

THỰC TRẠNG TƯ VẤN GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA ĐIỀU DƯỠNG CHO NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ KHOA THẦN KINH - ĐỘT QUỴ BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂM ANH HÀ NỘI NĂM 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Hồ Thị Nhi Na¹, Hoa Thị Lan¹,
Đào Thị Thu Hà¹, Luyện Ngọc Anh¹

TÓM TẮT:

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thực hành tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh nội trú khoa Thần kinh – Đột quỵ Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2025 và phân tích một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thu thập số liệu qua quan sát 416 lượt tư vấn của điều dưỡng bằng bảng kiểm chuẩn hóa. Phân tích số liệu bằng IBM SPSS Statistics phiên bản 20.0.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh được tư vấn đầy đủ nội dung ở các thời điểm: khi vào viện là 81,0%, trong quá trình điều trị là 89,4%, trước khi ra viện là 89,2%. Tổng hợp lại, tỷ lệ người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe đầy đủ các nội dung trong toàn bộ quá trình nằm viện là 87,5%. Việc tư vấn đầy đủ các nội dung có mối liên quan đến tuổi, tình trạng được đào tạo và thâm niên công tác của điều dưỡng.

Kết luận: Tỷ lệ người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe khá cao trong quá trình điều trị tại khoa Thần kinh- Đột quỵ, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh mặc dù có sự khác biệt nhỏ tại các thời điểm.

Từ khóa: Tư vấn, giáo dục sức khỏe, điều dưỡng.

SUMMARY

**CURRENT STATUS OF HEALTH EDUCATION
COUNSELING FOR INPATIENTS AT THE
NEUROLOGY - STROKE DEPARTMENT, TAM
ANH GENERAL HOSPITAL, HANOI IN 2025 AND
ASSOCIATED FACTORS**

Objectives: To describe the current practice of health education counseling provided by nurses to inpatients at the Neurology–Stroke Department, Tam Anh General Hospital, Hanoi, in 2025, and to identify associated factors.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted through direct observation of 416 health education counseling sessions provided by nurses using a standardized checklist. Data were analyzed using IBM SPSS Statistics version 20.0.

Results: The proportions of patients who received complete health education counseling were 81.0% at admission, 89.4% during hospitalization, and 89.2% before discharge. Overall, 87.5% of patients received complete health education counseling throughout their hospital stay. Complete counseling practice was significantly associated with nurses' age, health education counseling training, and years of experience.

Conclusion: The overall practice of health education counseling by nurses was relatively high at the Neurology–Stroke Department, Tam Anh General Hospital; however, slight variations were observed across the three stages of hospitalization.

Keywords: health education counseling, nurses, inpatients, stroke, neurology.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tư vấn giáo dục sức khỏe là yếu tố then chốt giúp người bệnh (NB) hiểu rõ tình trạng sức khỏe và chủ động tham gia vào quá trình điều trị [1]. Điều dưỡng (ĐD) giữ vai trò chính trong cung cấp thông tin, hướng dẫn tự

¹ Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội
Tác giả liên hệ: Hồ Thị Nhi Na
Email: honhinaqs@gmail.com
Ngày nhận bài: 19/5/2026
Ngày phản biện khoa học: 15/7/2026
Ngày duyệt bài: 1/8/2026

chăm sóc và nâng cao tuân thủ điều trị cho NB và gia đình NB [2]. Hoạt động này góp phần nâng cao sự hài lòng, giảm lo lắng và rút ngắn thời gian nằm viện của NB [3].

Ở Việt Nam, tư vấn giáo dục sức khỏe rất được quan tâm, triển khai tại nhiều bệnh viện, cơ sở y tế. Trong đó, nhiều can thiệp tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng (ĐD) đã được chứng minh là có hiệu quả. Một số trở ngại trong tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh có liên quan kiến thức, kỹ năng tư vấn của điều dưỡng [3].

Tại bệnh viện Tâm Anh Hà Nội, tư vấn giáo dục sức khỏe (GDSK) của điều dưỡng được chú trọng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc. Khoa Thần kinh – Đột quy là đơn vị mũi nhọn với số lượng người bệnh lớn, chủ yếu mắc bệnh mạn tính, đòi hỏi hoạt động tư vấn phải được thực hiện đầy đủ và liên tục. Tuy nhiên, đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá một cách hệ thống thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng tại khoa Thần kinh – Đột quy, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội. Vì vậy, nghiên cứu được tiến hành nhằm mô tả thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh nội trú tại khoa Thần kinh – Đột quy, Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội năm 2025.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 1/2025 đến tháng 12/2025 tại khoa Thần kinh Đột quy Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: ĐD làm việc nội trú của khoa Thần kinh – Đột quy.

2.2.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Đồng ý tham gia nghiên cứu, làm việc từ 6 tháng trở lên.

2.2.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Không có mặt trong khoảng thời gian nghiên cứu, chuyển khoa trong vòng 6 tháng.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}{d^2}$$

+ n: cỡ mẫu nghiên cứu.

+ α : Mức ý nghĩa thống kê ($\alpha=0,05$).

+ Z: Với $\alpha = 0,05$ thì hệ số $Z_{1-\alpha/2}=1,96$

+ p = 0,81 (Nghiên cứu của tác giả Trần Thị Hà và cộng sự năm 2020 [4] về tỷ lệ thực hành tư vấn GDSK)

+ $\varepsilon = 0,05$.

n=360. Cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu là 360 lượt quan sát/đánh giá. Cỡ mẫu thực tế 416 lượt tư vấn.

- *Cách chọn mẫu* Nghiên cứu lựa chọn 416 lượt tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng theo phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Các lượt tư vấn được quan sát tại ba thời điểm trong quá trình chăm sóc người bệnh, bao gồm: khi nhập viện, trong thời gian điều trị và trước khi ra viện.

2.4. Biến số, chỉ số nghiên cứu:

- Thông tin chung của điều dưỡng: tuổi, giới, trình độ học vấn, vị trí làm việc, thâm niên công tác, đào tạo tư vấn GDSK, cách thức và phương thức tư vấn.

- Các nội dung tư vấn khi vào viện: Nội quy, quy định, hướng dẫn các trang thiết bị, các dịch vụ bệnh viện, chế độ ăn.

- Các nội dung tư vấn khi nằm viện: Tư vấn kỹ thuật, bệnh lý, bất thường, sử dụng thuốc an toàn, chế độ ăn, tư vấn về ngã, loét tỳ đè, quản lý đau, về vận động, hỗ trợ tâm lý, vệ sinh tay, lây nhiễm chéo, phân loại chất thải y tế.

- Các nội dung tư vấn khi ra viện: Hướng dẫn sử dụng thuốc, tư vấn tái khám, theo dõi bất thường, vệ sinh cá nhân, chế độ ăn, thủ tục thanh toán và bàn giao giấy tờ.

2.5. Công cụ đánh giá

Bộ công cụ đã được bệnh viện ban hành và áp dụng thường quy: “Phiếu Tư vấn giáo dục sức khỏe” của Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội ngày ban hành 30 tháng 11 năm 2022 [5]. Phiếu tư vấn được xây dựng bởi các đơn vị, phòng ban chuyên môn, được sự góp ý của các khoa phòng có liên quan, được bệnh viện phê duyệt ban hành, sử dụng trong nội bộ bệnh viện.

Bộ công cụ gồm 2 phần: thông tin chung (8 câu), thực hành tư vấn GDSK khi vào viện (4 câu), khi nằm viện (15 câu), khi ra viện (8 câu)

- Thang đánh giá: Với mỗi lượt tư vấn giáo dục sức khỏe, một nội dung được đánh giá 1 điểm: đạt và 0 điểm: chưa đạt.

Tổng điểm đánh giá tư vấn giáo dục sức khỏe tối đa cho mỗi lượt tư vấn ở cả ba thời điểm là 27 điểm. Nhóm nghiên cứu quy ước lượt tư vấn được đánh giá đạt khi hoàn thành từ 80% tổng số điểm trở lên ($\geq 22/27$ điểm) để phục vụ phân tích số liệu

2.6. Xử lý và phân tích số liệu:

Thông kê mô tả: Đặc điểm chung, tỷ lệ % thực hành đạt, chưa đạt.

Thông kê phân tích: hồi quy logistic đơn biến được sử dụng để phân tích mối liên quan.

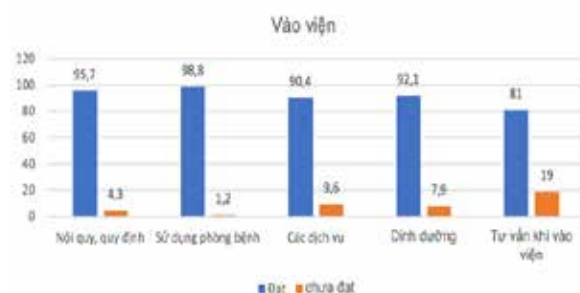
2.7. Đạo đức nghiên cứu:

Việc tham gia nghiên cứu của điều dưỡng là hoàn toàn tự nguyện sau khi được giải thích mục tiêu, cách thức tiến hành nghiên cứu. Nghiên cứu đảm bảo tính bảo mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh của điều dưỡng

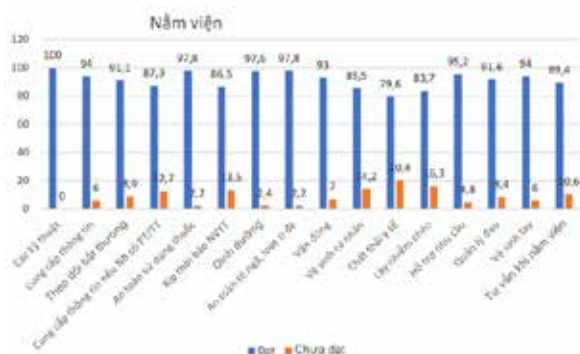
Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB khi vào viện



Biểu đồ 1: Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB khi vào viện

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy các nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe khi vào viện đều được thực hiện với tỷ lệ cao, đa số đạt trên 90%; trong đó, hướng dẫn sử dụng trang thiết bị trong phòng bệnh đạt cao nhất (98,8%). Tuy nhiên, chỉ có 81,0% người bệnh được tư vấn đầy đủ tất cả các nội dung khi vào viện, còn 19,0% chưa đạt yêu cầu.

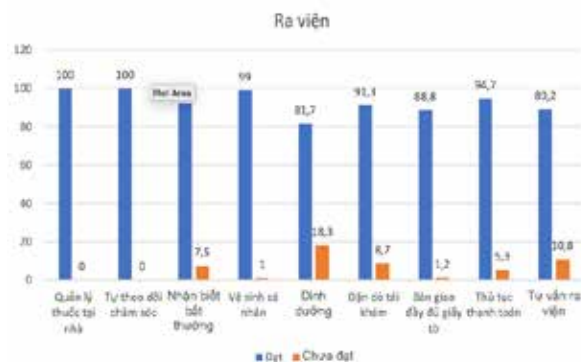
Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB khi nằm viện



Biểu đồ 2: Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB khi nằm viện

Biểu đồ 2 cho thấy tỷ lệ người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe đầy đủ trong thời gian nằm viện đạt 89,4%. Hầu hết các nội dung tư vấn đều đạt tỷ lệ cao, trong đó hướng dẫn về kỹ thuật/thủ thuật đạt 100%. Tuy nhiên, nội dung hướng dẫn phân loại chất thải y tế có tỷ lệ chưa đạt cao nhất (20,4%), tiếp theo là vệ sinh cá nhân (16,3%) và phòng lây nhiễm chéo (14,2%).

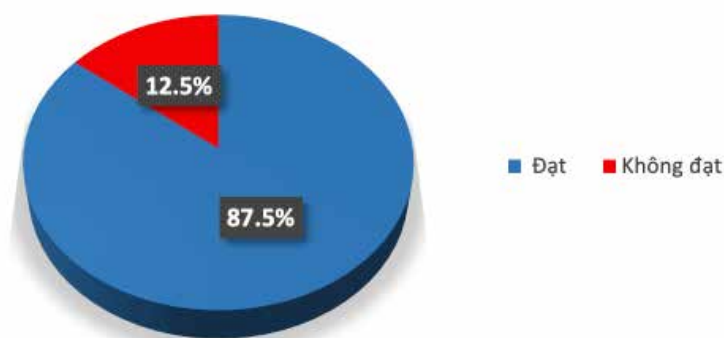
Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB khi ra viện



Biểu đồ 3: Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB khi ra viện

Kết quả cho thấy tỷ lệ người bệnh được tư vấn đầy đủ các nội dung GDSK trước khi ra viện ở mức cao, các nội dung đều đạt từ 81,7% trở lên. Trong đó, nội dung quản lý thuốc tại nhà và tự theo dõi, chăm sóc sau ra viện đạt tỷ lệ cao nhất (100%), trong khi tư vấn về chế độ dinh dưỡng có tỷ lệ thấp nhất (81,7%).

Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB cả 3 thời điểm



Biểu đồ 4: Nội dung tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB cả 3 thời điểm

Biểu đồ 4 cho thấy tỷ lệ người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe đầy đủ ở cả ba thời điểm đạt 87,5%, trong khi 12,5% người bệnh chưa được tư vấn đầy đủ các nội dung theo bảng kiểm

3.2. Một số yếu tố liên quan đến tư vấn giáo dục sức khỏe

Bảng 3.1. Một số yếu tố liên quan đến thực hành của điều dưỡng về tư vấn GDSK

Đặc điểm	Thực hành	Thực hành về tư vấn GDSK			p
		Không đạt n (%)	Đạt n (%)	OR (95% CI)	
Nhóm tuổi	< 25	38(19,1)	161 (80,9)	2,18 (1,23–3,86)	0,007
	25 - 34	21 (9,8)	194 (90,2)		
Giới tính	Nam	8(12,5)	56(87,5)	1,00 (0,44-2,37)	1,000
	Nữ	44(12,5)	308(87,5)		
Trình độ	Đại học	30 (13,0)	201(87,0)	1,11 (0,61-1,99)	0,737
	Cao đẳng	22 (11,9)	163 (88,1)		
Vị trí công việc	ĐD hành chính	4 (7,5%)	49 (92,5%)	1,87 (0,64 – 5,41)	0,243
	ĐD chăm sóc	48 (13,2%)	316(86,8%)		
Đào tạo về tư vấn GDSK	Có	6 (6,2%)	90 (93,8%)	2,52 (1,04 – 6,09)	0,035
	Không	46 (14,4%)	274 (85,6%)		
Thâm niên công tác	6 – 12 tháng	28 (15,9%)	148 (84,1%)	1,00	
	13-24 tháng	8 (16,7%)	40 (83,3%)	1,06 (0,45 – 2,50)	0,899
	25- 48 tháng	10 (10,4%)	86 (89,6%)	0,62 (0,29 – 1,33)	0,215
	>48 tháng	6 (6,3%)	90 (93,8%)	0,35 (0,14 – 0,88)	0,026
Các hình thức truyền thông	Tư vấn trực tiếp	34 (13,7%)	215 (86,3%)	0,76 (0,41 – 1,40)	0,385
	Tư vấn trực tiếp và gián tiếp	18 (10,8%)	149 (89,2%)		
Các phương tiện truyền thông	Đài phát thanh, truyền hình, báo tạp chí	41 (13,9%)	255 (86,1%)	1,00	
	Tờ rơi	4 (9,3%)	39 (90,7%)	1,61 (0,69 – 3,74)	0,270
	Các video/truyền hình	7 (9,1%)	70 (90,9%)	1,03 (0,28 – 3,72)	0,969

Nhận xét: Kết quả phân tích cho thấy một số yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành tư vấn GDSK của điều dưỡng. Cụ thể, nhóm điều dưỡng ≥ 25 tuổi và nhóm có thâm niên công tác trên 48 tháng có khả năng thực hành tư vấn đạt cao hơn so với các nhóm còn lại ($p < 0,05$), cho thấy kinh nghiệm nghề nghiệp đóng vai trò quan trọng trong chất lượng tư vấn. Đặc biệt, điều dưỡng đã được đào tạo tư vấn GDSK có khả

năng thực hành tư vấn đạt cao hơn 2,52 lần so với nhóm chưa được đào tạo ($OR = 2,52$; $p = 0,035$), cho thấy đào tạo liên tục có thể là yếu tố góp phần nâng cao chất lượng tư vấn. Ngược lại, các yếu tố như giới tính, trình độ chuyên môn, vị trí công việc, hình thức và phương tiện truyền thông không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành tư vấn ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng

Kết quả nghiên cứu cho thấy hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh khi vào viện đạt hiệu quả cao, với tỷ lệ hoàn thành các nội dung dao động từ 90,4% đến 98,8%. Các nội dung đạt tỷ lệ cao nhất là hướng dẫn sử dụng trang thiết bị trong phòng bệnh (98,8%) và phổ biến nội quy, quy định của khoa (95,7%), phản ánh sự tuân thủ tốt quy trình tiếp nhận của điều dưỡng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương (2025) và Nguyễn Thị Thu Huệ và cộng sự (2025), cho thấy hoạt động tư vấn ban đầu đang được triển khai khá đồng bộ tại các cơ sở y tế.

Tỷ lệ điều dưỡng thực hiện tư vấn đầy đủ khi vào viện đạt 81%, tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương (84,2%) nhưng thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Huệ và cộng sự (90,3%). Sự khác biệt có thể liên quan đến đặc điểm người bệnh lớn tuổi, suy giảm nhận thức hoặc bệnh lý phức tạp, ảnh hưởng đến hiệu quả tư vấn ban đầu.

Hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe trong thời gian người bệnh nằm viện đạt mức tốt, với tỷ lệ trung bình 89,4%, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Huệ và cộng sự (2025), phản ánh vai trò tích cực của điều dưỡng trong quá trình chăm sóc nội trú. Các nội dung liên quan trực tiếp đến an toàn người bệnh như giải thích kỹ thuật/thủ thuật, hướng dẫn sử dụng thuốc và dự phòng loét tỳ đè/ngã đạt tỷ lệ cao (97,8%), trong khi nội dung hướng dẫn phân loại chất thải y tế còn thấp (79,6%), cho thấy cần tăng cường tư vấn về

kiểm soát nhiễm khuẩn và tuân thủ quy định của bệnh viện.

Tư vấn giáo dục sức khỏe khi người bệnh ra viện đạt mức tốt, với tỷ lệ trung bình 89,2%, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Huệ và cộng sự (2025) nhưng cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Phương (2025), cho thấy sự khác biệt về mức độ chuẩn hóa và triển khai tư vấn giữa các cơ sở y tế. Các nội dung cốt lõi như hướng dẫn tuân thủ và bảo quản thuốc, cũng như tư vấn kế hoạch theo dõi – chăm sóc sau ra viện đạt tỷ lệ hoàn thành 100%, phản ánh sự ưu tiên của điều dưỡng đối với quản lý bệnh liên tục sau xuất viện. Tuy nhiên, tư vấn về chế độ dinh dưỡng còn hạn chế (81,7%), cho thấy cần tiếp tục chuẩn hóa và tăng cường đào tạo nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc toàn diện cho người bệnh sau ra viện.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 87,5% người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe đầy đủ ở cả ba thời điểm: vào viện, trong thời gian nằm viện và khi ra viện, phản ánh sự tuân thủ tốt của điều dưỡng đối với quy trình tư vấn liên tục. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Huệ và cộng sự (2025), cho thấy xu hướng chuẩn hóa hoạt động tư vấn xuyên suốt quá trình chăm sóc tại các cơ sở y tế. Việc duy trì tư vấn đầy đủ ở cả ba thời điểm góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc, tăng sự hợp tác điều trị và cải thiện trải nghiệm của người bệnh thân kinh – đột quỵ.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng

Kết quả nghiên cứu cho thấy các yếu tố như tuổi, thâm niên công tác trên 48 tháng và việc được đào tạo/tập huấn về tư vấn – giáo dục sức

khỏe có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thực hành tư vấn của điều dưỡng ($p < 0,05$). Trong đó, nhóm điều dưỡng đã được đào tạo có khả năng thực hành tư vấn đạt chuẩn cao hơn 2,52 lần so với nhóm chưa được đào tạo ($OR = 2,518$; $p < 0,05$). Ngược lại, các yếu tố như giới tính, trình độ chuyên môn và vị trí công tác không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Bao Yan và cộng sự (2022), cho thấy đào tạo giúp cải thiện rõ rệt kiến thức, kỹ năng và năng lực tư vấn của điều dưỡng [8]. Tại Việt Nam, Trịnh Thị Tuyết và cộng sự (2022) cũng ghi nhận điều dưỡng được tập huấn có kiến thức tư vấn – giáo dục sức khỏe tốt hơn đáng kể. Nhìn chung, các kết quả cho thấy đào tạo có thể là yếu tố liên quan góp phần nâng cao hiệu quả tư vấn và chất lượng chăm sóc người bệnh [9].

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

Thực hành tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng đạt tỷ lệ cao ở cả ba thời điểm chăm sóc (87,5%). Các yếu tố liên quan gồm tuổi, đào tạo về tư vấn giáo dục sức khỏe và thâm niên công tác trên 48 tháng. Vì vậy, cần tăng cường đào tạo, đặc biệt cho điều dưỡng < 25 tuổi và thâm niên < 48 tháng, nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Hiến (2013). *Giáo dục và nâng cao sức khỏe*. Nhà xuất bản Y học.
2. Farahani MA, et al. Factors influencing the patient education: A qualitative research. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2013;18(2):133–139.
3. Akhtar N, Afzal M, Gilani SA. Factors Influencing Practice of Patient Education among Nurses. *Saudi Journal of Nursing and Health Care*. 2019:129–151.
4. Trần Thị Hà, Nguyễn Thị Khuyên (2020). *Đánh giá thực trạng giáo dục sức khỏe cho người bệnh của điều dưỡng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*. *Tạp chí Y học Thảm họa và Bỏng*. (5):54–63.
5. Bệnh viện Đa khoa Tâm Anh Hà Nội (2022). Quy định về hướng dẫn tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh.
6. Nguyễn Thị Phương (2025). Thực trạng tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại khối Ngoại Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2024. Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Thành phố Hà Nội lần thứ nhất năm 2025, tr. 66–72.
7. Nguyễn Thị Thu Huệ (2025). Đánh giá hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Đan Phượng năm 2024. Hội nghị Khoa học Điều dưỡng Thành phố Hà Nội lần thứ nhất năm 2025, tr. 58–64.
8. Yan B, Dandan H, Xiangli M. Effect of training programmes on nurses' ability to care for subjects with pressure injuries: A meta-analysis. *International Wound Journal*. 2022;19(2):262–271.
9. Trịnh Thị Tuyết, Trần Ngọc Lan, Nguyễn Thị Minh Châu, Trần Thị Hải Phương (2022). Thực trạng kiến thức giáo dục sức khỏe của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2022. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng*. 5(4):191–200