

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN THỰC HÀNH DỰA VÀO BẰNG CHỨNG CỦA ĐIỀU DƯỠNG LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN 19 - 8, BỘ CÔNG AN NĂM 2025

Đỗ Thị Phương^{✉1}, Nguyễn Ngọc Bích²

¹Bệnh viện 19 - 8, Bộ Công an

²Trường Đại học Y tế Công cộng

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hành dựa trên bằng chứng của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện 19 - 8 (Bộ Công an) năm 2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 304 đối tượng điều dưỡng lâm sàng đang công tác tại Bệnh viện 19 - 8 (Bộ Công an) từ tháng 12/2024 đến tháng 5/2025.

Kết quả: Trong các yếu tố ảnh hưởng thuộc về môi trường bệnh viện thì sự hỗ trợ từ lãnh đạo cũng như đồng nghiệp nhất là đồng nghiệp điều dưỡng có kinh nghiệm là các yếu tố tích cực giúp điều dưỡng áp dụng các nguồn thông tin vào quá trình thực hành, bên cạnh đó việc thiếu thời gian và thiếu nguồn lực cũng như thiếu công cụ tìm kiếm các báo cáo nghiên cứu là các rào cản nổi bật. Về phía cá nhân, hạn chế khả năng đọc hiểu tiếng anh, thiếu kỹ năng công nghệ thông tin, hạn chế trong kỹ năng tìm báo cáo nghiên cứu và kỹ năng đánh giá ứng dụng bằng chứng được ghi nhận là các rào cản lớn. Bên cạnh đó, nghiên cứu ghi nhận nơi làm việc có ảnh hưởng đáng kể đến việc lựa chọn và sử dụng nguồn thông tin trong chăm sóc (Điều dưỡng Khỏi ngoại có mức sử dụng các nguồn thông tin vào thực hành cao hơn Khỏi nội).

Kết luận: Bệnh viện cần tăng cường đào tạo và phát triển năng lực thực hành dựa trên bằng chứng, ứng dụng công nghệ hỗ trợ ra quyết định lâm sàng, xây dựng môi trường học tập liên tục, chuẩn hóa, cải tiến hướng dẫn lâm sàng đồng thời tăng cường đào tạo, chuẩn hóa hướng dẫn và có hệ thống hỗ trợ tương đương cho các khoa phòng (nhất là các khoa thuộc Khỏi nội) để thúc đẩy điều dưỡng thực hành dựa vào bằng chứng.

Từ khoá: Thực hành dựa vào bằng chứng, điều dưỡng lâm sàng, yếu tố ảnh hưởng, Bệnh viện 19 - 8 (Bộ Công an).

¹Chịu trách nhiệm: Đỗ Thị Phương, Bệnh viện 19 - 8 (Bộ Công an)

Email: mhm2330066@studenthuph.edu.vn

Ngày gửi bài: 10/5/2025; Ngày nhận xét: 15/6/2025; Ngày duyệt bài: 26/6/2025

<https://doi.org/10.54804/yhthvb.3.2025.444>

ABSTRACT

Objective: To analyze some factors affecting evidence-based practice of Clinical Nursing at Hospital 19-8, Ministry of Public Security in 2025.

Subjects and methods: Cross-sectional descriptive study on 304 clinical nurses working at Hospital 19-8, Ministry of Public Security from December 2024 to May 2025.

Results: Among the factors affecting the hospital environment, support from leaders and colleagues, especially experienced nursing colleagues, is a positive factor that helps nurses apply information sources to their practice. In addition, lack of time, lack of resources, and lack of tools to search for research reports are prominent barriers. On the individual level, limited English reading comprehension, lack of IT skills, limited research reporting skills and limited evidence application skills were noted as major barriers. In addition, the study noted that the workplace had a significant influence on the selection and use of information sources in care (Nurses in the Foreign Sector had a higher level of use of information sources in practice than those in the Domestic Sector).

Conclusion: Hospitals need to strengthen training and develop evidence-based practice capacity, apply technology to support clinical decision making, build a continuous learning environment, standardize and improve clinical guidelines, while strengthening training, standardizing guidelines and having an equivalent support system for departments (especially departments in the Internal Medicine Division) to promote evidence-based nursing practice.

Keywords: Evidence-based practice, clinical nursing, 19-8 Hospital - Ministry of Public Security, Influencing Factors.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP) được xem là phương pháp tiếp cận hiện đại, tích hợp giữa bằng chứng nghiên cứu tốt nhất hiện có, chuyên môn lâm sàng và giá trị của người bệnh nhằm đưa ra quyết định chăm sóc tối ưu. Trong bối cảnh đổi mới chất lượng bệnh viện và hướng tới chăm sóc toàn diện, vai trò của điều dưỡng viên trong áp dụng EBP ngày càng trở nên quan trọng [1]. Theo nghiên cứu của Melnyk và cộng sự cho biết khi ứng dụng thực hành dựa trên bằng chứng thì tình trạng sức khỏe người bệnh đã cải thiện hơn 28% so với thực hành truyền thống [2].

Tại Việt Nam thực hành dựa vào bằng chứng đã và đang được đẩy mạnh phát triển trong y khoa thông qua nhiều nghiên cứu ứng dụng nhằm tối ưu hóa lợi ích cho người bệnh [3]. Theo các nghiên cứu, điều dưỡng có kinh nghiệm làm việc trên 10 năm có kỹ năng thực hành dựa vào bằng chứng cao hơn điều dưỡng có kinh nghiệm làm việc dưới 5 năm, các rào cản ảnh hưởng đến việc áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng bao gồm thiếu thời gian, tốn kém chi phí, kiến thức hạn chế, không đầy đủ và thiếu điều dưỡng có kiến thức nghiên cứu trong môi trường làm việc [4].

Việc tìm hiểu các yếu tố rào cản cũng như thúc đẩy thực hành dựa trên bằng chứng của điều dưỡng lâm sàng sẽ giúp bệnh viện định hướng trong việc phát triển nhân lực điều dưỡng, nâng cao hiệu quả chăm sóc và chất lượng bệnh viện. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm phân tích cụ thể các yếu tố ảnh hưởng từ tổ chức và cá nhân đến thực hành dựa trên bằng chứng của điều dưỡng.

Mục tiêu nghiên cứu: Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến thực hành dựa trên bằng chứng của điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công an năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng lâm sàng đang công tác tại Bệnh viện 19 - 8 (Bộ Công an).

Tiêu chuẩn lựa chọn: Toàn bộ điều dưỡng 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 12/2024 đến tháng 5/2025.

Địa điểm: Bệnh viện tại Bệnh viện 19 - 8 (Bộ công an).

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

* Phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ, với cỡ mẫu thực tế tham gia nghiên cứu là 304 điều dưỡng.

2.4. Công cụ nghiên cứu

Thang đo đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành dựa vào bằng chứng trong nghiên cứu của chúng tôi gồm có 22 câu hỏi được chia làm 02 phần: Yếu tố môi trường và yếu tố cá nhân, thông qua tham khảo nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Minh Phượng [5].

Tiêu chuẩn đánh giá:

- Sử dụng thang điểm Likert 5 điểm để đánh giá mức độ từng câu (biến), cụ thể:

Hoàn toàn đồng ý	1 điểm
Đồng ý	2 điểm
Không ý kiến	3 điểm
Không đồng ý	4 điểm
Hoàn toàn không đồng ý	5 điểm

- Nhóm yếu tố ảnh hưởng đến thực hành dựa trên bằng chứng được chia thành 2 nhóm:

+ Nhóm rào cản (9 câu rào cản môi trường, 10 câu rào cản cá nhân): Đồng ý/rào cản (nếu câu trả lời là Hoàn toàn đồng ý/Đồng ý/Không ý kiến), Không đồng ý/không rào cản (nếu câu trả lời là Hoàn toàn không đồng ý/Không đồng ý).

+ Nhóm hỗ trợ (3 câu): Đồng ý/hỗ trợ (nếu câu trả lời là Hoàn toàn đồng ý/Đồng ý/Không ý kiến), Không đồng ý/không hỗ trợ (nếu câu trả lời là Hoàn toàn không đồng ý/Không đồng ý).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng điều dưỡng lâm sàng trong nghiên cứu

Bảng 3.1: Đặc điểm chung của đối tượng điều dưỡng lâm sàng

Nội dung		Tần số (n = 304)	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	49	16,1
	Nữ	255	83,9
Nhóm tuổi	22 - 29	8	2,6
	30 - 39	193	63,5
	40 - 49	92	30,3
	≥ 50	11	3,6
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	6	2,0
	Cao đẳng	86	28,3
	Đại học	203	66,8
	Sau đại học	9	3,0
Thâm niên công tác	0 - 5 năm	9	3,0
	6 - 10 năm	58	19,1
	11 - 15 năm	138	45,4
	16 - 20 năm	79	26,0
	> 20 năm	20	6,6
Thời gian làm việc	Giờ hành chính	251	82,6
	Theo ca kíp	53	17,4

Đa số điều dưỡng trong nghiên cứu là nữ chiếm 83,9%, nam chiếm 16%. Tỷ lệ điều dưỡng có trình độ đại học là 66,8%, cao đẳng là 28,3%, trong khi trình độ sau đại học chỉ chiếm 3%. Điều dưỡng có thâm niên công tác từ 11 - 15 năm chiếm tỉ lệ cao nhất 45,4%. Đa số điều dưỡng làm việc theo giờ hành chính 82,6%.

3.2. Các yếu tố ảnh hưởng đến áp dụng các bằng chứng vào thực hành chăm sóc Điều dưỡng

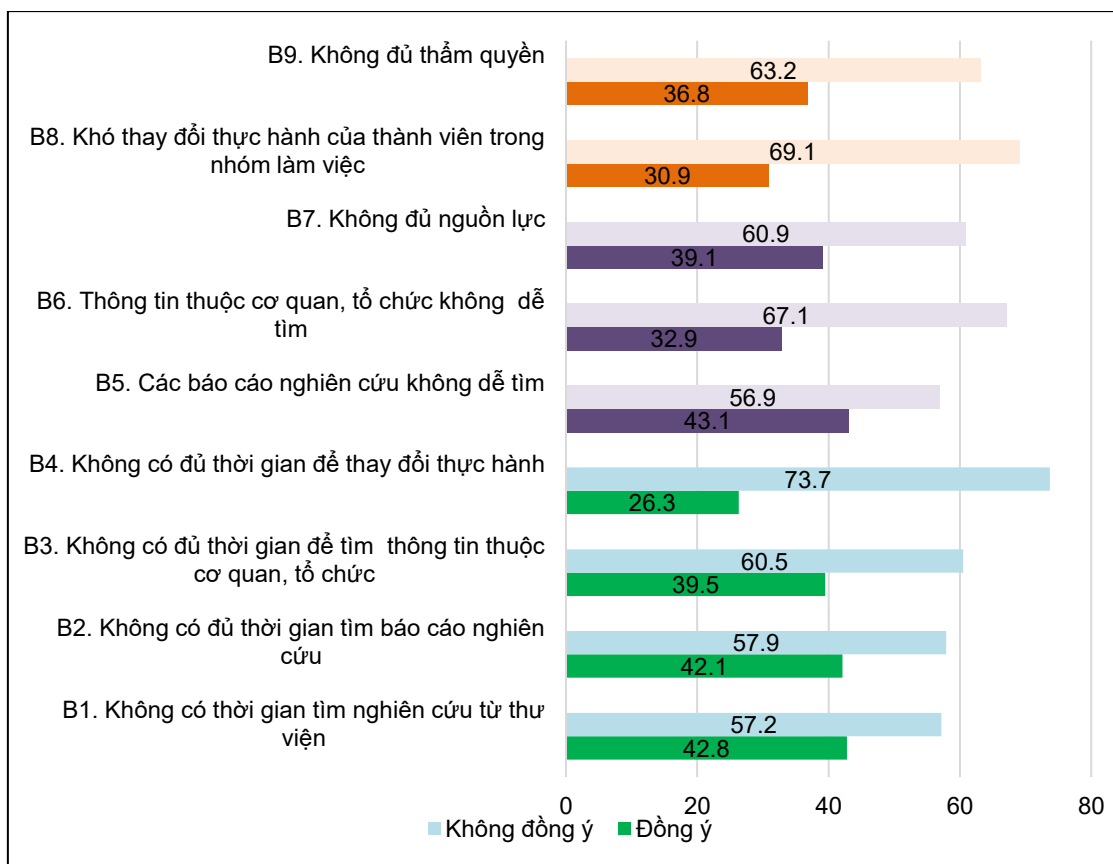
a) Các yếu tố ảnh hưởng thuộc về môi trường bệnh viện

* Các rào cản:

Các rào cản trong nhóm yếu tố về môi trường theo các chủ đề:

Thiếu thời gian: Rào cản lớn nhất là không đủ thời gian tìm tài liệu nghiên cứu từ thư viện (tài liệu và hướng dẫn nội bộ của bệnh viện) (42,8%), tiếp đến thiếu thời gian tìm báo cáo nghiên cứu (42,1%), thiếu thời gian tìm thông tin thuộc cơ quan, tổ chức (như các hướng dẫn, quy trình...) (39,5%), và cuối cùng là thiếu thời gian thay đổi thực hành (26,3%).

Thiếu nguồn lực và khó khăn trong việc tiếp cận thông tin: thiếu nguồn lực được đánh giá là rào cản tương đối lớn đối với việc áp dụng EBP của điều dưỡng (39,1%), khó khăn về việc tìm kiếm các báo cáo nghiên cứu chiếm tỉ lệ khá cao (43,1%), tiếp đến là khó khăn trong việc tìm kiếm thông tin thuộc cơ quan tổ chức (32,9%).

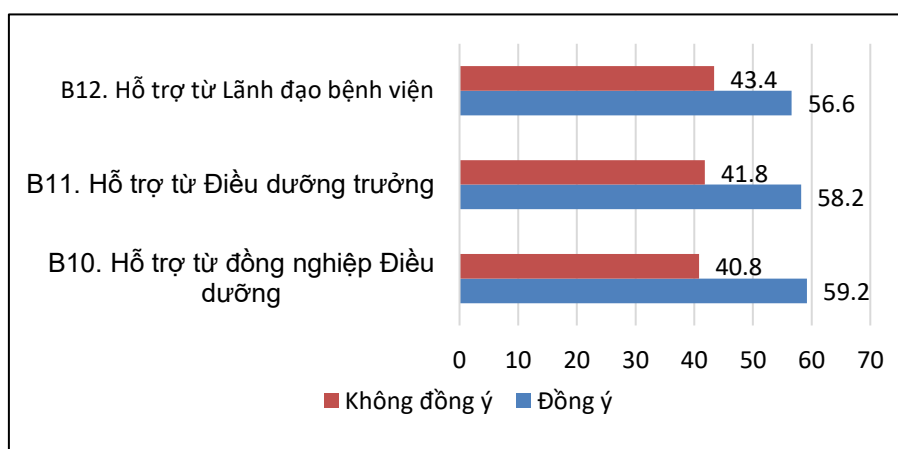


Biểu đồ 3.1. Các yếu tố rào cản từ môi trường bệnh viện

Thiếu thẩm quyền và khó khăn trong việc thay đổi nhóm thực hành: Thiếu thẩm quyền được đánh giá là rào cản lớn trong thay đổi thực hành (36,8%) tiếp đến

là thiếu khả năng thay đổi thực hành của các thành viên trong nhóm làm việc (30,9%).

***Các yếu tố hỗ trợ:**

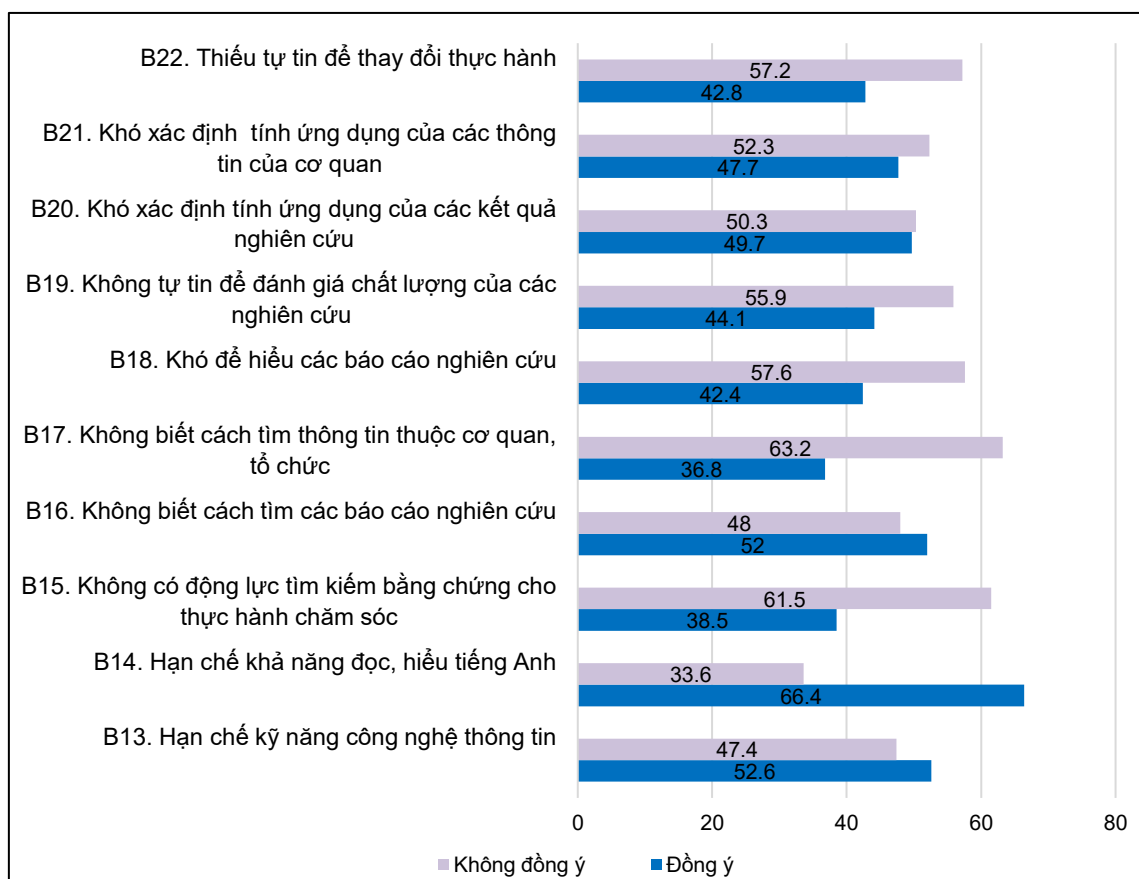


Biểu đồ 3.2. Các yếu tố hỗ trợ từ môi trường bệnh viện

Trong nhóm yếu tố hỗ trợ từ đồng nghiệp thì hỗ trợ từ đồng nghiệp điều dưỡng được đánh giá cao nhất (59,2%), tiếp đến là điều dưỡng trưởng (58,2%),

cuối cùng là sự hỗ trợ từ lãnh đạo bệnh viện (56,6%).

b) Các yếu tố ảnh hưởng thuộc về cá nhân



Biểu đồ 3.3. Các yếu tố ảnh hưởng về cá nhân

Nhận xét: Các khó khăn cá nhân được nhiều người đồng tình: Hạn chế khả năng tiếng Anh (66,4%); Hạn chế kỹ năng công nghệ thông tin (52,6%); Không biết cách tìm các báo cáo nghiên cứu (52%); Khó xác định tính ứng dụng của các kết quả nghiên cứu (49,7%) và Khó xác định tính

ứng dụng của các thông tin của cơ quan, tổ chức (47,7%).

c) Mối liên quan giữa một số yếu tố nhân khẩu học với điểm trung bình thực hành dựa trên bằng chứng

Bảng 3.2. Hồi quy logistic đơn biến phân tích mối liên quan giữa một số yếu tố nhân khẩu học với mức độ thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng

Biến Độc lập	Biến phụ thuộc: Mức độ THDVBC (giá trị: Thường xuyên; không thường xuyên)	OR	95%CI
Giới tính			
Nam (nhóm so sánh)		1	
Nữ		1,884*	1,010 - 3,513
Nhóm tuổi			
22 - 29 (nhóm so sánh)		1	
30 - 39		0,627	0,123 - 3,191
40 - 49		0,802	0,152 - 4,229
≥ 50		0,889	0,111 - 7,107
Bằng cấp chuyên môn			
Trung cấp (nhóm so sánh)		1	
Cao đẳng		1,867	0,355 - 9,823
Đại học		2,222	0,436 - 11,316
Sau đại học		2,000	0,241 - 16,612
Thâm niên công tác			
≤ 5 năm (nhóm so sánh)		1	
6 - 10 năm		1,771	0,430 - 7,288
11 - 15 năm		3,173	0,810 - 12,437
16 - 20 năm		2,548	0,631 - 10,292
> 20 năm		3,750	0,714 - 19,707
Tình trạng hôn nhân			
Độc thân (nhóm so sánh)		1	
Kết hôn		1,115	0,497 - 2,500
Ly dị/ góa		0,789	0,180 - 3,464
Thời gian làm việc			
Giờ hành chính - trực		1,604	0,873 - 2,948
Theo ca kíp (nhóm so sánh)		1	
Khoa phòng làm việc			
Khối nội (nhóm so sánh)		1	
Khối ngoại		2,425*	1,434 - 4,099

Ghi chú: * Có ý nghĩa thống kê.

Mức độ thường xuyên thực hành dựa vào bằng chứng ở điều dưỡng nữ cao gấp 1,88 lần so với điều dưỡng nam, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $OR = 1,884$ và 95%CI chạy từ 1,010 - 3,513. Mức độ

thường xuyên thực hành dựa vào bằng chứng ở điều dưỡng Khối ngoại cao gấp 2,43 lần so với Khối nội, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $OR = 2,425$ và 95%CI chạy từ 1,434 - 4,099.

Bảng 3.3. Mô hình hồi quy Logistic đa biến giữa giới tính; Khoa phòng làm việc với biến phụ thuộc mức độ thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng

Biến Độc lập	Biến phụ thuộc: Mức độ THDVBC (giá trị: Thường xuyên; không thường xuyên)	OR	95% CI
Giới tính			
Nam (nhóm so sánh)		1	
Nữ		1,872	0,991 - 3,537
Khoa phòng làm việc			
Khối nội (nhóm so sánh)		1	
Khối ngoại		2,418*	1,426 - 4,101

Ghi chú: * Có ý nghĩa thống kê.

Mô hình hồi quy Logistics trên cho thấy, mức độ thường xuyên thực hành dựa vào bằng chứng ở điều dưỡng Khối ngoại cao gấp 2,42 lần so với Khối nội, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $OR = 2,418$ và 95%CI chạy từ 1,426-4,101. Khối ngoại có điểm trung bình EBP là $3,62 \pm 0,38$ cao hơn Khối nội với điểm trung bình EBP là $3,52 \pm 0,47$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Các yếu tố ảnh hưởng đến áp dụng các bằng chứng vào thực hành chăm sóc điều dưỡng

4.2.1. Các yếu tố ảnh hưởng về phía tổ chức (môi trường)

* Các rào cản:

a) Thiếu thời gian (áp lực công việc)

Rào cản lớn nhất là không đủ thời gian tìm tài liệu nghiên cứu từ thư viện (tài liệu

và hướng dẫn nội bộ của bệnh viện) (42,8%), tiếp đến thiếu thời gian tìm báo cáo nghiên cứu (42,1%), thiếu thời gian tìm thông tin thuộc cơ quan, tổ chức (như các hướng dẫn, quy trình...) (39,5%), và cuối cùng là thiếu thời gian thay đổi thực hành (26,3%). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đặng thị Minh Phượng, Dương Thị Bích Ngọc [5], [6]. Nghiên cứu của Majid và cộng sự (Singapore) xác định thiếu thời gian là rào cản hàng đầu ảnh hưởng đến việc truy cập và sử dụng thông tin khoa học của điều dưỡng. Nghiên cứu của Teixeira và cộng sự (2020) nhấn mạnh rằng khối lượng công việc lớn và việc thiếu thời gian làm việc, áp lực công việc cao là những rào cản đối với việc thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng.

Trong môi trường lâm sàng bận rộn, việc ưu tiên thời gian cho chăm sóc bệnh nhân và xử lý công việc hàng ngày khiến

hoạt động tra cứu, tự học hay cập nhật kiến thức thường bị xem nhẹ hoặc hoãn lại. Do đó, cần bố trí thời gian học tập, đào tạo phù hợp cho nhân viên. Ngoài ra có thể áp dụng một số giải pháp như tích hợp các nguồn thông tin vào hệ thống bệnh án điện tử để điều dưỡng có thể truy cập ngay khi cần, tổ chức nhóm chia sẻ tài liệu giữa các điều dưỡng để giảm thời gian mỗi người phải tìm kiếm độc lập.

b) Thiếu nguồn lực và khó khăn trong việc tiếp cận thông tin:

Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Minh (2022) cho thấy một trong những rào cản chính trong thực hành EBP là sự thiếu hụt về nguồn tài liệu và phương tiện truy cập, khiến việc tiếp cận thông tin khoa học cập nhật gặp khó khăn (7). Trong nghiên cứu của Dương Thị Ngọc Bích (2022) cũng ghi nhận tình trạng thiếu tài liệu và không có hướng dẫn cụ thể trong việc tìm kiếm nghiên cứu là một trong những rào cản được ghi nhận phổ biến (6). Điều này cũng được tìm thấy trong nghiên cứu của Majid và cộng sự (Singapore) đã cho thấy rằng một trong các rào cản phổ biến nhất trong việc áp dụng EBP là khả năng truy cập và sử dụng hiệu quả các cơ sở dữ liệu nghiên cứu (8).

Dựa trên kết quả nghiên cứu, rào cản môi trường hàng đầu được điều dưỡng đồng thuận cao là: Các báo cáo nghiên cứu không dễ tìm. Tỷ lệ 43,1% điều dưỡng cho rằng các báo cáo nghiên cứu không dễ tìm phản ánh một thực tế đáng lo ngại trong việc tiếp cận và sử dụng nguồn thông tin y học có chất lượng. Mặc dù hiện nay có nhiều cơ sở dữ liệu trực tuyến như PubMed, Cochrane, UpToDate,... nhưng việc thiếu hướng dẫn cụ thể, rào cản ngôn ngữ, hoặc thiếu kỹ năng tìm kiếm chuyên

sâu khiến nhiều điều dưỡng cảm thấy việc truy cập báo cáo khoa học là khó khăn. Điều này cũng có thể phản ánh thiếu hệ thống thông tin y tế thân thiện, dễ dùng, cũng như thiếu tài khoản truy cập vào các cơ sở dữ liệu chuyên sâu - một hạn chế phổ biến ở nhiều cơ sở y tế. Để cải thiện khó khăn này, bệnh viện có thể tăng cường đào tạo kỹ năng tìm kiếm tài liệu hiệu quả và nhanh chóng (sử dụng từ khóa MeSH, bộ lọc,...) hoặc xây dựng cổng thông tin nội bộ để truy cập, chứa các tài liệu thường dùng, được chọn lọc sẵn. Xây dựng lộ trình bổ sung máy móc, thiết bị truy cập dữ liệu hoặc bố trí một khu vực phù hợp để điều dưỡng có thể sử dụng tra cứu thông tin khi cần ngoài giờ làm việc.

c) Thiếu thẩm quyền và khó khăn trong việc thay đổi nhóm thực hành

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng, thiếu thẩm quyền là một trong những rào cản đáng kể đối với điều dưỡng trong việc áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng. Rào cản này không chỉ bắt nguồn từ nhận thức chủ quan của người điều dưỡng, mà còn xuất phát từ cơ chế phân quyền chưa phù hợp trong hệ thống y tế, nơi mà điều dưỡng thường bị giới hạn vai trò trong việc ra quyết định lâm sàng. Điều này khiến điều dưỡng, dù có bằng chứng tốt và mong muốn cải tiến quy trình chăm sóc, vẫn thiếu tiếng nói và không có thẩm quyền chính thức để triển khai hoặc điều chỉnh thực hành.

Hai rào cản gồm thiếu thẩm quyền và thiếu khả năng thay đổi thực hành nhóm làm việc đều bắt nguồn từ những bất cập mang tính cơ cấu tổ chức và lãnh đạo tại đơn vị. Để khắc phục, cần tăng cường vai trò của điều dưỡng trưởng trong vai trò lãnh đạo chuyên môn và điều phối áp dụng

EBP đồng thời xây dựng văn hóa lâm sàng cởi mở, khuyến khích thay đổi, chấp nhận thử nghiệm, và coi trọng vai trò của từng thành viên trong nhóm chăm sóc.

*** Các yếu tố hỗ trợ**

a) Sự hỗ trợ từ lãnh đạo bệnh viện:

Kết quả nghiên cứu cho thấy, lãnh đạo Bệnh viện rất ủng hộ việc điều dưỡng áp dụng bằng chứng khoa học tin cậy vào thực hành chăm sóc, nhất là những bằng chứng từ các nghiên cứu, những phát hiện khoa học mới. Sự ủng hộ của lãnh đạo đóng vai trò thiết yếu trong việc thúc đẩy văn hóa EBP. Tuy nhiên, tại nhiều cơ sở y tế, lãnh đạo chưa thực sự quan tâm hoặc chưa tạo cơ chế cụ thể hỗ trợ điều dưỡng áp dụng EBP. Một số nghiên cứu trong nước cho quan điểm không đồng nhất về sự hỗ trợ từ lãnh đạo đơn vị, cụ thể: Nghiên cứu của Đặng Thị Minh Phượng cho thấy vai trò lãnh đạo điều dưỡng, đồng nghiệp trong việc cùng tham gia EBP. Còn trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Minh điều lại phát hiện ra rằng Điều dưỡng chưa được hỗ trợ hiệu quả để thực hành EBP do thiếu lãnh đạo điều dưỡng, thiếu ủng hộ từ cơ quan. Trong nghiên cứu của Đào Hoàng Thanh Lan và cộng sự năm 2024 tại bệnh viện Ung bướu TP HCM lại cho thấy đa số điều dưỡng sẵn sàng áp dụng EBP, tuy nhiên thực tế ứng dụng còn phụ thuộc vào điều kiện tổ chức (9).

b) Sự hỗ trợ từ điều dưỡng trưởng

Điều dưỡng trưởng giữ vai trò nòng cốt trong việc thúc đẩy và hỗ trợ đội ngũ điều dưỡng thực hiện EBP. Với vai trò là người lãnh đạo chuyên môn tại đơn vị, điều dưỡng trưởng không chỉ định hướng chiến lược chăm sóc mà còn góp phần xây dựng văn hóa học thuật, giúp nhân viên nâng

cao chất lượng thực hành lâm sàng. Tóm lại, vai trò của điều dưỡng trưởng trong việc hỗ trợ EBP là toàn diện và có ảnh hưởng sâu rộng. Việc phát huy hiệu quả vai trò này sẽ góp phần nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ điều dưỡng, đồng thời cải thiện chất lượng chăm sóc và an toàn cho người bệnh một cách bền vững.

c) Sự hỗ trợ từ đồng nghiệp (nhất là đồng nghiệp điều dưỡng):

Trong các nguồn hỗ trợ cho việc áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng thì yếu tố hỗ trợ từ đồng nghiệp điều dưỡng được đánh giá cao nhất, vì có cùng chuyên môn nên các đồng nghiệp là điều dưỡng thường gần gũi, tạo cảm giác an toàn, tin tưởng khi triển khai thay đổi cũng như các đồng nghiệp có kinh nghiệm thường chia sẻ các kiến thức rất thiết thực. Tuy nhiên như ở kết quả đã thu thập được trong phần rào cản, nếu sự hỗ trợ từ đồng nghiệp, nhất là từ đồng nghiệp điều dưỡng không mang tính tích cực, thì ngược lại sẽ khiến cho cá nhân điều dưỡng khó thay đổi thực hành, tuy nhiên nhận định này chỉ ghi nhận ở một số khoa thuộc khối nội.

4.2.2. Các yếu tố ảnh hưởng về phía cá nhân

a) Hạn chế khả năng đọc, hiểu tài liệu tiếng Anh

Kết quả nghiên cứu cho thấy, điều dưỡng đánh giá hạn chế khả năng tiếng Anh chiếm 66,4%, đây rào cản về cá nhân lớn nhất được ghi nhận.). Nghiên cứu của Shaheen Majid và cộng sự cũng ghi nhận 64% điều dưỡng có thái độ tích cực với EBP, tuy nhiên vẫn gặp nhiều rào cản trong thực hiện như: quá tải công việc, hạn chế về kỹ năng đọc hiểu tiếng Anh chuyên ngành, và thiếu năng lực đánh giá tài liệu

khoa học (8). Việc không đọc hiểu được tiếng Anh khiến điều dưỡng khó tiếp cận được với kiến thức mới, chỉ dựa vào các tài liệu dịch lại hoặc truyền miệng, dẫn đến nguy cơ lạc hậu, không đầy đủ. Ngoài ra, khi không hiểu ngôn ngữ nghiên cứu, điều dưỡng cũng khó đánh giá chất lượng bằng chứng, không hiểu các thuật ngữ quan trọng như “odds ratio”, “confidence interval”. Do đó cần tăng cường đào tạo tiếng Anh chuyên ngành và cung cấp các bản tóm tắt nghiên cứu đã được dịch chuẩn hóa cho điều dưỡng trong quá trình áp dụng bằng chứng nghiên cứu vào thực hành.

b) Hạn chế kỹ năng công nghệ thông tin

Hạn chế kỹ năng công nghệ thông tin được đánh giá là rào cản thứ 2 sau khả năng đọc hiểu tiếng Anh (52,6%); Trong nghiên cứu của Dương Thị Ngọc Bích và cộng sự (2021-2022) cho thấy trình độ sử dụng máy tính, trình độ tiếng Anh của sinh viên điều dưỡng có mối tương quan với kỹ năng EBP phù hợp với kết quả nghiên cứu (6). Khi điều dưỡng thiếu kỹ năng này, họ sẽ bị lệ thuộc vào người khác, không chủ động tra cứu, hoặc không biết đánh giá tính hợp lệ của nguồn thông tin trên Internet. Bệnh viện nên tổ chức tập huấn định kỳ về kỹ năng tin học y học và truy cập cơ sở dữ liệu nghiên cứu.

c) Không biết cách tìm các báo cáo nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho tỉ lệ điều dưỡng không biết cách tìm các báo cáo nghiên cứu là 52%. Điều này phản ánh sự thiếu hụt kỹ năng tìm kiếm có hệ thống (systematic search). Nhiều người không phân biệt được giữa bài báo tin tức, bài review, hay nghiên cứu thực nghiệm có chất lượng cao. Ngoài ra, nhiều điều

dưỡng không biết dùng từ khóa chuyên ngành, hoặc không được hướng dẫn cách sàng lọc tài liệu phù hợp với thực hành lâm sàng. Đào tạo cụ thể kỹ năng tìm kiếm nghiên cứu khoa học nên được khuyến khích đào tạo liên tục tại các cơ sở y tế.

d) Khó xác định tính ứng dụng của các kết quả nghiên cứu và khó xác định tính ứng dụng của các thông tin của cơ quan, tổ chức

Kết quả nghiên cứu cho thấy, thiếu kỹ năng đánh giá ứng dụng bằng chứng đang là vấn đề khiến điều dưỡng Việt Nam khó tiếp cận và áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng (tỉ lệ điều dưỡng đánh giá khó xác định tính ứng dụng của kết quả nghiên cứu (49,7%); khó xác định tính ứng dụng của thông tin từ cơ quan, tổ chức (47,7%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Shaheen Majid và cộng sự (Singapore), chỉ ra một trong 3 rào cản lớn nhất trong thực hành EBP của điều dưỡng là khó khăn trong hiểu và áp dụng các kết quả nghiên cứu. Tác giả cho rằng đây là những vấn đề mang tính hệ thống, cần có sự can thiệp từ cấp độ đào tạo và quản lý bệnh viện để hỗ trợ điều dưỡng nâng cao năng lực và tạo điều kiện thuận lợi cho EBP.

e) Các yếu tố nhân khẩu học

Kết quả nghiên cứu chỉ ra, trong 7 yếu tố nhân khẩu học (giới tính, nhóm tuổi, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, thâm niên công tác, thời gian làm việc, khoa phòng làm việc) thì chỉ có yếu tố Khoa phòng làm việc là yếu tố có liên quan đến mức độ thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng, cụ thể: mức độ thường xuyên thực hành dựa vào bằng chứng ở điều dưỡng Khối ngoại cao gấp 2,42 lần so với Khối nội, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với OR = 2,418 và 95%CI chạy từ

1,426 - 4,101. Việc điều dưỡng ngoại khoa áp dụng thực hành dựa vào bằng chứng tốt hơn là do sự kết hợp của yếu tố hệ thống, quy trình, nhận thức và đặc thù chuyên môn. Tuy nhiên, điều này không phải là cố định, nếu khối nội được tăng cường đào tạo, chuẩn hóa hướng dẫn và có hệ thống hỗ trợ tương đương, thì EBP cũng có thể được áp dụng hiệu quả.

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu mô tả cắt ngang 304 điều dưỡng đang làm việc tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện 19-8, Bộ Công an năm 2025, chúng tôi rút ra một số kết luận về các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng lâm sàng như sau:

a) Yếu tố môi trường

- *Các yếu tố ảnh hưởng tiêu cực:* Việc thiếu thời gian và thiếu nguồn lực cũng như thiếu công cụ tìm kiếm các báo cáo nghiên cứu là các yếu tố cản trở nổi bật

- *Các yếu tố ảnh hưởng tích cực:* Sự hỗ trợ từ lãnh đạo cũng như đồng nghiệp nhất là đồng nghiệp điều dưỡng có kinh nghiệm được đánh giá là yếu tố tích cực giúp điều dưỡng áp dụng các nguồn thông tin vào quá trình thực hành.

b) Yếu tố cá nhân

Hạn chế khả năng đọc hiểu tiếng Anh, thiếu kỹ năng công nghệ thông tin, hạn chế trong kỹ năng tìm báo cáo nghiên cứu và kỹ năng đánh giá ứng dụng bằng chứng là các rào cản lớn để điều dưỡng thực hành dựa vào bằng chứng. Ngoài ra nơi làm việc (điều dưỡng khối Ngoại có mức sử dụng các nguồn thông tin vào thực hành cao hơn khối Nội) có ảnh hưởng đáng kể đến việc lựa chọn và sử dụng nguồn thông tin trong chăm sóc.

Để tăng cường thực hành dựa vào bằng chứng cho điều dưỡng lâm sàng tại Bệnh viện 19-8 Bộ Công an, chúng tôi xin đề xuất một số khuyến nghị như sau:

1. Giải pháp khắc phục rào cản cá nhân

Tăng cường đào tạo và phát triển năng lực thực hành dựa vào bằng chứng bằng một số phương pháp: Tăng cường đào tạo về nghiên cứu khoa học, thống kê y sinh học và kỹ năng tìm kiếm thông tin khoa học; khuyến khích điều dưỡng đề xuất đề tài nghiên cứu, tổ chức nghiên cứu tại cấp khoa, bệnh viện; tổ chức các buổi chia sẻ kiến thức lâm sàng mới theo từng chuyên khoa; khuyến khích tham gia các hội nhóm chuyên môn để tăng cường khả năng đọc hiểu tiếng Anh.

2. Giải pháp khắc phục rào cản môi trường

Tập trung vào các giải pháp nhằm cải thiện hệ thống tổ chức, điều kiện làm việc, tài nguyên hỗ trợ như: cứu tích hợp thông tin y học có chứng cứ vào hệ thống bệnh án điện tử; lựa chọn và chuyển hóa tài liệu học thuật thành bản tóm tắt dễ hiểu, rõ ràng, tiện sử dụng; thiết lập nhóm học thuật, chia sẻ tài liệu nội bộ; Bố trí thời gian hợp lý trong ca làm việc để điều dưỡng tự học, sinh hoạt chuyên môn; cập nhật định kỳ các phác đồ điều dưỡng dựa trên bằng chứng mới và điều kiện thực tế; khuyến khích cơ chế phản hồi hai chiều giữa điều dưỡng và lãnh đạo; tăng cường đào tạo và hệ thống hỗ trợ cho các khoa nội, đảm bảo sự chuẩn hóa hướng dẫn và đào tạo đồng đều giữa các khoa trong bệnh viện, đặc biệt là khối Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice: Model and Guidelines - Dang, Deborah; Dearholt, Sandra: 9781940446974 - AbeBooks. 2025.
2. Dalheim A, Harthug S, Nilsen RM, Nortvedt MW. Factors influencing the development of evidence-based practice among nurses: a self-report survey. BMC Health Serv Res. 2012 Oct 24;12:367.
3. Trần Thị Yến Linh, Lê Thị Hảo, Lê Thị Hằng (2011). Hiệu quả công tác chăm sóc trẻ sơ sinh sử dụng surfactant tại phòng Sơ sinh - khoa Nhi - Bệnh viện Trung ương Huế. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh, 15 (3), 2011: tr. 58-63.
4. Nguyễn Thị Bích Trâm, Trần Thị Hoàng Oanh, Bùi Thị Diệu (2020). Nhận thức của Điều dưỡng về thực hành dựa trên bằng chứng. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng; 3 (5), 2011: tr. 148-57.
5. Đặng Thị Minh Phượng (2018). Các yếu tố liên quan đến việc áp dụng chứng cứ trong thực hành chăm sóc bệnh nhi của cử nhân điều dưỡng. Nghiên cứu Y học TP. Hồ Chí Minh, phụ bản tập 22, số 6 (2018), tr. 58-62
6. Dương Thị Ngọc Bích, Nguyễn Thị Thanh Hương, Dương Thuỷ Tiên, Nguyễn Lê Nhật Mai (2022). Đánh giá năng lực thực hành dựa trên bằng chứng (EBP) của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Duy Tân. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 5 (4), 2022; tr. 60-69
7. 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), tr. 221-226.
8. Majid S, Foo S, Luyt B, Zhang X, Theng YL, Chang YK, et al (2011). Adopting evidence-based practice in clinical decision making: nurses' perceptions, knowledge, and barriers. J Med Libr Assoc JMLA. 2011 Jul;99(3):229-36.
9. Đào Hoàng Thanh Lan (2024). Thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng tại Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, số 4 (2024), tr. 124-131.