

DOI: 10.58490/ctump.2025i92.4221

ĐÁNH GIÁ VIỆC ÁP DỤNG MÔ HÌNH GIAO TIẾP AIDET CỦA SINH VIÊN Y ĐA KHOA ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH TẠI MÔI TRƯỜNG THỰC HÀNH LÂM SÀNG

Lê Huỳnh Đức, Nguyễn Ngọc Bảo Trân, Nguyễn Thiên Kim, Phạm Phúc An, Đặng Thụy Như Quỳnh, Phạm Võ Minh Thu, Lê Dương Bình, Hồ Ngọc Lợi*

Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

*Email: ngocloi@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 14/9/2025

Ngày phản biện: 18/10/2025

Ngày duyệt đăng: 25/10/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Giao tiếp hiệu quả giữa nhân viên y tế và bệnh nhân là yếu tố quan trọng trong chăm sóc sức khỏe, góp phần nâng cao sự hài lòng và hợp tác của người bệnh. Mô hình AIDET (Acknowledge, Introduce, Duration, Explanation, Thank You) được xây dựng nhằm cải thiện tương tác và đã áp dụng rộng rãi trên thế giới, song tại Việt Nam việc tích hợp vào đào tạo y khoa còn hạn chế. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỉ lệ sinh viên y đa khoa có kiến thức về mô hình AIDET, các yếu tố liên quan và lợi ích khi sử dụng mô hình này trên lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành từ 01/05 đến 31/05/2025 trên 88 sinh viên y đa khoa từ năm hai đến năm tư, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh bằng bảng hỏi về sự hiểu biết về AIDET và tự đánh giá quá trình thực hiện trên lâm sàng và lợi ích khi sử dụng với thang điểm Likert-5. **Kết quả:** Trong 88 sinh viên tham gia có gần 40% đã biết đến AIDET. Sinh viên năm tư và độ tuổi trung bình có tương quan thuận đến tỉ lệ có hiểu biết. Phần lớn sinh viên thực hiện được việc duy trì tiếp xúc mắt, mỉm cười, cảm ơn bệnh nhân; nhưng việc thông báo thời gian và giải thích quy trình còn hạn chế. Sinh viên đánh giá tích cực về lợi ích AIDET với hiệu quả học tập, giao tiếp với bệnh nhân, tương tác bệnh nhân với sinh viên và cảm nhận sinh viên về sự hữu ích. **Kết luận:** Mô hình AIDET giúp sinh viên tự tin hơn, cải thiện tiếp cận bệnh nhân và nâng cao chất lượng học tập. Cần đưa AIDET vào chương trình giảng dạy sớm, kết hợp thực hành trên lâm sàng và cần thêm nghiên cứu can thiệp để khẳng định hơn nữa hiệu quả mô hình này.

Từ khóa: Mô hình AIDET, sinh viên y khoa, lợi ích, thực hành lâm sàng.

ABSTRACT

EVALUATION OF AIDET COMMUNICATION MODEL IMPLEMENTATION AMONG MEDICAL STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY IN A CLINICAL PRACTICE ENVIRONMENT

Le Huynh Duc, Nguyen Ngoc Bao Tran, Nguyen Thien Kim, Pham Phuc An, Dang Thuy Nhu Quynh, Pham Vo Minh Thu, Le Duong Binh, Ho Ngoc Loi*

University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City

Background: Effective communication between healthcare professionals and patients is a key factor in healthcare delivery, contributing to patient satisfaction and cooperation. The AIDET model (Acknowledge, Introduce, Duration, Explanation, Thank You) was developed to enhance clinical interactions and has been widely implemented worldwide; however, its integration into medical education in Vietnam remains limited. **Objectives:** To determine the proportion of medical students who are knowledgeable about the AIDET model, the related factors, and the benefits of using this model in clinical practice. **Materials and methods:** This descriptive cross-sectional study was

conducted from May 1 to May 31, 2025 among 88 second- to fourth-year medical students at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City. Data were collected using a self-administered questionnaire assessing students' knowledge of the AIDET communication model, self-evaluation of its implementation in clinical settings, and perceived benefits of its use, rated on a 5-point Likert scale. **Results:** Among 88 participating students, nearly 40% had prior awareness of AIDET. Being in the fourth year of study and higher mean age were positively associated with having such knowledge. Most students reported consistently maintaining eye contact, smiling, and thanking patients; however, providing information about timing and explaining procedures remained limited. Overall, students rated the benefits of AIDET positively in terms of enhancing learning outcomes, improving communication with patients, strengthening patient–student interactions, and perceived usefulness of the model. **Conclusions:** The AIDET model enhances students' confidence, facilitates patient engagement, and improves learning quality. Early integration of AIDET into the curriculum, combined with pre-clinical practice, is recommended. Further interventional studies are needed to strengthen the evidence of its effectiveness.

Keywords: AIDET model, medical students, benefits, clinical practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

AIDET là viết tắt của Acknowledge, Introduce, Duration, Explanation, Thank You, được tập đoàn Studer phát triển như một khung giao tiếp nhằm nâng cao chất lượng tương tác trong y tế, giáo dục và dịch vụ công. Trong đào tạo y khoa, sinh viên thường xuyên tham gia lâm sàng với hoạt động thăm khám, khai thác bệnh sử, do đó việc trang bị mô hình giao tiếp chuyên nghiệp như AIDET là cần thiết. Khung này giúp sinh viên giao tiếp tuân tự: chào đón (Acknowledge), giới thiệu (Introduce), thông báo quy trình (Duration), giải thích (Explanation) và cảm ơn (Thank You), từ đó tối ưu hóa việc khai thác thông tin bệnh nhân.

Nhiều nghiên cứu đã chứng minh tính khả thi và hiệu quả của AIDET. Tại Philippines, việc tích hợp sớm AIDET trong đào tạo điều dưỡng giúp tăng cường giao tiếp, cải thiện sự hài lòng và cung cấp dịch vụ chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm [1]. Ở bệnh viện Vinmec Times City, 90% điều dưỡng có kiến thức về AIDET, trong đó T (Thank You) đạt 100% và E (Explanation) thấp nhất với 85%; điều dưỡng dưới 21 tuổi có kiến thức đạt thấp hơn 5,6 lần so với nhóm 22–35 tuổi [2]. Nghiên cứu tại Trung tâm Y tế quận Sơn Trà cho thấy tỉ lệ thực hành AIDET tăng từ 12% đến 69,6%, kèm theo điểm hài lòng bệnh nhân tăng sau tập huấn [3]. Tuy nhiên, ở sinh viên điều dưỡng, tỉ lệ thực hành đạt theo AIDET còn thấp (39,6%), nhiều tiêu chí chỉ đạt từ 58,3% đến 83,8% [4].

Như vậy, AIDET chứng minh hiệu quả rõ rệt trong cải thiện giao tiếp và sự hài lòng người bệnh, song các nghiên cứu chủ yếu tập trung vào nhân viên y tế và điều dưỡng. Hiện chưa có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước đánh giá mức độ hiểu biết, yếu tố liên quan và lợi ích khi áp dụng AIDET ở đối tượng sinh viên y đa khoa, là nhóm nhân lực y tế tương lai cần được chuẩn bị sớm kỹ năng giao tiếp chuyên nghiệp.

Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Xác định tỉ lệ sinh viên Y khoa có hiểu biết về AIDET, các yếu tố liên quan và lợi ích khi sử dụng mô hình này. Với 3 mục tiêu cụ thể: Tỉ lệ sinh viên có hiểu biết về mô hình AIDET và thực hành theo các tiêu chí này trong môi trường bệnh viện; Các yếu tố nhân chủng học có liên quan đến việc biết/không biết về mô hình AIDET của sinh viên; Đánh giá lợi ích khi sử dụng mô hình AIDET của sinh viên đã biết đến mô hình này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Sinh viên Y đa khoa hệ chính quy năm thứ hai đến năm thứ tư Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh có tham gia thực tập lâm sàng tại bệnh viện trong năm học 2024-2025 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Sinh viên chỉ chọn 1 đáp án duy nhất hoặc không điền đầy đủ các câu trả lời trong bảng câu hỏi. Sinh viên không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức ước lượng một tỉ lệ

$$N = Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

N: cỡ mẫu nghiên cứu

Z: trị số phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95%, $Z = 1,96$

d: sai số mong muốn $d=0,11$

α : xác suất sai lầm loại I ($\alpha=0,05$)

p: tỉ lệ ước tính. Theo Trần Lệ Yên và cộng sự tiến hành nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng năm tư (2022), tỉ lệ đạt năng lực 39,6% [4].

Từ công thức, trên ta tính được $N =$ ít nhất 76 sinh viên.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện theo tiêu chí chọn.

- **Nội dung và chỉ số nghiên cứu:**

+ Các yếu tố nhân khẩu học: tuổi, giới, dân tộc, sinh viên năm thứ mấy, điểm trung bình học tập năm học 2024 - 2025. Các yếu tố này được đưa vào mô hình phân tích đơn biến để đánh giá mối liên quan đến việc biết/không biết về mô hình AIDET.

+ Xác định tỉ lệ thực hành giao tiếp theo AIDET. Bộ câu hỏi tự đánh giá thực hành giao tiếp tại lâm sàng của sinh viên dựa trên 5 tiêu chí của mô hình AIDET (theo hướng dẫn của nhóm nghiên cứu Studer group) và nghiên cứu của Trần Lệ Yên và cộng sự (2022) [4]. Các biến số liên quan đến các chủ đề trong mô hình: Chào hỏi người bệnh (NB) trước khi thực hiện các thủ thuật; Tự giới thiệu họ tên, vai trò và chức danh khi tiếp xúc với NB; Xác định NB trước khi thực hiện; Cung cấp cho NB thông tin về thời gian: thời gian thực hiện kỹ thuật, thời gian chờ đợi; Giải thích về quy trình điều trị chăm sóc và thủ tục thực hiện; Hướng dẫn NB nhận biết các dấu hiệu bất thường, giải đáp thắc mắc; Cảm ơn về sự hợp tác của NB.

+ Bộ câu hỏi tự đánh giá về lợi ích của mô hình AIDET theo thang Likert-5 (điểm từ 1 tới 5 tương ứng với các nhận định từ “Rất không đồng ý” đến “Rất đồng ý”) cho nhóm sinh viên có hiểu biết về AIDET với 4 nhóm vấn đề: 1. Hiệu quả học tập và thực hành lâm sàng; 2. Hiệu quả giao tiếp với bệnh nhân; 3. Hiệu quả tương tác giữa bệnh nhân và sinh viên; 4. Cảm nhận của sinh viên. Bộ câu hỏi được đánh giá thử nghiệm trước với 30 sinh viên, sau đó được điều chỉnh và sửa chữa bởi nhóm nghiên cứu. Bảng cuối cùng được sử dụng có độ tin cậy Cronbach’s alpha (0,8331).

- **Quy trình tiến hành nghiên cứu:** Phỏng vấn trực tuyến qua Google Form.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Thống kê mô tả được sử dụng để tính tần số, tỉ lệ phần trăm, giá trị trung bình \pm độ lệch chuẩn, và được trình bày kèm khoảng tin cậy 95% (95% CI). Kiểm định phân phối chuẩn của các biến được thực hiện trước khi lựa chọn phép kiểm định. Sử dụng kiểm định Chi bình phương

hoặc Fisher khi tần số $\hat{o} < 5$ và kiểm định Mann–Whitney U để xác định mối liên quan giữa hiểu biết mô hình AIDET và các yếu tố chung; $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ ngày 01/05/2025 đến 31/05/2025 tại Thành phố Hồ Chí Minh.

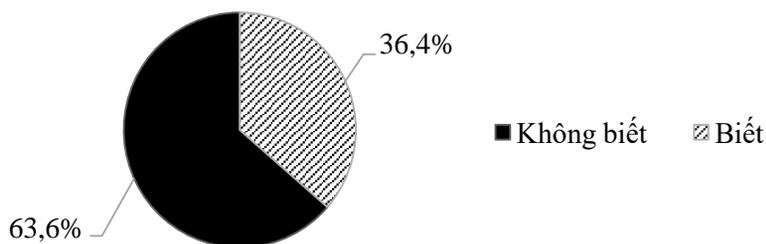
- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu thuộc lĩnh vực giáo dục y học, chỉ tập trung vào hoạt động dạy và học, không bao gồm bất kỳ thử nghiệm lâm sàng hay can thiệp vào chăm sóc y tế. Tất cả sinh viên tham gia đều là người trưởng thành, tham gia hoàn toàn trên nguyên tắc tự nguyện. Trước khi tham gia, họ được cung cấp đầy đủ thông tin về mục tiêu, nội dung nghiên cứu và cách sử dụng dữ liệu. Người tham gia có quyền từ chối hoặc rút lui khỏi nghiên cứu vào bất cứ thời điểm nào mà không chịu bất kỳ ảnh hưởng bất lợi nào đến việc học tập hay kết quả môn học. Dữ liệu được thu thập ở dạng ẩn danh và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu giáo dục.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của sinh viên

Nghiên cứu ghi nhận 100 sinh viên tham gia khảo sát, qua sàng lọc ghi nhận 88 sinh viên đủ tiêu chí chọn mẫu với độ tuổi trung bình là $21,13 \pm 0,96$ với tỉ lệ nam:nữ là 1,9:1.

3.2. Hiểu biết về mô hình giao tiếp AIDET và hành vi giao tiếp của sinh viên theo mô hình AIDET với bệnh nhân trong thực hành lâm sàng



Hình 1. Tỉ lệ sinh viên biết về mô hình giao tiếp AIDET (n=88)

Nhận xét: Gần 40% sinh viên y khoa các năm có hiểu biết về mô hình AIDET, trong đó sinh viên y năm thứ tư có tỉ lệ hiểu biết cao nhất với $\frac{3}{4}$ tổng số.

Bảng 1. Hành vi giao tiếp của sinh viên theo mô hình AIDET tại lâm sàng (n=88)

Tiêu chí	Tỉ lệ (%)	
	Thỉnh thoảng	Thường xuyên/Luôn luôn
A. Acknowledge		
Nhìn vào mắt bệnh nhân khi giao tiếp	6,82	93,18
Mỉm cười khi chào hỏi bệnh nhân	11,36	88,64
Gõ cửa và xin phép vào phòng bệnh nhân	15,91	84,09
I - Introduce		
Giới thiệu tên tuổi với bệnh nhân	30,68	69,32
Giới thiệu chức danh với bệnh nhân	38,64	61,36
D - Duration		
Thông báo thời gian hỏi bệnh/thăm khám	67,05	32,95
E - Explanation		
Giới thiệu các bước khám bệnh	64,77	35,27
Giải thích lý do thực hiện quy trình khám	64,77	35,27
T – Thank You		

Tiêu chí	Tỉ lệ (%)	
	Thỉnh thoảng	Thường xuyên/Luôn luôn
Nói lời cảm ơn sau khi khám	1,14	98,86
Được bệnh nhân đánh giá giao tiếp tốt	36,36	63,64
Bệnh nhân đồng ý để bạn thăm khám	1,14	98,86

Nhận xét: Đa số sinh viên có thực hành phần phần khởi đầu, kết thúc buổi giao tiếp với các tiêu chí chào đón (Acknowledge), giới thiệu (Introduce) và cảm ơn (Thank You). Tuy nhiên giai đoạn thông báo quy trình (Duration), giải thích (Explanation), chỉ khoảng 1/3 sinh viên có thực hiện.

3.3. Các yếu tố nhân khẩu học (năm học, giới tính, điểm trung bình, tuổi...) liên quan đến việc biết/không biết về mô hình AIDET

Bảng 2. Mối liên quan giữa hiểu biết mô hình AIDET và các yếu tố nhân khẩu học

Biến số		Tổng N=88, (%)	Biết AIDET n=32, (%)	Không biết AIDET n=56, (%)	P
Giới tính	Nam	58 (100%)	22 (37,93%)	36 (62,07%)	0,77*
	Nữ	30 (100%)	10 (33,33%)	20 (66,67%)	
Dân tộc	Kinh	81 (100%)	29 (35,80%)	52 (64,20%)	0,95**
	Khác	7 (100%)	3 (42,86%)	4 (57,14%)	
Năm học	Năm thứ 2	18 (100%)	5 (27,78%)	13 (72,22%)	<0,001**
	Năm thứ 3	29 (100%)	3 (10,34%)	26 (89,66%)	
	Năm thứ 4	41 (100%)	24 (58,54%)	17 (41,46%)	
Điểm học tập trên thang 4.0 năm học 2024-2025	Xuất sắc	7 (100%)	3 (42,86%)	4 (57,14%)	0,5**
	Giỏi	35 (100%)	15 (42,86%)	20 (57,14%)	
	Khá	40 (100%)	11 (27,50%)	29 (72,50%)	
	Trung bình	6 (100%)	3 (50,00%)	3 (50,00%)	
Tuổi trung bình ± ĐLC		21,13 ± 0,96	21,56 ± 0,91	20,88 ± 0,90	<0,001***

* Kiểm định Chi bình phương

** Kiểm định Fisher

***Kiểm định U Mann-Whitney

Nhận xét: Kết quả phân tích hồi quy đơn biến cho thấy hiểu biết về mô hình AIDET ở sinh viên có liên quan đến năm học và tuổi. Cụ thể, sinh viên năm thứ 4 có khả năng hiểu biết về AIDET cao hơn đáng kể so với sinh viên năm thứ 2 và năm thứ 3 (<0,001). Bên cạnh đó, nhóm sinh viên biết về AIDET có tuổi trung bình cao hơn (21,56 ± 0,91) so với nhóm chưa biết (20,88 ± 0,90), và khác biệt này có ý nghĩa thống kê (<0,001).

3.4. Đánh giá lợi ích khi sử dụng mô hình AIDET

Bảng 3. Sinh viên có hiểu biết về AIDET tự đánh giá lợi ích khi sử dụng mô hình

Tiêu chí về lợi ích của mô hình AIDET (n=32)	ĐTB ± ĐLC
1. Hiệu quả học tập và thực hành lâm sàng (Cronbach's alpha 0,7672)	
AIDET giúp tiếp cận bệnh nhân dễ hơn	3,84 ± 0,77
Nhận được phản hồi tích cực	3,97 ± 0,90
Đạt mục tiêu học tập	4,19 ± 0,75
2. Hiệu quả giao tiếp với bệnh nhân (Cronbach's alpha 0,9154)	
Tự tin hơn khi giao tiếp	4,00 ± 0,91
Thoải mái khi nói chuyện với bệnh nhân	4,03 ± 0,82
Sử dụng thời gian tối ưu hơn khi hỏi bệnh	3,51 ± 0,96
Dễ thiết lập mối quan hệ khi giao tiếp	3,94 ± 0,88
Có thể giao tiếp với bất kỳ bệnh nhân nào	3,56 ± 1,05
3. Hiệu quả tương tác giữa bệnh nhân và sinh viên (Cronbach's alpha 0,9208)	

Tiêu chí về lợi ích của mô hình AIDET (n=32)	ĐTB ± DLC
Dễ đồng cảm và thấu hiểu bệnh nhân hơn	3,94 ± 0,93
Bệnh nhân dễ hiểu bạn nói gì	3,81 ± 0,82
Bệnh nhân thoải mái và vui vẻ hơn	3,84 ± 0,85
Bệnh nhân đỡ lo lắng hơn	3,59 ± 0,91
4. Cảm nhận của sinh viên (Cronbach's alpha 0,7290)	
AIDET đơn giản và dễ sử dụng	4,09 ± 0,86
AIDET hữu ích trong thăm khám, hỏi bệnh	4,19 ± 0,64
Sinh viên y khoa nên biết và dùng AIDET	4,19 ± 0,78

Nhận xét: Sinh viên có hiểu biết về AIDET nhìn chung tự đánh giá tích cực về lợi ích của mô hình, với điểm trung bình cao ở các tiêu chí. Cao nhất ở các mục: Đạt mục tiêu học tập (4,19); Thoải mái khi nói chuyện với bệnh nhân (4,03); Tự tin hơn khi giao tiếp (4,00). Tuy nhiên vẫn còn gặp khó khăn trong việc: Sử dụng thời gian tối ưu hơn khi hỏi bệnh (3,51) và Có thể giao tiếp với bất kỳ bệnh nhân nào (3,56).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của sinh viên

Độ tuổi trung bình của sinh viên tham gia nghiên cứu là $21,12 \pm 0,96$, trong đó sinh viên năm 4 chiếm tỉ lệ cao nhất (46,59%). Nam giới chiếm đa số (65,91%), với tỉ lệ nam:nữ là 1,9:1. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Resiana Citra, trong đó tỉ lệ sinh viên nam là 70% [5], phản ánh thực tế nam giới thường chiếm tỉ lệ cao hơn trong đào tạo y khoa.

4.2. Hiểu biết về mô hình giao tiếp AIDET và hành vi giao tiếp của sinh viên theo mô hình AIDET với bệnh nhân trong thực hành lâm sàng

Nghiên cứu ghi nhận sinh viên hiểu biết AIDET (36,36%) tương đồng với nghiên cứu của Trần Lệ Yên (39,6%) khi khảo sát các yếu tố liên quan đến thực hành giao tiếp của sinh viên điều dưỡng Đại học Đông Á theo mô hình AIDET [4].

Trong nghiên cứu này, sinh viên thực hiện các bước AIDET có sự khác biệt với các nghiên cứu trước đây. Sinh viên chỉ đạt cao ở các bước đơn giản như nhìn vào mắt (93,2%) hay cảm ơn (98,9%), nhưng còn hạn chế ở các bước mang tính chuyên nghiệp hơn như giới thiệu tên (69,3%), thông báo thời gian (33%) và giải thích quy trình (43,2%). Trong khi đó, tỉ lệ thực hiện của điều dưỡng sau khi học AIDET tại bệnh viện Quân Y 175 đạt trên 92% ở tất cả các bước [6]. Sự chênh lệch này cho thấy AIDET cần được tăng cường trong thực hành ở các môi trường từ tiền lâm sàng đến lâm sàng nhiều hơn.

4.3. Các yếu tố nhân khẩu học (năm học, giới tính, điểm trung bình, tuổi...) liên quan đến việc biết/không biết về mô hình AIDET

Tỉ lệ hiểu biết về AIDET tương đối thấp ở sinh viên năm thứ 2 (27,78%), năm thứ 3 (10,34%) nhưng tăng đáng kể ở năm thứ 4 (58,54%), đồng nghĩa với tuổi trung bình có khác biệt giữa hai nhóm ($21,56 \pm 0,91$ và $20,88 \pm 0,90$). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Hán Thị Thanh khi khảo sát về điều dưỡng, tỉ lệ điều dưỡng dưới 21 tuổi có hiểu biết về AIDET thấp hơn 5,6 lần so với nhóm từ 22 – 35 tuổi [2]. Tại Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh hiện nay, do sinh viên y đa khoa được tiếp cận qua học phần Giáo dục liên ngành (IPE) nên cũng là cơ sở cho thấy năm thứ 4 có hiểu biết nhiều hơn. Gần 80% sinh viên đánh giá AIDET nên được sử dụng thường xuyên trong lâm sàng và hơn 90% sinh viên chưa biết về mô hình này mong muốn được giảng dạy. Trong nghiên cứu của Lương Thị Thắng có đến 63,1% NVYT đồng ý và 13,8%

rất đồng ý về việc triển khai AIDET tại bệnh viện [7]. Điều đó khẳng định tầm quan trọng của mô hình AIDET trong đào tạo y khoa và cần được giảng dạy và thực hành sớm.

4.4. Đánh giá lợi ích khi sử dụng mô hình AIDET

Các tiêu chí trong nhóm hiệu quả học tập đạt điểm trung bình 3,84–4,19, cao nhất là “Đạt mục tiêu học tập khi dùng AIDET” (4,19). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Hoàng Thị Ngân, khi điểm hài lòng bệnh nhân tăng rõ rệt sau đào tạo AIDET [3]. Tương tự, Joseph S. Turner ghi nhận sinh viên có giới thiệu tên/tuổi và chức danh lần lượt là 90,6% và 57,7% [8]. Điều này cho thấy AIDET giúp xây dựng ấn tượng ban đầu và kết nối với bệnh nhân, dù vẫn còn thách thức ở một số nhóm đặc thù. Về giao tiếp lâm sàng, tất cả tiêu chí đều đạt trên 3,5; nổi bật là “Thoải mái khi nói chuyện với bệnh nhân” (4,03) và “Tự tin hơn khi giao tiếp” (4,00). Tiêu chí thấp nhất là “Sử dụng thời gian tối ưu khi hỏi bệnh” (3,50), phản ánh hạn chế trong tổ chức thăm khám. Nghiên cứu của Justice Kwesi Baah cũng cho thấy AIDET chỉ cải thiện tương đối khía cạnh thời gian [9].

Đa số sinh viên nhất trí rằng “AIDET hữu ích” và “Cần được biết sớm” (4,19). Tuy nhiên, nghiên cứu của Yao Liang cho thấy mô phỏng lâm sàng giúp chuẩn hóa kỹ năng, song vẫn cần đào tạo có cấu trúc và lặp lại để đạt hiệu quả bền vững [10].

4.5. Hạn chế nghiên cứu

Nghiên cứu có cỡ mẫu nhỏ, chọn mẫu thuận tiện tại một trường nên có thể chưa đại diện cho toàn bộ sinh viên y khoa. Ngoài ra cỡ mẫu tương đối nhỏ, thấp hơn so với một số khuyến nghị về cỡ mẫu lý tưởng cho các phân tích đa biến có thể làm giảm độ mạnh thống kê, đặc biệt đối với các phân tích khám phá nhiều biến, nên kết quả cần được diễn giải thận trọng và kiểm chứng thêm trong các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn. Thiết kế cắt ngang chỉ phản ánh tại một thời điểm và dữ liệu tự báo cáo có thể chịu sai số. Ngoài ra, sinh viên tự báo cáo qua Google Form sẽ dễ có nguy cơ thiên lệch thông tin. Các nghiên cứu tiếp theo cần mở rộng cỡ mẫu, triển khai đa trung tâm, thiết kế dọc hoặc can thiệp, đồng thời kết hợp quan sát và đánh giá khách quan để phản ánh chính xác hơn hiệu quả của mô hình AIDET.

V. KẾT LUẬN

Mô hình AIDET có vai trò quan trọng trong việc nâng cao kỹ năng giao tiếp của sinh viên y khoa, đặc biệt trong việc xây dựng mối quan hệ tích cực và tăng tương tác với người bệnh. Tuy nhiên, việc thực hành các thành tố của mô hình vẫn chưa đồng đều, còn hạn chế ở những bước mang tính chuyên nghiệp cao như thông báo thời gian và giải thích quy trình. Kết quả nghiên cứu gợi ý rằng AIDET không chỉ cần thiết mà nên được xem là một thành tố cốt lõi của đào tạo kỹ năng giao tiếp trong y khoa, cần được tích hợp bắt buộc và sớm vào chương trình đào tạo, gắn với thực hành tiền lâm sàng và lâm sàng. Những phát hiện này cũng tạo nền tảng cho các nghiên cứu can thiệp với cỡ mẫu lớn hơn và đa dạng bối cảnh nhằm khẳng định và tối ưu hóa hiệu quả của mô hình AIDET trong đào tạo y khoa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Madayag, R. A., Esteron, J. V., Lozano, D. A. A., Bautista, E. C., *et al.* Nursing students' lived experiences with using AIDET in patient communication: A qualitative study in the Philippines. *Belitung nursing journal*. 2024. 10(3), 294–303, doi: 10.33546/bnj.3258.
2. Hán Thị Thanh, Nguyễn Mai Hồng, Nguyễn Thị Như Hoa, Đỗ Thị Như, Phạm Thị Hoa và cộng sự. Kiến thức về mô hình giao tiếp aidet của điều dưỡng tại bệnh viện Vinmec Times City năm 2023 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 538(2), doi: 10.51298/vmj.v538i2.9446.

3. Hoàng Thị Ngân, Nguyễn Trương Văn Võ Lâm Tuấn. Hiệu quả của việc áp dụng mô hình giao tiếp AIDET đến sự hài lòng của người bệnh tại Khoa Ngoại tổng hợp Trung tâm Y tế Quận Sơn Trà, Đà Nẵng. *Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Duy Tân*. 2024. 06(67), 155-159.
 4. Trần Lệ Yên, Phan Võ Hoàng Vy, Trần Thị Mỹ, Lại Thị Hà. Khảo sát các yếu tố liên quan đến thực hành giao tiếp của sinh viên điều dưỡng Đại học Đông Á theo mô hình AIDET khi thực tập tại bệnh viện. *Tạp chí Khoa học Đại học Đông Á*. 2022. 1(4), 28-41. <https://js.donga.edu.vn/index.php/daujs/article/view/45>.
 5. Citra R., Syakurah R. A., & Roflin E. Determinants of medical students' empathy during clinical rotation. *International Journal of Public Health Science*. 2021. 10(3), 629-637, doi: 10.11591/ijphs.v10i3.20747.
 6. Lương Thị Thắng, Lê Văn Cường, Nguyễn Văn Hùng. Bước đầu đánh giá hiệu quả áp dụng mô hình giao tiếp chuẩn AIDET tại Bệnh viện Đa khoa Huyện Quản Sơn, tỉnh Thanh Hóa vào năm 2024. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2025. 66(1), 162-168, doi: 10.52163/yhc.v66i1.1932.
 7. Đinh Thị Thúy, Trần Thiên Trung, Lora Claywell, Lâm Thanh. Ứng dụng mô hình AIDET trong giao tiếp giữa điều dưỡng với người bệnh. *Tạp chí Y Dược Thực hành 175*. 2023. (35), 32-42.
 8. Turner J. S., Petti, K. E., Buente B. B., Humbert J. A., Perkins J. A., *et all*. Medical student use of communication elements and association with patient satisfaction: a prospective observational pilot study. *BMC Med Educ*. 2016. 16, 150, doi: 10.1186/s12909-016-0671-8.
 9. Baah, J. K., Fiase D., Kyereboah F., Kyei G., Nana A. K. D.. Short-term evaluation of the AIDET communication framework at a tertiary teaching hospital in Ghana. *Journal of Healthcare Administration*. 2023. 2(2), 204-217, doi: 10.33546/joha.2934.
 10. Liang Y., Liu Z. W., Qiu H. B., Peng J. H, Li Y. H., *et all*. Effect of situational simulation teaching combined with the AIDET framework on communication skills training for oncology residents. *Supportive Care in Cancer*. 2025. 33(6), 505, doi: 10.1007/s00520-025-09570-y.
-