

viện Lão khoa Trung ương. Luận văn Thạc sỹ Y học, trường Đại học Y Hà Nội.

5. **Hoàng Khánh**, 1994. Tình hình tai biến mạch máu não tại Bệnh viện Trung ương Huế 5 năm (1989-1993). Trích trong góp phần nghiên cứu dịch tễ học tai biến mạch máu não, Đề tài cấp Bộ, tr. 48-56.
6. **Grau A.J., Weimar C., Buggle F. và cộng sự.** (2001). Risk factors, outcome, and treatment in

subtypes of ischemic stroke: The German stroke data bank. *Stroke*, 32(11), 2559–2566.

7. **Bùi Thị Lan Vi**, 2006. "Khảo sát tần suất các yếu tố nguy cơ tai biến mạch máu não", Hội nghị khoa học lần thứ 6 của Hội Thần kinh Việt Nam, tr. 34-36.
8. **Phạm Thanh Phong**, 2003. "Khảo sát rối loạn lipid máu trên bệnh nhân Tai biến mạch máu não", Tạp chí Y học Tp. Hồ Chí Minh, tập 7, phụ bản của số 1, tr. 90-96.

KIẾN THỨC THỰC HÀNH DƯỠNG TÀI BẰNG CHỨNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ VINH NĂM 2022

Chu Thị Nguyệt¹, Nguyễn Thị Bích Nguyệt¹

TÓM TẮT

Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP) là một phương pháp thực hành dựa vào phối hợp kĩ năng lâm sàng với bằng chứng khoa học nhằm đem lại lợi ích tốt nhất cho người bệnh. Tuy nhiên, việc triển khai áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng còn nhiều thách thức, chỉ một số ít điều dưỡng nhận thức được và thực hành dựa trên bằng chứng. Nghiên cứu nhằm mục tiêu: Khảo sát nhận thức về kiến thức, thái độ, thực hành của điều dưỡng viên đối với thực hành dựa trên bằng chứng tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 200 điều dưỡng viên tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh CS1. **Kết quả:** Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điều dưỡng có thái độ (ĐTB = 5.05; SD = 0.45) tích cực về EBP tuy nhiên kiến thức (ĐTB = 4.4; SD = 0.49) và kĩ năng thực hành EBP (ĐTB = 4.5; SD = 0.34) ở mức độ trung bình.

Từ khóa: Thực hành dựa vào bằng chứng, Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh

SUMMARY

PERCEPTION OF EVIDENCE – BASED PRACTICE OF NURSES AT VINH CITY GENERAL HOSPITAL IN 2022

Evidence-based practice (EBP) is a practice based on combining clinical skills with scientific evidence to provide the best benefit to the patient. However, the implementation of evidence-based practice remains challenging, with only a few nurses being aware of and practicing evidence-based practices. Therefore, we carry out this study to assess the perception of knowledge, attitudes, and practice of nurses for evidence-based practice at Vinh City General Hospital in 2022. **Research Methods:** A cross-sectional

descriptive study on 200 nurses at Vinh City CS1 General Hospital. **Results:** Our study shows that nurses have a positive attitude (mean average = 5.05; SD = 0.45) about EBP, but knowledge (mean = 4.4; SD = 0.49) and skills to practice EBP (mean = 0.49) 4.5; SD = 0.34) at medium level.

Keywords: Evidence-based practice, Vinh city general Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành dựa vào bằng chứng là một phương pháp thực hành dựa vào phối hợp kĩ năng lâm sàng với bằng chứng khoa học nhằm đem lại lợi ích tốt nhất cho người bệnh. Thực hành dựa trên bằng chứng có liên quan đến việc sử dụng hiệu quả các nguồn lực, cải thiện chất lượng chăm sóc người bệnh, giảm giá thành cũng như thời gian nằm viện, tăng sự hài lòng của người bệnh, và giảm thiểu các can thiệp không cần thiết. Chính vì vậy, Hội đồng Điều dưỡng thế giới (ICN) cũng nhấn mạnh rằng các dịch vụ y tế, đặc biệt là dịch vụ do điều dưỡng cung cấp cần dựa trên bằng chứng tốt nhất [1]. Trong lĩnh vực Điều dưỡng, những dịch vụ chăm sóc và kỹ thuật do người điều dưỡng cung cấp liên quan trực tiếp tới sức khỏe và tính mạng con người, vì thế kiến thức và thực hành điều dưỡng phải có cơ sở khoa học vững chắc và chính xác. Tuy nhiên, việc triển khai áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng còn nhiều thách thức, đáng tiếc chỉ một số nhỏ điều dưỡng nhận thức được và thực hành dựa trên bằng chứng. Đây là vấn đề mới, rất quan trọng trong công tác chăm sóc người bệnh của điều dưỡng. Nghiên cứu nhằm mục tiêu: *Khảo sát nhận thức về kiến thức, thái độ, thực hành của điều dưỡng viên đối với thực hành dựa trên bằng chứng tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh năm 2022*

¹Trường Đại học Y Khoa Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Chu Thị Nguyệt

Email: nguyet.dcna@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 22.8.2023

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Điều dưỡng đang công tác tại Bệnh viện đa khoa Thành Phố Vinh

Tiêu chuẩn lựa chọn: Những người tham gia nghiên cứu có bằng cấp đào tạo chuyên ngành điều dưỡng từ trình độ Cao đẳng trở lên, đang công tác tại các khoa lâm sàng

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng viên vắng mặt trong thời gian nghiên cứu. Điều dưỡng viên không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 05/2022 đến tháng 11/2022.

Địa điểm: Bệnh viện đa khoa Thành Phố Vinh

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

2.4 Phương pháp chọn mẫu. Chọn mẫu thuận tiện, với cỡ mẫu thực tế tham gia nghiên cứu là 200 điều dưỡng.

2.5 Công cụ nghiên cứu. Bộ câu hỏi đánh giá kiến thức, thái độ và kĩ năng của điều dưỡng về EBП được sử dụng từ bộ câu hỏi của tác giả Upton

Tiêu chuẩn đánh giá. Các câu hỏi về nhận thức thực hành dựa vào bằng chứng được chia làm 3 phần: kiến thức, thái độ, thực hành. Mỗi câu hỏi tương ứng với số điểm từ 1 đến 7 điểm.

Kiến thức về EBП của điều dưỡng có 3 mức độ: Thấp: $1,0 \leq \text{ĐTB} < 3,0$; Trung bình: $3,0 \leq \text{ĐTB} < 5,0$; Cao: $5,0 \leq \text{ĐTB} \leq 7,0$

Thực hành về EBП của điều dưỡng có 3 mức độ: Chưa tốt $\text{ĐTB} < 3,0$; Trung bình: $3,0 \leq \text{ĐTB} < 5,0$; Tốt $5,0 \leq \text{ĐTB} \leq 7,0$

Thái độ về EBП của điều dưỡng có 3 mức độ: Chưa tích cực $\text{ĐTB} < 3,0$; Trung bình: $3,0 \leq \text{ĐTB} < 5,0$; Tích cực $5,0 \leq \text{ĐTB} \leq 7,0$

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Trình độ chuyên môn	Cao đẳng	138	69
	Đại học	60	30
	Sau đại học	2	1
Vị trí công tác	Điều dưỡng viên	184	92
	Điều dưỡng quản lý	16	8
Số năm công tác	< 5 năm	88	44
	5 năm - 10 năm	43	21,5
	> 10 năm	69	34,5
Giới tính	Nữ	178	89
	Nam	22	11

Điều dưỡng có trình độ chuyên môn chủ yếu

là cao đẳng với 69%, 92% là điều dưỡng viên, 8% điều dưỡng quản lý.

Thâm niên công tác, số năm công tác dưới 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất là 44%, thấp nhất là nhóm có năm công tác từ 5 - 10 năm là 21,5%.

Các điều dưỡng trong nghiên cứu đa phần là nữ chiếm 89%, nam chiếm tỉ lệ thấp 11%.

3.2. Kiến thức, thực hành và thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng

Bảng 2. Phân loại kiến thức, thái độ và thực hành

Kiến thức, thái độ, thực hành	n (N = 200)	%	
Kiến thức	Trung bình	175	87,5
	Cao	25	12,5
Thái độ	Chưa tích cực	1	.5
	Trung bình	56	28,0
	Tích cực	143	71,5
Thực hành	Trung bình	183	91,5
	Tốt	17	8,5

Kiến thức ở mức trung bình chiếm đa số với 87,5%. Thái độ ở mức tích cực chiếm đa số với 71,5%. Thực hành ở mức trung bình chiếm đa số với 91,5%

Bảng 3. Điểm trung bình kiến thức, thái độ, thực hành chung

Nội dung	$\bar{X} \pm Sd$	Max - Min
Kiến thức	4.4 ± 0.49	3.13 - 6.13
Thái độ	5.05 ± 0.45	2.8 - 6.4
Thực hành	4.5 ± 0.34	3.64 - 5.64

Thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng của ĐТNC có điểm trung bình cao nhất (5.05 ± 0.45). Kiến thức về thực hành dựa vào bằng chứng của ĐТNC có điểm trung bình thấp nhất (4.4 ± 0.49). Thực hành dựa vào bằng chứng của ĐТNC có điểm trung bình (4.5 ± 0.34).

IV. BÀN LUẬN

4.1 Đặc điểm chung của điều dưỡng

Giới tính. Nghiên cứu khảo sát trên 200 điều dưỡng đang làm việc trong các khoa lâm sàng tại hai Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh, các điều dưỡng trong nghiên cứu đa phần là nữ chiếm 89% (178/200), nam chiếm tỉ lệ thấp 11%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả Dương Thành Hiệp, Đồng Nguyễn Phương Uyên [2], [3]. Không chỉ tại Việt Nam mà theo nhiều nghiên cứu khác trên Thế Giới, điều dưỡng đa phần cũng là nữ [4]. Điều này có thể do ngành điều dưỡng có vai trò chăm sóc do đó đòi hỏi sự ân cần, nhẹ nhàng chu đáo, thấu hiểu. Chính vì vậy nghề điều dưỡng sẽ là phù hợp với nữ giới hơn nên lực lượng điều dưỡng đa phần là nữ giới chiếm tỷ lệ cao.

Về trình độ chuyên môn. Đa số điều dưỡng có trình độ chuyên môn là cao đẳng với 69%, điều dưỡng đại học chiếm 30%, có 2 điều dưỡng trình độ sau đại học chiếm 1%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Trâm với 65,9% điều dưỡng có trình độ chuyên môn cao đẳng, cho thấy tại các bệnh viện tỷ lệ điều dưỡng cao đẳng vẫn đang chiếm tỷ lệ lớn [5].

Về vị trí công tác. Đa số điều dưỡng có vị trí công tác là điều dưỡng viên 92 % trực tiếp chăm sóc người bệnh đây là nhiệm vụ chính của họ trong bệnh viện. Chỉ có 2 trường hợp là điều dưỡng quản lý chiếm 8%. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Minh [6].

Về số năm công tác. Số năm công tác của điều dưỡng có thâm niên từ dưới 5 năm chiếm tỷ lệ cao nhất 44% (88/200). Nhóm điều dưỡng có thâm niên trên 10 năm chiếm thứ hai với 34,5% (69/200). Tỷ lệ này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Trâm và Nguyễn Thị Ngọc Minh. Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh vừa trải qua giai đoạn đổi mới có nhiều chuyển biến mạnh mẽ về chất lượng và lĩnh vực chuyên môn sâu, cùng với đó là phát triển đội ngũ điều dưỡng viên. Do vậy, có 44% điều dưỡng là có thâm niên trẻ từ 5-10 năm.

4.2. Kiến thức, thực hành và thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng. Cùng với xu hướng cá thể hóa trong chăm sóc và chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, nhu cầu chăm sóc của người bệnh ngày càng được nâng cao. Do đó thực hành dựa trên bằng chứng (EBP) đã trở thành trọng tâm chính của các nhà nghiên cứu về chăm sóc sức khỏe. Việc áp dụng EBP trong thực hành chăm sóc người bệnh là cách tiếp cận đa chiều và đòi hỏi người điều dưỡng cần trang bị cho mình những kiến thức và kỹ năng nhất định. Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi kiến thức chung về thực hành dựa vào bằng chứng của ĐTNC đạt ở mức độ trung bình và có điểm trung bình thấp nhất (4.4 ± 0.49) so với điểm thái độ và thực hành (bảng 3.3). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Oanh với kiến thức đạt ở mức độ trung bình với điểm trung bình là ($4,00 \pm 1,23$) [7]. Kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu về mô tả thực hành, thái độ và kiến thức/ kỹ năng liên quan đến EBP. Trong đó điểm kiến thức của họ cũng đạt ở mức trung bình với điểm trung bình là $4,92 \pm 1,25$. Đối với mỗi mục trong phần kiến thức, điều dưỡng đánh giá trong 14 mục thì kỹ năng thực hành chăm sóc đạt mức 6 (mức tốt) là cao nhất với 15%. Không có mục nào

được đánh giá là rất tốt. Mục "khả năng xác định những lỗ hổng kiến thức trong thực hành" và "kỹ năng tin học" cũng được; các điều dưỡng đánh giá đa số ở mức 5 (mức khá tốt) với tỷ lệ tương ứng 76% và 60%. Điều này cũng dễ hiểu bởi ĐTNC trong nghiên cứu chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi từ dưới 29 và nhóm tuổi từ 30 – 39 tuổi cộng với việc bệnh viện đang triển khai bệnh án điện tử nên khả năng tiếp cận về công nghệ thông tin tốt hơn. Nhưng vì số năm kinh nghiệm của họ còn thấp, kết hợp với việc thiếu thời gian nên các điều dưỡng thiếu khả năng phân tích các bằng chứng nên mức độ tự đánh giá ở mục này chỉ ở mức 4 với 70%. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của tác giả Ali A. Ammouri và cộng sự (2014) nghiên cứu về thực hành dựa vào bằng chứng. Trong nghiên cứu này họ thấy rằng hai mục được đánh giá có kiến thức tốt nhất là khả năng đánh giá thực hành và chia sẻ ý tưởng và thông tin với đồng nghiệp. Kết quả này có sự khác biệt với kết quả của chúng tôi là vì trong nghiên cứu của họ độ tuổi trung bình ($35 \pm 8,25$) và số năm kinh nghiệm trung bình ($12,6 \pm 8,03$) của điều dưỡng cao hơn so với trong nghiên cứu của chúng tôi [8].

Nghiên cứu cho thấy rằng thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng được báo cáo ở mức tích cực với điểm trung bình chung cao nhất (5.05 ± 0.45) so với kiến thức và thực hành về EBP (bảng 3.3). Kết quả này có khác so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Trâm về nhận thức của điều dưỡng đối với thực hành dựa vào bằng chứng thì điều dưỡng có thái độ tiêu cực với EBP [5]. Kết quả này có thể được giải thích do ĐTNC chủ yếu là nhóm điều dưỡng có kinh nghiệm dưới 5 năm, chưa có nhiều trải nghiệm trên lâm sàng và thực hành chủ yếu dựa vào những kiến thức được học trong nhà trường, kiến thức trong sách giáo khoa nên chưa tự tin cũng như chưa có thái độ đúng về EBP. Còn đối với nghiên cứu của chúng tôi, tuy tỷ lệ nhóm điều dưỡng dưới < 5 năm chiếm nhiều nhất (44%) nhưng tỷ lệ điều dưỡng > 10 năm cũng chiếm tỷ lệ cao (34,5%). Điều đó chứng tỏ rằng với ĐTNC có nhiều năm kinh nghiệm thì thái độ về EBP cao hơn. Đối với mỗi mục ở phần thái độ thì mục được đánh giá cao tích cực nhất là "hoan nghênh các câu hỏi EBP". Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Ali.A.Ammouri [8]. Điều đó chứng tỏ rằng điều dưỡng ngày càng quan tâm hơn đến EBP. Đây là tiền đề để giúp điều dưỡng phát triển hơn nữa về EBP trong tương lai.

Thực hành về EBP của đối tượng nghiên cứu trong nghiên cứu của chúng tôi được báo cáo ở mức trung bình và điểm trung bình chung về thực hành là 4.5 ± 0.34 (bảng 3.3). Có khoảng 91,5% điều dưỡng tự đánh giá thực hành của bản thân ở mức trung bình và 8,5 % đánh giá thực hành về EBP ở mức tốt. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với một số nghiên cứu [4],[7]. Trong từng mục ở phần thực hành, điều dưỡng tự đánh giá chủ yếu ở mức khá tốt và tốt (mức 5 và 6) cho câu "đánh giá kết quả thực hành chăm sóc của bản thân" với tỷ lệ lần lượt 74% và 16%. Điều dưỡng cũng tự đánh giá phần thực hành thấp nhất là "phân tích các bài báo khoa học" với đa số tự đánh giá đa số ở mức 2 và 3 với tỷ lệ lần lượt 46% và 33%. Kết quả này phù hợp với đối tượng nghiên cứu, bởi đa số đối tượng nghiên cứu là những điều dưỡng trẻ, không có kinh nghiệm và ít tham gia vào nghiên cứu khoa học nên bị hạn chế trong quá trình tra cứu, cập nhật thông tin về EBP. Chính vì vậy việc đẩy mạnh nghiên cứu khoa học sẽ giúp cho điều dưỡng viên biết cách tiếp cận với nhiều nguồn thông tin, từ đó tìm kiếm được bằng chứng để áp dụng vào thực hành chăm sóc của bản thân. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với nghiên cứu của Ali.A.Ammouri và cs và Nguyễn Thị Bích Trâm [8],[5].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy điều dưỡng có thái độ

tích cực về EBP tuy nhiên kiến thức và kỹ năng thực hành EBP ở mức độ trung bình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **International Council of Nurses ICN**, (2007), Position Statement on Nursing Reaserach..)
2. **Dương Thành Hiệp, Trần Thanh Hải, Tạ Văn Trâm** (2014), "Tỷ lệ Điều dưỡng, Hộ sinh bị Stress nghề nghiệp tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre năm 2014", Tạp Chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, tập 18 (5), trang 190-196.
3. **Đông Nguyễn Phương Uyên, Lê Thị Anh Thư** (2011), "Kiến thức, thái độ và thực hành về phòng ngừa loét do tỳ đè của Điều dưỡng khoa Hồi Súc Cấp Cứu", Tạp Chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, tập 15 (2), trang 1-7.
4. **Koehn ML, Lehman K.** (2008), "Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice". J Adv Nurs;62:209-215.
5. **Nguyễn Thị Bích Trâm và cs** (2020) Nhận thức của Điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng - Tập 03 - Số 05/2020
6. **Nguyễn Thị Ngọc Minh** (2016), "Nghiên cứu việc áp dụng thực hành Điều dưỡng dựa vào bằng chứng tại bệnh viện C Đà Nẵng", Tạp chí Y Học Thực Hành, số 1005-2016, trang 221-226
7. **Phạm Thị Oanh, Lương Thị Hoa, Hoàng Trung Kiên** (2018). Kiến thức, thái độ và kỹ năng của điều dưỡng về thực hành dựa trên bằng chứng (EBP). Tạp chí Khoa học & Công nghệ;187(11):157- 62
8. **Ali A Ammouri; Ahmad A Raddaha; Preethy Dsouza; et all** (2014), "Evidence-Based Practice: Knowledge, attitudes, practice and perceived barriers among nurses in Oman", Sultan Qaboos Univ Med J. 14(4), tr. 537-545.

NGHIÊN CỨU MỐI LIÊN QUAN GIỮA CHỈ SỐ NHIỄM MỠ GAN TRÊN FIBROSCAN VỚI HỘI CHỨNG CHUYỂN HÓA Ở NHỮNG NGƯỜI KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 121

Hoàng Đình Anh¹, Lê Thị Minh Hảo²,
Đỗ Minh Tiến², Hoàng Đình Khánh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ hội chứng chuyển hóa (HCCH), tỷ lệ gan nhiễm mỡ không do rượu (GNM) bằng Fibroscan đồng thời đánh giá mối liên quan giữa chỉ số nhiễm mỡ của gan (CAP) với HCCH. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả tiến cứu 675 người đến

khám sức khỏe định kỳ tại bệnh viện quân y 121 trong thời gian từ tháng 2 đến tháng 5 năm 2023 được đo CAP bằng máy Fibroscan và chia thành hai nhóm: Có HCCH và không có HCCH theo tiêu chuẩn AHA/ NHLBI + IDF năm 2009. **Kết quả:** Tỷ lệ mắc HCCH của đối tượng nghiên cứu là 56%. Tỷ lệ GNM của đối tượng nghiên cứu là 58,7%, trong đó độ 1 chiếm 17,3%, độ 2 chiếm 22,1%, độ 3 chiếm 19,3%. Chỉ số CAP, độ nhiễm mỡ gan có mối tương quan thuận với số lượng thành phần của HCCH, $p < 0,01$. Chỉ số CAP đo trên Fibroscan có mối liên quan đến tất cả các thành phần của HCCH đồng thời cũng liên quan chỉ số men gan, $p < 0,01$. Phân tích hồi quy logistic cho thấy người có chỉ số CAP càng cao thì khả năng mắc HCCH càng tăng với tỉ suất chênh (OR) là 1,016. **Kết luận:** Tỷ lệ HCCH ở nhóm người khám sức khỏe định kỳ tại bệnh

¹Bệnh viện Quân y 103, Học viện quân y

²Bệnh viện Quân y 121

Chịu trách nhiệm chính:

Email: meodoimubodoi@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.6.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.8.2023

Ngày duyệt bài: 22.8.2023