúc khách quan

RELIABILITY OF CHECKLISTS IN OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION AT NURSING FACULTY OF THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

ABSTRACT

Objective: To evaluate the reliability of the checklists in Objective Structured Clinical

Examination at Nursing faculty of Thai Binh University of Medicine and Pharmacy.

Method: A cross-sectional descriptive study, 13 lecturers of the Nursing Faculty used 20 checklists to evaluate the final-of- module of basic nursing practice 1 and 2 using Objective Structured Clinical Examination with 3 stations/1 student for 110 second-year students nurses. To evaluate the difference in scores between the 2 lecturers evaluated directly and viral camera; The satisfaction with the checklist.

Results: The mean score of the lecturers who evaluated directly and dis-directly viral camera were 32.31 and 31.54. The intraclass correlation coefficient (ICC) were 0.961, the kappa coefficient were 0.161 and the correlation coefficient (r) were 0.501. The average difference in scores between the 2 lecturers were 0.77 points, the difference were statistically significant with $p < 0.01$. The rate of satisfaction and high satisfaction with the checklists were 82.2%. The average satisfaction score for the form and structure of the checklists from 4.24 to 4.57. The average satisfaction score for the update and relevance from 4.14 to 4.43.

Conclusion: The checklists use assessment in Objective Structured Clinical Examination were highly reliable (ICC index is 0.961; the difference between the two examiners were less than 01 point with $p < 0.01$). Satisfaction and high satisfaction with the checklists were 82.2%.

Keywords: Checklist, Objective Structured Clinical Examination.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phương pháp kiểm tra, đánh giá là một yếu tố quan trọng giúp phát triển năng lực cho người học và điều chỉnh quá trình dạy/học, là động lực để đổi mới, góp phần cải thiện, nâng cao chất lượng đào tạo. Đào tạo và đánh giá kỹ năng thực hành là một phần thiết yếu trong chương trình đào tạo cử nhân điều dưỡng. Với lượng giá OSCE (Objective Structured Clinical Examination-Thi thực hành có cấu trúc khách quan) được áp dụng rộng rãi vì đây là một phương pháp đánh giá hiệu quả về kỹ năng cho sinh viên điều dưỡng trước khi bước vào giai

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

*Tác giả chính: Trần Thái Phúc

Email: phuctbmu@gmail.com

Ngày nhận bài: 25/9/2024

Ngày phản biện: 9/12/2024

Ngày duyệt bài: 13/12/2024

đoạn thực hành lâm sàng [1]. Thi thực hành theo hình thức OSCE, chấm điểm bằng bảng kiểm được chứng minh là đảm bảo tính chính xác, khách quan giữa các giám khảo và mang lại tính công bằng cho người học [2].

Một bảng kiểm lượng giá kỹ năng tốt được xây dựng đúng cấu trúc, đúng theo quy trình kỹ thuật được quy định và bảo đảm được tính khách quan hơn nữa giúp cho người lượng giá thuận tiện khi sử dụng, giúp cho người học có thể hiểu sâu sắc hơn về quy trình cũng như ý nghĩa của từng bước kỹ thuật. Xây dựng một bộ bảng kiểm chuẩn và áp dụng vào lượng giá giúp cho người học có thể hiểu sâu sắc hơn với quy trình kỹ thuật, người dạy thuận lợi khi sử dụng đồng thời thể hiện được tính khách quan trong lượng giá là hết sức cần thiết.

Thực hành kỹ thuật điều dưỡng là môn học quan trọng đối với cử nhân điều dưỡng hệ đại học. Đánh giá chính xác kỹ năng thực hành của sinh viên là cần thiết. Hình thức thi OSCE với bộ bảng kiểm chuẩn là phù hợp nhất trong giai đoạn hiện nay [1], [2], [3]. Tại Khoa Điều dưỡng trường Đại học Y Dược Thái Bình đã tổ chức thi thực hành bằng hình thức chạy trạm OSCE có sử dụng bảng kiểm cho nhiều đối tượng sinh viên ngành Điều dưỡng và Y khoa. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đánh giá tính tin cậy và sự hài lòng của giảng viên về bộ bảng kiểm được sử dụng trong thi thực hành Điều dưỡng cơ bản. Vì vậy nhóm nghiên cứu thực hiện đề tài này với mục tiêu: Đánh giá tính tin cậy của bộ bảng kiểm thi OSCE và sự hài lòng của giảng viên trong khoa về bộ bảng kiểm.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Bộ bảng kiểm kỹ năng điều dưỡng cơ bản

Giảng viên của Khoa điều dưỡng chấm thi kết thúc học phần Điều dưỡng cơ bản.

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu

Khoa Điều dưỡng trường Đại học Y Dược Thái Bình

2.1.3. Thời gian nghiên cứu

Tháng 8/2023- 6/2024.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu:

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện

Cỡ mẫu: chọn mẫu có chủ đích

- 20 bảng kiểm được sử dụng để thi kết thúc học phần điều dưỡng cơ bản (học phần 1 có 10 bảng kiểm và học phần 2 có 10 bảng kiểm)

- 13 giảng viên của Khoa Điều dưỡng tham gia lượng giá kết thúc học phần thực hành điều dưỡng cơ bản 1 và 2

2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

Tổ chức thi thực hành chạy trạm OSCE:

- Sinh viên thi 3 trạm. Mỗi trạm thực hiện 01 kỹ thuật điều dưỡng cơ bản trong 5 phút và lượng giá bằng 01 bảng kiểm. 02 giảng viên chấm 01 trạm (1 giảng viên chấm trực tiếp; 1 giảng viên chấm qua camera)

- 01 lớp thi chia 4 nhóm (khoảng 9 sinh viên), mỗi nhóm 1 đề khác nhau

- 110 sinh viên, mỗi sinh viên thi 6 trạm/2 học phần. Có 660 lần sinh viên thi qua các trạm. Có 660 lần bảng kiểm được sử dụng. Trung bình mỗi bảng kiểm được sử dụng 33 lần

- 13 giảng viên tham gia chấm thi, chia 6 cặp (1 giảng viên chấm trực tiếp; 1 giảng viên chấm qua camera). Mỗi bảng kiểm được 1 cặp giảng viên chấm tối thiểu 54 lần.

- Sau chấm thi, các giảng viên đánh giá sự hài lòng về bảng kiểm đã sử dụng, mỗi bảng kiểm được 13 giảng viên đánh giá hài lòng, 20 bản kiểm có 260 phiếu đánh giá

2.4. Các biến số, chỉ số và công cụ đo lường

2.4.1. Sự hài lòng về bộ bảng kiểm của giảng viên và sinh viên:

Mức độ hài lòng về bộ bảng kiểm sẽ được đánh giá qua thang Likert 5 mức độ với điểm phân bố từ 1: Rất không hài lòng, 2: Không hài lòng, 3: bình thường, 4: hài lòng, 5: Rất hài lòng. Với 15 tiêu chí đánh giá về bộ công cụ bảng kiểm lượng giá: Hình thức, cấu trúc chung, thông tin, cấu trúc tên bảng kiểm, nội dung các bước có phù hợp với tên bảng kiểm, các bước trong bảng kiểm có ngắn gọn, tuân theo quy trình của Bộ Y tế, phân bổ các bước trong tâm có phù hợp, bảng kiểm có được cập nhật, tính rõ ràng và dễ lượng giá, phù hợp với chuẩn năng lực, là biện pháp phản hồi tốt với người học, đồng ý tiếp tục sử dụng bảng kiểm này.

Để so sánh mức độ hài lòng của giảng viên, nghiên cứu viên sẽ sử dụng phép kiểm định One-Way ANOVA để đánh giá sự khác biệt trong mức độ hài lòng của giảng viên đánh giá trực tiếp và gián tiếp đối với phương pháp thi thực hành OSCE, sử dụng kiểm định Levene sự khác biệt phương sai

giữa 2 nhóm với $p < 0.05$. Nếu kiểm định Levene có giá trị $p < 0.05$, bác bỏ giả thuyết Ho, nghiên cứu viên sẽ tiến hành kiểm định sâu One-Way ANOVA để tìm ra sự khác biệt điểm số trung bình đánh giá mức độ hài lòng giữa các cặp giá trị.

2.4.2. Tính tin cậy của phương pháp đánh giá bằng bảng kiểm trong thi OSCE

So sánh điểm trung bình của cặp giảng viên

Mỗi bảng kiểm lượng giá sẽ được chia làm 3 phần với phần 1 đánh giá kỹ năng giao tiếp, phần 2 đánh giá kỹ năng thực hiện kỹ thuật, phần 3 đánh giá kỹ năng tư vấn, phân loại rác y tế, ghi chép hồ sơ bệnh án.

Đánh giá tính khách quan của phương pháp thi OSCE bằng cách đánh giá sự khác biệt về kết quả chấm thi của 2 giảng viên 1 giảng viên chấm trực tiếp

và 1 giảng viên chấm quan Camera, sử dụng phép kiểm định Independent-Samples T test để so sánh giá trị điểm số trung bình giữa 2 nhóm giảng viên.

Wilcoxon Signed Rank test sẽ được sử dụng để so sánh giá trị trung bình giữa điểm số các phần của đánh giá đồng niên giữa giảng viên và giảng viên.

2.5. Phương pháp thu thập và xử lý số liệu

Số liệu thu thập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

2.6. Vấn đề đạo đức trong nghiên cứu

- Đề tài chỉ thực hiện khi được thông qua bởi hội đồng khoa học trường Đại học Y Dược Thái Bình.
- Số liệu thu thập chỉ để phục vụ nghiên cứu
- Điểm thi kết thúc học phần của sinh viên là điểm của giảng viên chấm trực tiếp.

III. KẾT QUẢ

Bảng 1. Mức độ hài lòng của giảng viên về bộ bảng kiểm

Mức độ hài lòng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Bình thường (2,61-3,4)	19	7,9
Hài lòng (3,41-4,2)	41	17,1
Rất hài lòng (4,21-5)	180	75,0

Nhận xét: 7,8% giảng viên thể hiện mức độ bình thường, 17,2% thể hiện mức độ hài lòng và 75% thể hiện mức độ rất hài lòng.

Bảng 2. Đánh giá mức độ hài lòng của giảng viên về bộ bảng kiểm theo hình thức, cấu trúc

Nội dung	Giá trị trung bình $\bar{x} \pm SD$	Min - Max
Hình thức chung đẹp, rõ ràng	4,24 $\pm$ 0,58	3-5
Cấu trúc bảng kiểm đầy đủ, phù hợp, rõ ràng	4,24 $\pm$ 0,58	3-5
Thông tin hành chính cần thiết của bảng kiểm là đầy đủ	4,24 $\pm$ 0,58	3-5
Tên BK rõ ràng, ngắn gọn, đầy đủ thông tin của BK	4,25 $\pm$ 0,59	3-5
Nội dung các bước phù hợp với tên bảng kiểm	4,57 $\pm$ 0,76	3-5
Nội dung trong từng bước ngắn gọn, súc tích và rõ ràng	4,35 $\pm$ 0,83	3-5
Thứ tự các bước đúng theo quy trình chuẩn của Bộ Y tế	4,57 $\pm$ 0,63	3-5
Phân bố các bước trọng tâm trong BK phù hợp	4,4 $\pm$ 0,76	3-5

Nhận xét: Các phần được nhận xét điểm trung bình từ 4,24 đến 4,57, điểm thấp nhất là 3 cao nhất là 5.

Bảng 3. Đặc điểm nhân khẩu học của nhóm giảng viên với mức độ hài lòng về bộ bảng kiểm

Đặc điểm		Giá trị trung bình	Độ lệch	p
Giới	Nam	4,17	0,48	0,01
	Nữ	4,34	0,43	
Thâm niên công tác	<10 năm	4,37	0,1	0,00
	≥10 năm	4,28	0,49	
Trình độ chuyên môn	Thạc sỹ	4,36	0,4	0,00
	TS, BSCK2	4,0	0,56	
Chuyên ngành đào tạo	Điều dưỡng	4,3	0,4	0,00
	Bác sỹ	4,0	0,56	

Nhận xét: Điểm trung bình về mức độ hài lòng của nam và nữ lần lượt là 4,17 và 4,34, có sự khác biệt với $p < 0,05$. Giảng viên có thâm niên công tác dưới 10 năm và trên 10 năm có điểm trung bình về hài lòng với bộ bảng kiểm là 4,37 và 4,28 với $p < 0,05$. Trình độ thạc sỹ và Tiến sỹ có điểm trung bình hài lòng là 4,36 và 4,0, $p < 0,05$. Chuyên môn điều dưỡng và bác sỹ có điểm trung bình về mức hài lòng là 4,3 và 4,0, với $p = 0,00$.

Bảng 4. Kết quả thi của sinh viên giữa giảng viên chấm trực tiếp và giảng viên chấm gián tiếp

Nhóm		$\bar{x}$	SD	95% CI	p
Kỹ năng giao tiếp	GVCTT	6,36	1,92		0,00
	GVC GT	6,48	2,08		
	GVCTT-GVC GT	- 0,11	1,0	(-0,22)-(-0,1)	
Kỹ năng thực hành các kỹ thuật	GVCTT	22,5	5,15		0,00
	GVC GT	21,06	4,68		
	GVCTT-GVC GT	1,18	2,68	0,89-1,47	
Kỹ năng ghi chép bệnh án và KSNK	GVCTT	3,69	2,31		0,00
	GVC GT	3,99	2,29		
	GVCTT-GVC GT	-0,29	1,47	(-0,45)-(-1,36)	
Kết quả chung	GVCTT	32,31	0,27		0,00
	GVC GT	31,54	0,25		
	GVCTT-GVC GT	0,77	1,89	0,56-0,97	

Nhận xét:

- Điểm trung bình giữa giảng viên chấm trực tiếp và giảng viên chấm gián tiếp về kỹ năng giao tiếp lần lượt là 6,36 và 6,48 với $p < 0,01$.
- Điểm trung bình giữa giảng viên chấm trực tiếp và giảng viên chấm gián tiếp về thực hành các kỹ thuật lần lượt là 1,18 và 2,68 với $p < 0,01$.
- Điểm trung bình giữa giảng viên chấm trực tiếp và gián tiếp về kỹ năng ghi chép hồ sơ bệnh án và kiểm soát nhiễm khuẩn là -0,29 với $p < 0,01$.
- Điểm trung bình chênh lệch giữa giảng viên đánh giá trực tiếp và gián tiếp là 0,77 với $p < 0,01$.

Bảng 5. Kết quả đầu ra của nhóm giảng viên chấm trực tiếp và gián tiếp với hệ số tương quan nội bộ (ICC) và trọng số Kapa.

Kết quả thi	Điểm $\bar{x}$ của GVTT		Điểm $\bar{x}$ của GVGT		ICC		Hệ số Pearson (r)	Hệ số Kappa
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	ICC	95% CI		
Kỹ năng giao tiếp	6,3	1,9	6,4	2,0	0,934	0,918-0,947	0,814	0,378
Thực hiện kỹ thuật	22,25	5,1	21,06	4,6	0,918	0,9-0,935	0,178	0,03
Tư vấn, KSNK	3,69	2,31	3,99	2,29	0,885	0,858-0,908	0,662	0,124
Tổng	32,31	5,01	31,54	4,75	0,961	0,952-0,969	0,501	0,161

Nhận xét: Tổng điểm trung bình của giảng viên đánh giá trực tiếp và gián tiếp là 32,31 và 31,54. Hệ số tương quan nội tại là 0,961, hệ số kappa là 0,161 và hệ số tương quan r là 0,501.

IV. BÀN LUẬN

Bảng 1 và 2 trong nghiên cứu này thể hiện mức độ hài lòng chung của các giảng viên với bộ bảng kiểm với 7,8% giảng viên đánh giá ở mức bình thường, 17,2% đánh giá ở mức hài lòng và 75% các giảng viên đánh giá ở mức rất hài lòng. Trong nghiên cứu này, kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng đánh giá mức độ hài lòng của giảng viên về bộ bảng kiểm về hình thức và cấu trúc hầu hết các giảng viên đều đánh giá ở mức hài lòng và rất hài lòng với điểm trung bình từ 4,24 đến 4,57 trên thang điểm Likert 5 với giá trị nhỏ nhất là 3 và lớn nhất là 5. Trong đó điểm cao nhất khi các giảng viên đều đồng loạt cho rằng thứ tự các bước trong bảng kiểm đúng theo quy trình chuẩn của Bộ Y tế và nội dung các bước trong bảng kiểm phù hợp với tên bảng kiểm với điểm trung bình là 4,57/5. Trong khi đó các giảng viên cho điểm thấp nhất ở mục về hình thức chung, cấu trúc. Tuy nhiên vẫn nằm trong giới hạn hài lòng với điểm trung bình là 4,24. Khi đánh giá mức độ hài lòng của giảng viên về bộ bảng kiểm về tính cập nhật và phù hợp. Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra rằng, tất cả các mục đều được đánh giá ở mức hài lòng với điểm trung bình dao động từ 4,14 đến 4,43 trong đó điểm thấp nhất giảng viên cho rằng bảng kiểm phù hợp đánh giá năng lực của sinh viên 4,06, điểm cao nhất ở mức 4,43 điểm khi các giảng viên đều đồng thuận khi cho rằng tiếp tục sử dụng các bảng kiểm này trong tương lai. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của tác giả Phạm Dương Thanh Tâm và cộng sự (2021) [3] tại khoa Điều dưỡng trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Toàn bộ giám khảo đều khẳng định OSCE là kỳ thi được chuẩn hoá, thống nhất cho tất cả sinh viên. Hầu hết đều cho rằng điểm OSCE cung cấp kết quả đo lường chính xác các kỹ năng lâm sàng thiết yếu của Điều dưỡng (9/11). Tất cả giám khảo đều cho rằng OSCE tác động tích cực đến việc học tập của sinh viên, đồng thời thích hợp hơn các hình thức lượng giá khác trong thực tập lâm sàng. Do đó, 90,9% (10/11) câu trả lời mong muốn kỳ thi OSCE nên được sử dụng thường xuyên hơn trong các năm học có đào tạo lâm sàng.

Bảng 3 thể hiện đặc điểm nhân khẩu học của nhóm giảng viên với mức độ hài lòng về bộ bảng kiểm cho thấy có sự khác biệt về sự hài lòng giữa nam và nữ với điểm trung bình mức độ hài lòng

của giảng viên nam là $4,17 \pm 0,48$, giảng viên nữ $4,34 \pm 0,43$ với $p = 0,01$. Giảng viên có thâm niên dưới 10 năm có điểm trung bình về mức độ hài lòng có sự khác biệt với giảng viên có thâm niên trên 10 năm với điểm trung bình là $4,37 \pm 0,1$, và $4,28 \pm 0,49$ với $p < 0,01$. Mức độ hài lòng giữa giảng viên có trình độ thạc sỹ và tiến sỹ có sự khác biệt với điểm trung bình là $4,36 \pm 0,4$, và $4,0 \pm 0,56$ với $p < 0,01$. Trong bảng này cũng thể hiện có sự khác biệt giữa đánh giá mức độ hài lòng về bảng kiểm lượng giá giữa chuyên ngành điều dưỡng và bác sỹ với điểm trung bình là $4,3 \pm 0,4$; $4,0 \pm 0,56$ với $p < 0,01$. Một nghiên cứu của tác giả Elbigahy và cộng sự (2020) [4] tại các trường Đại học điều dưỡng của A-rập về mức độ hài lòng của giảng viên và sinh viên khi tổ chức thi thực hành theo hình thức OSCE dựa vào bảng kiểm kết quả chỉ ra rằng hơn 60% giảng viên tham gia trong nghiên cứu này đưa ra mức rất đồng ý cho rằng kỳ thi OSCE đánh giá dựa trên bảng kiểm đưa lại kết quả rất công bằng đối với tất cả sinh viên, các trạm thi trong OSCE bao phủ được toàn bộ nội dung liên quan đến khoá học. Hầu hết người tham gia trong nghiên cứu này hoàn toàn đồng ý rằng kỳ thi OSCE dựa trên bảng kiểm là một phương pháp lượng giá thiết yếu trong đào tạo điều dưỡng bởi những lợi ích mà nó mang lại.

Bảng 4 thể hiện sự khác biệt giữa kết quả điểm thi của sinh viên giữa 2 giảng viên chấm trực tiếp và giảng viên chấm gián tiếp về các lĩnh vực:

- Về kỹ năng giao tiếp với điểm trung bình là $6,36 \pm 1,92$ và $6,48 \pm 2,08$ với độ chênh lệch là 0,11 với $p < 0,01$. Điều này thể hiện rằng có sự khác biệt nhỏ trong mức cho phép giữa điểm chấm về kỹ năng giao tiếp giữa 2 giảng viên. Điều này có thể được giải thích khi đánh giá kỹ năng giao tiếp một phần điểm số phụ thuộc vào từng cá nhân đánh giá. Mặt khác là do đường dẫn truyền Internet chưa được tốt đôi khi các giảng viên không quan sát hết trong quá trình sinh viên thi vì vậy ảnh hưởng một phần đến kết quả điểm thi của sinh viên.

- Về điểm thực hiện quy trình kỹ thuật với điểm trung bình là $22,5 \pm 5,15$ và $21,06 \pm 4,68$, điểm số chênh lệch là 1,18 với $p < 0,01$. Điều này cho thấy có sự chênh lệch về điểm số giữa 2 giảng viên là trên mức 1 điểm. Kết quả này cũng hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của tác giả Ahmed và cộng sự (2012) [5], khi đánh giá độ tin cậy về thi OSCE

trong giải phẫu học cho thấy kết quả thi dựa vào bảng kiểm cho độ chính xác khá cao giữa các giảng viên.

- Về kỹ năng ghi chép hồ sơ bệnh án và kiểm soát nhiễm khuẩn với điểm trung bình của 2 giảng viên lần lượt là $3,69 \pm 2,31$; $3,99 \pm 2,29$ với $p < 0,01$, điểm chênh lệch giữa 2 giảng viên là $-0,29$.

- Về kết quả chung của sinh viên giữa giảng viên trực tiếp và giảng viên gián tiếp là $32,31 \pm 0,27$; $31,54 \pm 0,25$, sự chênh lệch về điểm số giữa 2 giảng viên là $0,77$ với $p < 0,01$. Điều này cho thấy rằng về tổng điểm chung giữa 2 giảng viên nhỏ hơn 1 điểm trong giới hạn cho phép, điều này chứng tỏ rằng các giảng viên trong khoa đã có sự thống nhất cao về bảng kiểm và phương thức đánh giá các kỹ thuật điều dưỡng đang được thực hiện tại khoa.

Bảng 5 thể hiện mức độ tin cậy về điểm số giữa các giảng viên tham gia lượng giá với hệ số tương quan nội bộ (ICC) của các phần chấm điểm của thang đo đều đạt ở mức từ độ tin cậy tốt đến rất tốt ($0,885$ đến $0,961$). Trong đó hệ số tương quan nội bộ ICC chung đánh giá các phần của thang đo đạt mức tin cậy rất tốt với chỉ số ICC đạt $0,961$, tiếp đến là phần kỹ năng giao tiếp với hệ số ICC đạt $0,934$, phần chấm điểm sinh viên thực hiện các kỹ thuật chỉ số ICC đạt $0,918$ và phần sinh viên thực hiện tư vấn, kiểm soát nhiễm khuẩn khi kết thúc quy trình kỹ thuật đạt chỉ số ICC là $0,885$. Hệ số tương quan Pearson điểm chung của 2 giám khảo liên quan ở mức trung bình với hệ số tương quan r là $0,501$, $p < 0,05$. Trong 3 phần thi thực hành của sinh viên thì phần đánh giá về giao tiếp của sinh viên khi thực hiện các kỹ thuật của 2 giám khảo đánh giá trực tiếp và gián tiếp có hệ số tương quan cao nhất là $0,814$, tiếp đến là phần đánh giá của các cặp giám khảo về kỹ năng tư vấn và kiểm soát nhiễm khuẩn khi thực hiện các thủ thuật với hệ số tương quan r đạt $0,662$. Cuối cùng hệ số tương quan thấp nhất giữa các cặp giám khảo khi cho điểm sinh viên thực hiện quy trình kỹ thuật ở mức thấp với hệ số tương quan r là $0,178$. Trong bảng kết quả này cũng đề cập đến chỉ số Kappa để đo lường mức độ đồng thuận giữa các cặp giảng viên khi đánh giá trực tiếp và gián tiếp. Kết quả chỉ ra rằng về tổng điểm chung của cặp giảng viên cho điểm có hệ số Kappa đạt $0,161$ ở mức đồng thuận thấp. Trong khi tách 3 phần của quá trình thực hiện kỹ thuật của sinh viên cho thấy rằng phần thực hiện kỹ năng giao tiếp cho kết quả đồng thuận cao nhất với chỉ số Kappa đạt $0,378$, tiếp sau đó là đồng

thuận thấp với hệ số Kappa là $0,124$. Tuy nhiên phần thực hiện kỹ thuật thể hiện sự không đồng thuận giữa các cặp giám khảo với hệ số Kapa là $0,03$, $p > 0,05$.

Phương pháp thi OSCE dựa trên các bảng kiểm lượng giá là phương pháp thi đánh giá năng lực được đánh giá là mang lại tính công bằng và bao phủ được nội dung đảm bảo mục tiêu chương trình khoá học. Một báo cáo của tác giả Phạm Thế Tài (2021) [6] về kỳ thi lâm sàng cấu trúc khách quan tại Học Viên Quân Y đã chỉ rõ hình thức thi này đảm bảo tính tin cậy: nhất quán, chính xác trong đánh giá, rất ít sai số. Đảm bảo tính giá trị, hợp lệ: Đánh giá đúng nội dung cần đánh giá trong chuẩn đầu ra của chương trình đào tạo, đảm bảo tính công bằng được các sinh viên và giảng viên thừa nhận.

Một nghiên cứu khác tại trường Đại học Y Dược Hải Phòng (2022) [7] cũng đã chỉ ra tính ưu việt của hình thức thi OSCE khi người học có phản hồi tích cực về 4 đặc tính: 73% người học cho rằng kỳ thi lượng giá kiến thức ở mức độ rộng, phản ánh đúng các yêu cầu thực tế của thực hành y khoa (66,8%), cho phép sinh viên hoàn thiện bản thân (71,6%) và lượng giá đầy đủ các chủ đề chính của khoá học và các năng lực y khoa (63,6%). Tuy nhiên 76,9% sinh viên cho rằng OSCE là một kỳ thi khó khăn, căng thẳng và khiến họ sợ hãi

Tác giả John và cộng sự năm 2020 [8] khi nghiên cứu về thi OSCE trên sinh viên điều dưỡng kết quả cũng đã chỉ ra tính hiệu quả của phương pháp này khi hầu hết giảng viên và sinh viên đều tin tưởng và hài lòng về các kết quả thi OSCE dựa vào bảng kiểm. Sinh viên cho rằng kỳ thi là một trải nghiệm học tập tốt để cải thiện các kỹ năng điều dưỡng trước khi học lâm sàng, thông qua các phản hồi họ nhận ra những lỗi sai để cải thiện.

Hạn chế: Số lượng giảng viên còn ít nên tính khách quan còn hạn chế

V. KẾT LUẬN

Bộ bảng kiểm trong lượng giá OSCE có tính tin cậy cao với hệ số tương quan nội tại (chỉ số ICC) đạt $0,961$; Hệ số tương quan r là $0,501$; Mức độ đồng thuận với hệ số Kappa là $0,161$.

Khuyến nghị: Cần thực hiện nghiên cứu trên nhiều đối tượng giảng viên, giảng viên thỉnh giảng và cả người học.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Cẩm Nhung. Biện pháp nâng cao chất lượng học lâm sàng cho sinh viên điều

- duỡng trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ. Tạp chí khoa học quản lý giáo dục, số 02 (14)/2017.
- 2. Park, K..** Development of a simulation-based assessment to evaluate the clinical competencies of Korean nursing students. Nurse Educ Today, 2016. 36: p. 337-41. 2016
- 3. Phạm Dương Thanh Tâm, Trần Thuy Khánh Linh và cộng sự.** Nhận thức của sinh viên Điều dưỡng và giám khảo đối với kỳ thi lâm sàng theo cấu trúc khách quan OSCE. Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Tập 25 (Số 5) 2021.
- 4. Elbilgahy A.A.,** Eltaib F.A. and Mohamed R.K. Implementation of Objective Structured Clinical Examination (OSCE): perceiving nursing students and teachers attitude & satisfaction. American Journal of Nursing. 8(2): p. 220-226. 2020
- 5. Ahmed Y, Muhammad Z, Muhammad F I et al.** What is an Objective Structured Clinical Examination in Anatomy?. Anatomical Sciences Education MONTH 2012. DOI 10.1002/ase.1305. 2012
- 6. Phạm Thế Tài, N.T.G., Dương Quang Huy.** Kỳ thi lâm sàng cấu trúc khách quan: Nguyên lý và thực tiễn triển khai tại học viện quân y. Số đặc biệt chuyên đề về đào tạo Y khoa dựa trên năng lực và chuẩn đầu ra, 2021.
- 7. Phương N.T.M.,** Nhận thức của sinh viên về kỳ thi lâm sàng sản phụ khoa có cấu trúc khách quan (OSCE) tại trường Đại học Y Dược Hải Phòng. 2022. <https://vame.org.vn/Images/Content/7>.
- 8. John B.** Exploring Nursing Students Experience with Objective Structured Clinical Examination (OSCE) as an Assessment Tool: A Mixed Methods Research. JRL J Sci Technol. 2020; vol2-iss1: jst1001. 2020