

bệnh xơ gan tại các cơ sở y tế và cộng đồng, tạo tiền đề cho các nghiên cứu chuyên sâu hơn.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tang LSY, Covert E, Wilson E, Kottitil S.** Chronic Hepatitis B Infection: A Review. JAMA. 2018;319(17):1802-1813. doi:10.1001/jama.2018.3795
2. **Homepage** | The Institute for Health Metrics and Evaluation. Accessed August 26, 2023. <https://www.healthdata.org/>
3. **Estimates and projection of disease burden and economic analysis for hepatitis B in Viet Nam** – CDA Foundation. Accessed May 18, 2024. <https://cdafound.org/estimates-and-projection-of-disease-burden-and-economic-analysis-for-hepatitis-b-in-viet-nam/>
4. **EASL Clinical Practice** Guidelines on nutrition in chronic liver disease. J Hepatol. 2019;70(1):172-193. doi:10.1016/j.jhep.2018.06.024
5. **Tsien CD, McCullough AJ, Dasarathy S.** Late evening snack: exploiting a period of anabolic opportunity in cirrhosis. J Gastroenterol Hepatol. 2012;27(3):430-441. doi:10.1111/j.1440-1746.2011.06951.x
6. **Mai VQ, Sun S, Minh HV, et al.** An EQ-5D-5L Value Set for Vietnam. Qual Life Res. 2020; 29(7):1923-1933. doi:10.1007/s11136-020-02469-7
7. **TEIUSANU A, ANDREI M, ARBANAS T, NICOLAIE T, DÍCULESCU M.** Nutritional Status in Cirrhotic Patients. Maedica (Bucur). 2012;7(4):284-289.
8. **Nguyễn Thùy Linh.** thực hành dinh dưỡng và bữa phụ tối muộn của người bệnh xơ gan tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2020. tạp chí nghiên cứu y học. 147:84.

THỰC TRẠNG VÀ NHU CẦU ĐÀO TẠO LIÊN TỤC VỀ CẤP CỨU CƠ BẢN CỦA BÁC SĨ TẠI CÁC KHOA LÂM SÀNG BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG, HÀ NỘI

Lê Việt Dũng¹, Nguyễn Hữu Thắng²,
Lê Thị Kim Chung², Lê Hương Quỳnh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và xác định nhu cầu đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản của bác sĩ tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Hà Đông, Hà Nội năm 2022 – 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang, được thực hiện trên 203 bác sĩ thuộc các khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông từ tháng 05/2023 đến tháng 04/2024. **Kết quả và kết luận:** 15,7% bác sĩ lâm sàng được tham gia đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản 84,4% trong số đó là được đào tạo ≥ 48 tiết. 100% các lớp đào tạo liên tục kết hợp giữa lý thuyết và thực hành được tổ chức tập trung. Tất cả các khoá đào tạo đều phù hợp với nhu cầu và áp dụng vào công việc ở mức đồng ý và rất đồng ý.

Từ khóa: Bác sĩ, Nhu cầu, Đào tạo liên tục, Bệnh viện đa khoa Hà Đông.

SUMMARY

CURRENT SITUATION AND THE NEED FOR CONTINUOUS TRAINING IN BASIC EMERGENCY OF DOCTORS IN CLINICAL DEPARTMENTS AT HA DONG GENERAL HOSPITAL, HANOI

Objective: Describe the current situation and determine the need for continuous training in basic

emergency of doctors in clinical departments of Ha Dong General Hospital, Hanoi in 2022 – 2023. **Research subjects and study design:** Cross-sectional study, conducted on 203 doctors from clinical departments with working time ≥ 6 months at Ha Dong General Hospital from May 2023 to April 2024. **Results and conclusion:** 15.7% of clinicians participated in continuous training in basic emergency medicine, 84.4% of which received ≥ 48 hours of training. 100% of continuous training classes combining theory and practice are organized centrally. All training courses are appropriate to the needs and applicable to the job at the level of agree and strongly agree. **Keywords:** Doctor, Need, Continuous Training, Ha Dong General Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổ chức Giáo dục, Khoa học và Văn hóa Liên hợp quốc đã đưa việc học tập, đào tạo liên tục là một trong những ưu tiên hàng đầu về giáo dục và được các nước thành viên trong đó có Việt Nam xác định để thúc đẩy quyền được giáo dục cho bất kỳ người nào[1]. Nghề y là một nghề đặc biệt, có đặc thù quan trọng do gắn liền với tính mạng và sức khỏe con người; việc cập nhật liên tục những kiến thức, kỹ thuật mới, hạn chế tối thiểu những sai sót chuyên môn là một nhiệm vụ bắt buộc với mọi người hành nghề. Xác định nhu cầu đào tạo là bước khởi đầu, tất yếu, đóng vai trò rất quan trọng trong quy trình đào tạo liên tục nhằm phát hiện chính xác những vấn đề cần đào tạo, đối tượng cần đào tạo và phương pháp đào tạo nào sẽ giúp giải quyết các vấn đề sức khỏe.

Đào tạo liên tục là các khóa đào tạo ngắn

¹Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

²Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lê Việt Dũng

Email: anhdungvip1510@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 9.7.2024

Ngày duyệt bài: 13.8.2024

hạn, bao gồm: đào tạo bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng, nghiệp vụ; cập nhật kiến thức y khoa liên tục (CME); phát triển nghề nghiệp liên tục (CPD); đào tạo chuyển giao kỹ thuật; đào tạo theo nhiệm vụ chỉ đạo tuyến và các khóa đào tạo chuyên môn nghiệp vụ khác cho cán bộ y tế mà không thuộc hệ thống văn bằng giáo dục quốc dân[2]. Bác sĩ là đội ngũ cán bộ y tế đóng vai trò quan trọng, đặc biệt, trong trường hợp cấp cứu. Do đó, việc đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản cho bác sĩ tại các cơ sở khám chữa bệnh là vô cùng cần thiết. Bệnh viện Đa khoa Hà Đông là bệnh viện đa khoa hạng I, trực thuộc Sở Y tế thành phố Hà Nội. Năm 2022 tổng số lượt điều trị nội trú là 43.298 lượt, số lượt khám và điều trị cấp cứu trên 50.000 lượt. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào đề cập đến việc đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản tại các khoa lâm sàng tại bệnh viện. Nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng, nhu cầu đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản của bác sĩ tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Hà Đông, Hà Nội năm 2022 – 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Bác sĩ thuộc các khoa lâm sàng tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Từ tháng 5/2023 đến tháng 4/2024 tại Bệnh viện đa khoa Hà Đông.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu: Chọn tất cả 203 bác sĩ đủ điều kiện tham gia.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu: Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn trên Google Form để thu thập số liệu.

2.6. Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu sau khi thu thập sẽ được làm sạch và xử lý trên Excel. Sử dụng phần mềm SPSS20 để phân tích số liệu. Sử dụng phương pháp phân tích thống kê mô tả để xác định nhu cầu đào tạo liên tục của đối tượng: giá trị trung bình, tỷ lệ %. Đối với nhu cầu đào tạo của từng kỹ năng: Đánh giá theo hướng dẫn của Hennessy – Hick: Nếu “Mức độ quan trọng” – “Khả năng thực hiện” = < 0: Không có nhu cầu đào tạo. Nếu “Mức độ quan trọng” – “Khả năng thực hiện” > 0: Có nhu cầu đào tạo.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Nội dung nghiên cứu trước khi tiến hành nghiên cứu được thông qua và chấp thuận từ Hội đồng đề cương thực sĩ của trường Đại học Y Hà Nội và Ban lãnh

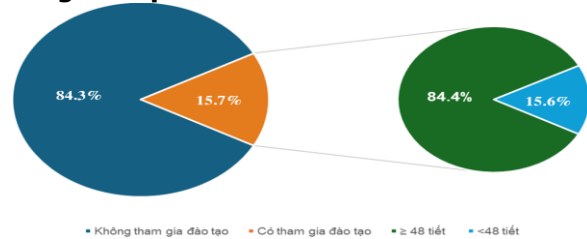
đạo Bệnh viện đa khoa Hà Đông, Hà Nội.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Trong 203 bác sĩ tại các khoa lâm sàng tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm đa số với 55,2%, nữ giới chiếm 44,8%. Phần lớn đối tượng trong độ tuổi từ 31 – 40 chiếm tỷ lệ 47,3%, và thấp nhất là nhóm 41 – 50 tuổi với 7,9%. Về trình độ chuyên môn, 45,3% bác sĩ có trình độ đại học chiếm tỉ lệ cao nhất và có 15,8% là tiến sĩ/ bác sĩ CK II. Bác sĩ có thời gian công tác trong ngành y ≤5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 37,9%, công tác ≥10 năm chiếm tỷ lệ 35% và thấp nhất là công tác từ 6-9 năm là 27,1%.

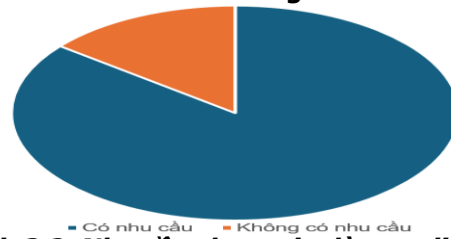
3.2. Đào tạo liên tục của bác sĩ lâm sàng về cấp cứu cơ bản từ 2022 – 2023



Hình 3.1. Thực trạng đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản của bác sĩ lâm sàng năm 2022 - 2023

Nhận xét: Từ năm 2022 – 2023, trong tổng số 203 bác sĩ lâm sàng tham gia nghiên cứu, có 15,7% bác sĩ được đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản. Bác sĩ tham gia đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản ≥ 48 tiết chiếm tỷ lệ cao 84,4%, bác sĩ tham gia đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản <48 tiết là 15,6%.

3.3. Nhu cầu đào tạo liên tục cấp cứu cơ bản của bác sĩ lâm sàng từ 2022 – 2023



Hình 3.2. Nhu cầu tham gia đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản trong năm 2024

Nhận xét: Đa số bác sĩ lâm sàng có nhu cầu đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản trong năm 2024 chiếm tỷ lệ 85,7%, có 14,3% bác sĩ không có nhu cầu đào tạo.

Bảng 3.1. Nhu cầu về đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản trong năm 2024

Nội dung	Nhu cầu				
	Địa điểm	Tại các cơ sở tuyến	Tại các trường đại học (%)	Tại bệnh viện	Tại nơi khác

	TW (%)		(%)	(%)
	39(22,4)	10(5,7)	124(71,2)	1(0,06)
Thời gian đào tạo liên tục trung bình	<1 ngày (%)	2-5 ngày (%)	≥ 5 ngày (%)	
	1(0,06)	135(77,6%)	38(21,1)	
Hình thức đào tạo liên tục	Thực hành (%)	Lý thuyết (%)	Kết hợp (%)	
	7(4,02)	4(2,3)	163(93,7)	
Hình thức tổ chức các lớp đào tạo liên tục	Tập trung (%)	Trực tuyến (%)		
	112(64,4)	62(35,6)		
Kinh phí đào tạo liên tục	Tự túc (%)	Bệnh viện hỗ trợ 50% (%)	Bệnh viện hỗ trợ 100% (%)	
	3(1,7)	14(8,04)	157(90,2)	

Nhận xét: Bảng 3.1 cho thấy, về địa điểm tổ chức: có 71,2% bác sĩ có nhu cầu tổ chức tại Bệnh viện. Thời gian đào tạo liên tục: đa số các bác sĩ có nhu cầu các khóa đào tạo tổ chức từ 2 - 5 ngày chiếm 77,6%. Đa số các bác sĩ có nhu cầu đào tạo kết hợp giữa lý thuyết và thực hành, chiếm 93,7%. Về hình thức tổ chức các lớp đào tạo: có 64,4% bác sĩ chọn các lớp đào tạo tập trung. Có 90,2% bác sĩ mong muốn được bệnh viện hỗ trợ 100% kinh phí đào tạo liên tục, chỉ có 1,7% là tự túc kinh phí.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trên 203 bác sĩ tại các khoa lâm sàng Bệnh viện đa khoa Hà Đông nhằm xác định thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản. Trong đó, tỷ lệ bác sĩ nam chiếm 55,2%, cao hơn so với bác sĩ nữ (44,8%). Độ tuổi của các bác sĩ tham gia nghiên cứu chủ yếu là 31 - 40, chiếm 47,3%. Nghiên cứu "Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác đào tạo liên tục của bác sĩ tại bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình" năm 2021 - 2022 của Lê Thị Phương Thảo cho kết quả tương tự với nam giới 55,3%, nữ giới 44,7% và phân bố chủ yếu ở nhóm 31 - 40 tuổi với 40%[3]. Bệnh viện Đa khoa Hà Đông có nguồn nhân lực khá trẻ, do vậy thâm niên công tác trong ngành y nhóm dưới 5 năm chiếm tỉ lệ cao nhất là 37,9%, theo sau là nhóm công tác ≥10 năm chiếm tỷ lệ 35%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Dung Nghi tại 2 khoa Cấp cứu và Hồi sức tích cực và chống độc của bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa năm 2017 có 40,4% cán bộ công tác trong ngành <5 năm, nhóm công tác ≥10 năm chiếm tỷ lệ 38,5%[4].

Trong năm 2022 - 2023, tại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông có 65,1% bác sĩ được đào tạo liên tục, trong đó 89,3% được đào tạo ≥ 48 tiết. Tuy nhiên chỉ có 15,7% bác sĩ lâm sàng được đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản trong đó 84,4% được đào tạo ≥ 48 tiết.. Nhìn chung các bác sĩ tại bệnh viện đa khoa Hà Đông đã được đào tạo liên tục tốt theo hướng dẫn. Để đánh giá nhu cầu đào tạo của đối tượng, chúng tôi sử dụng

phương pháp Hennessy-Hicks được đề xuất bởi Tổ chức Y tế thế giới. Hầu hết các bác sĩ lâm sàng có nhu cầu cao về đào tạo liên tục cấp cứu cơ bản (85,7%): 95,5% cấp cứu ngừng tuần hoàn, > 60% cấp cứu chấn thương, 67,9% xử trí bệnh nhân ngộ độc cấp...

Về địa điểm tổ chức các khóa đào tạo liên tục, 71,2% bác sĩ có nhu cầu tổ chức tại Bệnh viện, 22,4% tại các cơ sở tuyến trung ương, 5,7% tại các trường đại học. Nghiên cứu của tác giả Trần Đức Trọng tại Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh năm 2020[5] cũng chỉ ra rằng bệnh viện là địa điểm được ưu tiên tổ chức hơn là tại cơ sở khác. Sở dĩ có kết quả trên là do đây là nhu cầu thiết thực để các bác sĩ thuận tiện việc di chuyển, sắp xếp công việc trên khoa để tham gia đào tạo liên tục, cũng như tiết kiệm thời gian, giảm chi phí phát sinh không đáng có. Đồng thời, vẫn có 22,4% bác sĩ có mong muốn các khóa đào tạo liên tục được tổ chức tại các cơ sở tuyến trung ương vì nơi đây có cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế đáp ứng tốt cho các kỹ thuật chuyên môn chuyên sâu và đặc thù.

Về thời gian đào tạo, đa số các bác sĩ có nhu cầu các khóa đào tạo tổ chức từ 2-5 ngày chiếm 77,6%, ≥ 5 ngày là 21,8% và <1 ngày chỉ có 0,06%. Hầu hết các bác sĩ có lịch trình làm việc bận rộn, ngoài thời gian hành chính còn phải trực đêm tại bệnh viện. Do đó họ sẽ ưu tiên những khóa đào tạo ngắn ngày nhưng vẫn đủ để tiếp thu được khối lượng kiến thức lớn, đồng thời có thể bố trí được công việc để tham gia mà vẫn đảm bảo được công tác chuyên môn tại khoa.

Về hình thức tổ chức các lớp đào tạo, 64,4% bác sĩ mong muốn được đào tạo trực tiếp, 35,6% là trực tuyến. Nghiên cứu tại Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh, tác giả Tăng Xuân Hải và cộng sự cũng chỉ ra rằng, nhu cầu đào tạo nhiều nhất là về các chủ đề theo chuyên ngành sâu thông qua các hình thức đào tạo trực tiếp như tập huấn/chuyển giao kĩ thuật, hội thảo/hội nghị và trao đổi với chuyên gia[6].

Về kinh phí cho các khóa đào tạo liên tục, 90,2% bác sĩ mong muốn được bệnh viện hỗ trợ

100% kinh phí đào tạo liên tục, 8,04% bệnh viện hỗ trợ 50% và chỉ có 1,7% là tự túc kinh phí. Đây có lẽ là mong muốn chính đáng của đa số các bác sĩ, nhưng là khó khăn cho các nhà quản lý. Hiện nay, một hạn chế lớn đối với các lớp đào tạo ngắn hạn là thiếu kinh phí, một phần do định mức thấp.

V. KẾT LUẬN

Năm 2022 – 2023, Bệnh viện Đa khoa Hà Đông có 65,1% bác sĩ được đào tạo liên tục, trong đó 89,3% được đào tạo ≥ 48 tiết. 15,7% bác sĩ lâm sàng được đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản trong đó 84,4% được đào tạo ≥ 48 tiết. Các khóa đào tạo liên tục về cấp cứu cơ bản 100% được tổ chức kết hợp giữa lý thuyết và thực hành và được tổ chức tập trung. 85,7% bác sĩ lâm sàng có nhu cầu về đào tạo liên tục cấp cứu cơ bản. Đa số bác sĩ có nhu cầu được đào tạo tại bệnh viện, trực tiếp trong khoảng thời gian 2 – 5 ngày và được hỗ trợ 100% kinh phí đào tạo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **University, S.** Lifelong Learning - Evolution of

the Lifelong Learning Movement, Implementation of Lifelong Learning, On going Issues in Lifelong Learning, Conclusion. 2018.

- Bộ Y tế,** Thông tư số 22/2013/TT-BYT về việc "Hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán bộ y tế". 09/08/2013.
- Thào, L.T.P.,** "Thực trạng và một số yếu tố ảnh hưởng đến công tác đào tạo liên tục của bác sĩ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình từ tháng 1/2021 đến 30/6/2022". Luận văn thạc sĩ y tế công cộng/quản lý bệnh viện, Trường đại học y tế công cộng, 2022.
- Nghi, N.D.,** "Thực trạng thực hiện nhiệm vụ và nhu cầu đào tạo liên tục của bác sĩ, điều dưỡng lâm sàng tại hai khoa cấp cứu, Hồi sức tích cực và chống độc bệnh viện đa khoa tỉnh Khánh Hòa năm 2017". Luận văn thạc sĩ quản lý bệnh viện, Trường đại học y tế công cộng., 2017.
- Trọng, T.Đ.,** "Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của bác sĩ, điều dưỡng tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh năm 2020". Luận văn bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường đại học Y dược Hải Phòng., 2020.
- Hải, T., T. Hà, and V. Hưng,** Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của bác sĩ, điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh năm 2020. Tạp chí Y học Dự phòng, 2022. 32: p. 263-270.

SO SÁNH PHỤC HỒI LƯU THÔNG RUỘT THEO KIỂU FUNCTIONAL CẢI BIÊN VỚI KIỂU OVERLAP TRONG PHẪU THUẬT NỘI SOI HOÀN TOÀN CẮT TOÀN BỘ DẠ DÀY DO UNG THƯ

Võ Duy Long^{1,2}, Trần Quang Đạt¹, Nguyễn Việt Hải¹, Đặng Quang Thông¹, Đoàn Thuỳ Nguyên¹, Nguyễn Năm Thắng¹, Nguyễn Hoàng Bắc^{1,2}

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Phục hồi lưu thông tiêu hoá sau phẫu thuật nội soi cắt toàn bộ dạ dày có nhiều thách thức và bàn cãi. Chúng tôi cải biên kiểu nối thực quản – hồng tràng functional theo hình chữ T. Nghiên cứu này nhằm so sánh kết quả ngắn và dài hạn giữa kiểu nối functional cải biên hình chữ T và phương pháp overlap sau phẫu thuật nội soi hoàn toàn cắt toàn bộ dạ dày do ung thư. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu đoàn hệ, hồi cứu 84 bệnh nhân ung thư dạ dày được phẫu thuật phẫu thuật nội soi hoàn toàn cắt toàn bộ dạ dày từ tháng 8 năm 2015 đến tháng 10 năm 2020. Trong số đó, 40 bệnh nhân được nối thực quản – hồng tràng theo kiểu functional cải biên, trong

khí 44 bệnh nhân còn lại theo kiểu overlap. Kết quả ngắn hạn bao gồm các đặc điểm phẫu thuật, biến chứng sau phẫu thuật và tỷ lệ tử vong. Kết quả dài hạn bao gồm các biến chứng liên quan đến miệng nối và tình trạng dinh dưỡng sau 1 năm. Kết quả ung thư được đánh giá liên quan đến tỉ lệ sống còn toàn bộ (OS) và sống còn không bệnh (DFS) sau 1, 3 và 5 năm. **Kết quả:** Không có sự khác biệt đáng kể giữa functional cải biên hình chữ T và phương pháp overlap về kết quả sớm sau phẫu thuật như thời gian phẫu thuật, thời gian thực hiện miệng nối, thời gian trung tiện, tỉ lệ biến chứng chung và tỷ lệ tử vong, và thời gian nằm viện sau phẫu thuật. Tỉ lệ rò và hẹp miệng nối sau phẫu thuật cũng tương đương giữa 2 nhóm (5,0% và 2,6% so với 6,8% và 0,0%). Sự giảm cặn, mức hemoglobin và albumin sau 1 năm sau phẫu thuật cũng tương đương. Tỷ lệ sống còn toàn bộ và không bệnh sau 5 năm cũng tương đương giữa hai nhóm (70% và 57% so với 51% và 41%). **Kết luận:** Không có sự khác biệt đáng kể về kết quả phẫu thuật và sống còn dài hạn giữa kiểu nối functional cải biên hình chữ T và overlap. Kiểu nối functional cải biên hình chữ T có thể là một phương pháp thay thế cho phục hồi lưu thông ruột sau cắt toàn bộ dạ dày do

¹Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

²Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

³Bệnh viện Vũng Tây Nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Võ Duy Long

Email: long.vd@umc.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.6.2024

Ngày phản biện khoa học: 10.7.2024

Ngày duyệt bài: 14.8.2024