

Kiến thức, Thái độ và Thực hành của Cán bộ, Nhân viên Quân y về Tổ chức, Sử dụng Lực lượng Quân y trong Xử trí Thảm họa

Nguyễn Thế Hoàng¹, Nguyễn Quang Vịnh¹,
Nguyễn Văn Phương¹, Vũ Quang Phong¹,
Hoàng Đức Nhật², Tống Đức Minh^{✉2}
Lê Trọng Dũng², Nguyễn Hoàng Trung²

¹Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

²Học viện Quân y

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của cán bộ, nhân viên quân y về tổ chức, sử dụng lực lượng trong xử trí tình huống thảm họa

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện trên 400 cán bộ, nhân viên quân y, là các thành viên trong các lực lượng tham gia xử trí khi có tình huống thảm họa của một số bệnh viện quân y tuyến chiến dịch, chiến lược. Khảo sát kiến thức, thái độ được tiến hành bằng bộ câu hỏi tự lượng giá theo thang điểm. Đánh giá kỹ năng thực hành một số tình huống tổ chức, triển khai các lực lượng quân y tại hiện trường.

Kết quả: Trong số 400 cán bộ, nhân viên quân y được khảo sát, độ tuổi trung bình là $38,2 \pm 8,1$ tuổi; nam giới chiếm 95,5%. Tỷ lệ bác sĩ là 28%, y sĩ/ điều dưỡng 72%; 42,5% có thâm niên công tác trên 10 năm. Chỉ 14% đã được tập huấn chuyên sâu và 20,5% từng tham gia ứng phó thực tế. Có 27% người tham gia đạt mức kiến thức cao, 46% trung bình và 27% thấp; các nội dung cụ thể đạt từ 49,5% đến 76,5%. Về thái độ, tỷ lệ đồng thuận cao và mong muốn được đào tạo đều trên 70%. Tỷ lệ đạt kỹ năng thực hành dao động từ 46,5% đến 71%. Điểm số kiến thức, thái độ và thực hành cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm bác sĩ, thâm niên > 10 năm, đã tập huấn và từng tham gia thực tế ($p < 0,05$).

Kết luận: Cán bộ, nhân viên quân y tuyến chiến dịch và chiến lược có mức độ kiến thức, thái độ tích cực và kỹ năng thực hành chưa đồng đều trong tổ chức, sử dụng lực lượng ứng phó thảm họa. Cần tăng cường đào tạo, tập huấn chuyên sâu và diễn tập thực tế nhằm nâng cao hiệu quả sẵn sàng ứng phó.

Từ khóa: Kiến thức, kỹ năng, tổ chức và sử dụng lực lượng, thiên tai, thảm họa.

¹Chịu trách nhiệm: Tống Đức Minh, Học viện Quân y

Email: minhhoa142@gmail.com

Ngày gửi bài: 25/7/2025; Ngày nhận xét: 11/8/2025; Ngày duyệt bài: 26/8/2025

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

ABSTRACT

Objective: To assess the knowledge, attitudes, and practices (KAP) of military medical personnel regarding the organization and deployment of medical forces in disaster response and management.

Subjects and methods: This study involved 400 military medical officers and staff, all of whom were members of disaster response teams from selected campaign- and strategic-level military hospitals. Knowledge and attitude were assessed using a structured self-assessment questionnaire with a numerical rating scale. Practical skills were evaluated through simulations involving the organization and deployment of military medical units at disaster sites.

Results: Among the 400 respondents, the mean age was 38.2 ± 8.1 years, with males accounting for 95.5%. Doctors made up 28% of participants, and physician assistants/nurses 72%. Approximately 42.5% had over 10 years of professional experience. Only 14% had received specialized disaster training, and 20.5% had prior experience in actual disaster response. Overall, 27% demonstrated high-level knowledge, 46% moderate, and 27% low; specific knowledge items ranged from 49.5% to 76.5%. Attitudinal responses showed high agreement and training expectations, all above 70%. Practical skill performance rates ranged from 46.5% to 71%. Statistically significantly higher scores for knowledge, attitude, and practice were observed among doctors, those with more than 10 years of service, prior training, and actual response experience ($p < 0.05$).

Conclusion: Military medical personnel at the campaign and strategic levels demonstrated varying degrees of knowledge, positive attitudes, and practical skills in organizing and deploying medical forces for disaster response. Strengthening specialized training and conducting regular drills are essential to enhance operational readiness.

Keywords: Knowledge, skills, organization and deployment of medical forces, natural disaster, catastrophe.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thảm họa thiên nhiên hiện đang là một trong những thách thức nghiêm trọng đối với sự phát triển bền vững của các quốc gia trên toàn cầu. Các sự kiện như động đất, lũ lụt, bão và các hiện tượng khí tượng - thủy văn cực đoan khác có nguồn gốc từ các yếu tố tự nhiên như địa chất, thủy văn và khí quyển, thường gây ra những hậu quả nghiêm trọng về người, kinh tế - xã hội và môi trường lâu dài [1], [2]. Thực tiễn và

những nghiên cứu gần đây cho thấy, mức độ tổn thất do thảm họa không chỉ phụ thuộc vào đặc tính của hiện tượng thiên nhiên, mà còn chịu ảnh hưởng sâu sắc bởi các yếu tố dễ bị tổn thương trong hệ thống xã hội - con người.

Hiện nay, các bệnh viện tuyến chiến dịch và chiến lược đều đã thành lập các tổ, đội quân y cơ động sẵn sàng tham gia đáp ứng y tế với thảm họa. Tổ chức và sử dụng hiệu quả lực lượng quân y trong xử trí

thảm họa thiên nhiên là một yếu tố then chốt trong công tác ứng phó và quản lý thảm họa. Các yếu tố về kiến thức, thái độ và thực hành (Knowledge, Attitudes and practices - KAP) đóng vai trò nền tảng, bảo đảm cho lực lượng quân y được chuẩn bị đầy đủ nhằm đáp ứng hiệu quả trong các tình huống khẩn cấp. Việc đánh giá về kiến thức, thái độ và thực hành của cán bộ nhân viên quân y thuộc các tổ đội cấp cứu chưa được quan tâm và chú trọng, chất lượng và hiệu quả đáp ứng chưa cao [3].

Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành của cán bộ, nhân viên quân y về tổ chức, sử dụng lực lượng trong xử trí tình huống thảm họa, làm cơ sở để đề ra các giải pháp phù hợp.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu tiến cứu được tiến hành trên 400 cán bộ, nhân viên quân y thuộc các bệnh viện tuyến chiến dịch và chiến lược.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu tiến hành thu thập số liệu từ tháng 08/2024 đến tháng 12/2024 tại một số bệnh viện quân y tuyến chiến dịch, chiến lược (Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, Bệnh viện Quân y 4, Bệnh viện Quân y 211, Bệnh viện Quân y 7A, Bệnh viện Quân y 175).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang dựa trên bảng hỏi và bảng kiểm.

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả cán bộ, nhân viên

quân y thuộc biên chế trong thành phần lực lượng xử trí thiên tai, thảm họa của các bệnh viện.

- Quy trình nghiên cứu: Khảo sát được thực hiện thông qua bộ câu hỏi cấu trúc sẵn, tự lượng giá dựa theo mức độ trả lời đúng hay sai, tập trung vào hai nội dung chính: kiến thức, thái độ (mỗi nội dung có 10 câu hỏi) liên quan đến tổ chức, sử dụng lực lượng quân y trong xử trí các tình huống thảm họa. Câu hỏi kiến thức bao gồm nội dung kiến thức chung về thảm họa; yếu tố có thể ảnh hưởng tới tổ chức sử dụng lực lượng quân y trong thảm họa; các lực lượng quân y trong phòng chống thiên tai, cấp độ tình huống và nguyên tắc phối hợp đa ngành. Nội dung thái độ đánh giá mức độ đồng thuận với vai trò, trách nhiệm cá nhân và nhận thức về tính cần thiết của huấn luyện chuyên sâu. Quy ước phân chia mức độ nhận thức theo số câu trả lời đúng: Cao (8 - 10); Trung bình (5 - 7); Thấp (1 - 4).

Các kỹ năng thực hành cơ bản được đánh giá bằng hình thức kiểm tra thực hành ngẫu nhiên, bao gồm: Kỹ năng về tổ chức bệnh viện khi có các tình huống thảm họa ở các mức độ 1 đến 3; cách thức bố trí, sắp xếp và sử dụng các lực lượng. Các kỹ năng được đánh giá bởi chuyên gia sử dụng bảng kiểm, xác định đạt hoặc không đạt theo tiêu chuẩn chuyên môn. Đối với bác sĩ, kỹ năng thiết lập tổ chức trạm y tế hiện trường trong tình huống giả định (thảm họa do động đất hoặc sạt lở do mưa lũ) được đưa vào đánh giá riêng biệt.

2.3. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 22.0. Các biến định lượng

được trình bày dưới dạng trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn; biến định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm. So sánh sự khác biệt giữa các nhóm thực hiện bằng kiểm định Chi-square, ANOVA hoặc T-test tùy theo loại biến. Giá trị $p < 0,05$ được coi là có ý nghĩa thống kê.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n = 400)

Yếu tố		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tuổi ($\bar{X} \pm SD$)		38,2 $\pm$ 8,1	
Nhóm tuổi	Dưới 30 tuổi	48	12,0
	Từ 30 đến 39 tuổi	184	46,0
	Từ 40 đến 49 tuổi	128	32,0
	Từ 50 tuổi trở lên	40	10,0
Giới tính	Nam	382	95,5
	Nữ	18	4,5
Trình độ chuyên môn	Bác sĩ	112	28,0
	Y sĩ/ Điều dưỡng	288	72,0
Thâm niên công tác	Dưới 5 năm	92	23,0
	Từ 5 đến 10 năm	138	34,5
	Trên 10 năm	170	42,5
Đã được tập huấn chuyên sâu về thiên tai, thảm họa	Có	56	14,0
	Chưa	344	86,0
Tham gia xử trí thực tế	Có	82	20,5
	Chưa	318	79,5

Trong tổng số 400 người tham gia, độ tuổi trung bình là $38,2 \pm 8,1$. Nhóm tuổi từ 30 đến 39 chiếm tỷ lệ cao nhất (46%), tiếp theo là nhóm 40 - 49 tuổi (32%). Nam giới chiếm 95,5%, nữ giới chiếm 4,5%. Về trình độ chuyên môn, có 28% là bác sĩ và 72% là y sĩ/điều dưỡng. Về thâm niên

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Tất cả người tham gia nghiên cứu đều là tự nguyện. Người tham gia được giải thích rõ về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ quan sát mà không can thiệp nên không ảnh hưởng lên sức khỏe người tham gia nghiên cứu.

công tác, 42,5% có trên 10 năm làm việc, 34,5% từ 5 - 10 năm và 23% dưới 5 năm. Số người từng được tập huấn chuyên sâu về thảm họa chiếm 14%, còn lại 86% chưa được tập huấn. Tỷ lệ từng tham gia xử trí thực tế là 20,5%.

Bảng 3.2. Kiến thức về tổ chức và sử dụng lực lượng quân y trong thảm họa (n = 400)

Mức độ kiến thức tổng thể	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Cao	108	27,0
Trung bình	184	46,0
Thấp	108	27,0
Nội dung cụ thể (kiến thức đúng $\geq 80\%$)		
Biết tổ chức lực lượng quân y theo tuyến	278	69,5
Biết chức năng từng thành phần	256	64,0
Hiểu rõ quy trình phối hợp hiệp đồng	198	49,5
Nhận biết giai đoạn xử trí hậu quả	306	76,5

Có 27% người tham gia có mức kiến thức cao về tổ chức và sử dụng lực lượng quân y trong thảm họa, 46% ở mức trung bình và 27% ở mức thấp. Về nội dung cụ thể, 69,5% biết tổ chức lực lượng theo

tuyến, 64% nắm chức năng các thành phần, 49,5% hiểu quy trình phối hợp hiệp đồng và 76,5% nhận biết được giai đoạn xử trí hậu quả.

Bảng 3.3. Thái độ đối với tổ chức lực lượng quân y ứng phó thảm họa (n = 400)

Biểu hiện thái độ tích cực	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đồng thuận cao với việc tổ chức tuyến lực lượng phù hợp	312	78,0
Thể hiện trách nhiệm sẵn sàng tham gia	294	73,5
Nhận thấy cần thiết đào tạo, diễn tập định kỳ	332	83,0
Mong muốn được đào tạo về tổ chức chỉ huy quân y	318	79,5

Trong các biểu hiện thái độ, 78% đồng thuận cao với việc tổ chức tuyến lực lượng phù hợp, 73,5% thể hiện sẵn sàng tham

gia ứng phó, 83% nhận thấy cần thiết đào tạo - diễn tập định kỳ và 79,5% mong muốn được đào tạo về tổ chức chỉ huy quân y.

Bảng 3.4. Thực hành xử trí tình huống thảm họa trong diễn tập hoặc thực tế (n = 400)

Nội dung kỹ năng	Đạt yêu cầu	Không đạt	Tỷ lệ đạt (%)
Kỹ năng tổ chức bệnh viện theo tình huống thiên tai, thảm họa.	218	182	54,5
Kỹ năng triển khai tổ quân y cơ động, đội phẫu thuật cơ động.	264	136	66,0
Phối hợp tổ chức vận chuyển tuyến sau.	186	214	46,5
Sử dụng lực lượng, phương tiện phù hợp, đúng phạm vi chức năng.	284	116	71,0
Kỹ năng điều hành các lực lượng.	248	152	62,0

Tỷ lệ đạt yêu cầu kỹ năng tổ chức bệnh viện theo tình huống thiên tai, thảm họa là 54,5%; triển khai tổ, đội quân y cơ động là 66%; phối hợp tổ chức vận chuyển tuyến

sau là 46,5%; sử dụng lực lượng và phương tiện phù hợp là 71%; kỹ năng điều hành các lực lượng là 62%.

Bảng 3.5. Điểm trung bình, độ lệch chuẩn về kiến thức, thái độ và thực hành theo đặc điểm người tham gia (n = 400)

Đặc điểm	Kiến thức ($\bar{X} \pm SD$)	p	Thái độ ($\bar{X} \pm SD$)	p	Thực hành ($\bar{X} \pm SD$)	p
Giới tính						
Nam (n = 382)	6,78 ± 1,21	0,124	7,45 ± 1,12	0,176	6,12 ± 1,30	0,092
Nữ (n = 18)	6,55 ± 1,18		7,22 ± 1,06		5,88 ± 1,25	
Trình độ chuyên môn						
Bác sĩ (n = 112)	7,25 ± 1,05	0,001*	7,68 ± 1,08	0,043*	6,45 ± 1,20	0,030*
Y sĩ/ Điều dưỡng (n = 288)	6,45 ± 1,18		7,30 ± 1,14		6,00 ± 1,28	
Thâm niên công tác						
< 5 năm (n = 92)	6,28 ± 1,15	0,002*	7,10 ± 1,00	0,005*	5,72 ± 1,22	0,001*
5 - 10 năm (n = 138)	6,72 ± 1,22		7,38 ± 1,08		6,18 ± 1,30	
> 10 năm (n = 170)	7,10 ± 1,12		7,65 ± 1,20		6,35 ± 1,25	
Tập huấn chuyên sâu						
Có (n = 56)	7,45 ± 1,05	0,000*	7,82 ± 1,00	0,001*	6,78 ± 1,15	0,000*
Chưa (n = 344)	6,55 ± 1,18		7,28 ± 1,10		5,95 ± 1,28	
Tham gia xử trí thực tế						
Có (n = 82)	7,35 ± 1,02	0,000*	7,80 ± 1,05	0,003*	6,75 ± 1,20	0,000*
Chưa (n = 318)	6,42 ± 1,20		7,25 ± 1,12		5,88 ± 1,30	

Điểm trung bình kiến thức, thái độ và thực hành có sự khác biệt giữa các nhóm trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, tình trạng đã được tập huấn và từng tham gia thực tế. Giá trị p ở các yếu tố này đều dưới 0,05. Trong khi đó, không có sự khác biệt đáng kể giữa nam và nữ với các giá trị p > 0,05.

4. BÀN LUẬN

Tổ chức, sử dụng lực lượng quân y trong xử trí các tình huống thảm họa là

tổng hợp các cách thức, biện pháp của Thủ trưởng Bộ Quốc phòng, các cơ quan, đơn vị được giao nhiệm vụ tổ chức, sử dụng lực lượng quân y hợp lý, chặt chẽ, khoa học, phối hợp với các lực lượng khác trong xử trí các tình huống thảm họa; tạo sức mạnh tổng hợp nhằm hạn chế thấp nhất thiệt hại về người, tài sản của Nhà nước và Nhân dân, góp phần quan trọng vào ổn định, phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh của đất nước.

Nhận thức, thái độ và kỹ năng thực hành của lực lượng quân y đóng vai trò thiết yếu trong hiệu quả ứng phó với thảm họa. Nhiều nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng mức độ sẵn sàng của nhân viên y tế, đặc biệt là các lực lượng vũ trang, phụ thuộc vào mức độ hiểu biết, thái độ tích cực và khả năng thực hành trong các tình huống khẩn cấp. Trên thực tế, sự khác biệt về kiến thức và kỹ năng giữa các quốc gia, khu vực và nhóm chuyên môn là đáng kể, ngay cả ở những nước có hệ thống y tế phát triển. Tại Việt Nam, mặc dù lực lượng quân y luôn được xem là nòng cốt trong công tác phòng chống thiên tai, thảm họa, song vẫn cần có những đánh giá cụ thể và cập nhật nhằm xây dựng chương trình huấn luyện phù hợp, nâng cao năng lực ứng phó trong bối cảnh biến đổi khí hậu và tình hình thiên tai ngày càng phức tạp.

Về đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu, độ tuổi trung bình là $38,2 \pm 8,1$ tuổi, đa số nằm trong độ tuổi từ 30 - 40. Nam giới là chủ yếu (95,5%). Về trình độ chuyên môn, có 28% là bác sĩ và 72% là y sĩ/điều dưỡng. Kết quả này tương tự như trong nghiên cứu của Lương Trung Hiếu và cộng sự (2025) trên 333 cán bộ quân y, cho thấy 97,3% đối tượng là nam với 24,3% bác sĩ và 75,7% y sĩ/điều dưỡng [4]. Đặc điểm này nhất quán với thực trạng chung của lực lượng quân y Việt Nam. So với nghiên cứu trong y tế dân sự, ví dụ nhân viên phòng cấp cứu Ethiopia có độ tuổi trung bình thấp hơn (xấp xỉ 29 tuổi) và tỷ lệ nam thấp hơn, nữ điều dưỡng chiếm đa số [5], thì đặc thù quân y thể hiện tính "lực lượng vũ trang" với nam giới và tuổi trung bình hơi cao.

Điểm kiến thức trung bình về tổ chức, sử dụng lực lượng quân y trong tình huống thảm họa ở mức trung bình. Kết quả này

tương tự như nghiên cứu của Lương Trung Hiếu và cộng sự cho thấy điểm kiến thức chung cũng chỉ đạt $60,74\% \pm 12,78$ (mức trung bình). Cụ thể, các nội dung cơ bản liên quan đến y tế thảm họa như nguyên tắc "4 tại chỗ", vai trò chỉ huy y tế tại hiện trường, đánh giá nhanh nhu cầu y tế, phân loại nạn nhân, nguyên tắc vận chuyển đều có tỷ lệ trả lời đúng không cao [4]. So sánh với nghiên cứu quốc tế, xu hướng thiếu hụt kiến thức cơ bản về thảm họa là phổ biến ở cả các nước đang phát triển và phát triển. Ví dụ, điều tra tại Ethiopia (2020) ghi nhận 58,9% nhân viên y tế không biết kế hoạch ứng phó thảm họa của bệnh viện và có đến 67,5% có kỹ năng thực hành đáp ứng không đầy đủ [5]. Tương tự, nghiên cứu trên điều dưỡng Philippines năm 2016 cho thấy khoảng 80% chưa chuẩn bị đầy đủ và thiếu tự tin ứng phó thảm họa [6]. Đặc biệt, nhiều học viên chưa hiểu đúng các quy trình y tế thảm họa cơ bản như Yoshino và cộng sự. (2016) ở Nhật đều báo cáo năng lực ứng phó rất thấp [7]. Tuy nhiên, một số nghiên cứu tại các quốc gia như UAE cho thấy kiến thức của nhân viên y tế về y học thảm họa đạt mức trung bình - khá như tại UAE (2023), Shanableh và cộng sự cho thấy cán bộ y tế duy trì mức kiến thức trung bình - cao về y học thảm họa, tạo nên thái độ tích cực [8].

Nhìn chung cán bộ quân y có thái độ tích cực đối với công tác tổ chức và triển khai lực lượng ứng phó thảm họa. Nhiều cán bộ bày tỏ quyết tâm sẵn sàng tham gia công tác cứu chữa trong tình huống khẩn cấp và tin tưởng vào vai trò của quân y. Kết quả nghiên cứu trong nước cho thấy phần lớn ý kiến đánh giá cao tầm quan trọng của diễn tập, huấn luyện thảm họa và cam kết hỗ trợ đồng đội trong tình huống

thảm họa. Tuy các nghiên cứu trong nước còn hạn chế về khảo sát thái độ, nhưng xu hướng này nhất quán với các ghi nhận quốc tế như nghiên cứu ở UAE gần đây cũng cho thấy nhân viên y tế nói chung có thái độ tích cực đối với y học thảm họa [8]. Trong nghiên cứu của Shanableh và cộng sự (UAE 2023), mặc dù thái độ chung tích cực, họ cũng ghi nhận nhân viên của một số nhóm (bác sĩ) có thái độ kém hơn so với điều dưỡng và dược sĩ [8]. Những khác biệt như vậy có thể do mức độ đào tạo và kinh nghiệm thực tế khác nhau giữa các nhóm, hoặc các chuẩn mực văn hóa - tổ chức khác nhau. Trong toàn cảnh, thái độ tích cực của cán bộ quân y Việt Nam là điểm tương đồng với xu hướng nhiều nơi trên thế giới, nhưng vẫn cần tiếp tục củng cố thông qua giáo dục và luyện tập để duy trì động lực tham gia.

Kết quả thực hành cho thấy tỷ lệ đạt yêu cầu kỹ năng tổ chức bệnh viện theo tình huống thiên tai, thảm họa là 54,5%; triển khai tổ, đội quân y cơ động là 66%; phối hợp tổ chức vận chuyển tuyến sau là 46,5%; sử dụng lực lượng và phương tiện phù hợp là 71%; kỹ năng điều hành các lực lượng là 62%. Kết quả này tương tự như trong nghiên cứu của Lương Trung Hiếu (2024), tỷ lệ phân loại nạn nhân đúng theo quy trình START chỉ đạt 58,48%, và 24,62% cán bộ không đạt yêu cầu khi thực hiện các kỹ thuật cấp cứu cơ bản (ví dụ ép tim ngoài lồng ngực, bóp bóng qua mask) [4]. Điều này nghĩa là gần 1/4 người tham gia khảo sát không thể đáp ứng chuẩn các thao tác y khoa tối thiểu khi diễn tập. Đồng thời, phần lớn đối tượng chưa đủ kỹ năng thành lập và điều hành trạm cấp cứu tại hiện trường; đây là phản ánh nhu cầu cấp thiết phải tăng cường đào tạo kỹ năng thực hành cho lực lượng quân y. So với đánh

giá đơn thuần về xử trí thảm họa, yêu cầu trong thực hành của chúng tôi đòi hỏi khả năng tổng hợp từ vận dụng kiến thức, kỹ năng điều hành và xử trí tình huống. Do đó, rất nhiều đồng chí sẽ gặp khó khăn, trong đó có cả các bác sĩ nếu chưa được đào tạo về chuyên môn hoặc chưa có kinh nghiệm thực tiễn. Vì vậy, việc tổ chức huấn luyện định kỳ và diễn tập mô phỏng thực tế là cần thiết nhằm nâng cao năng lực thực hành của lực lượng quân y.

Phân tích tương quan chỉ ra rằng một số đặc điểm cá nhân và nghề nghiệp ảnh hưởng rõ rệt đến kiến thức, thái độ, kỹ năng ứng phó. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tương tự như kết quả của Lương Trung Hiếu và cộng sự khi giới tính nam và có đào tạo chuyên sâu thảm họa là hai nhân tố liên quan tích cực đến điểm KAP. Cụ thể, Lương Trung Hiếu báo cáo mức độ nhận thức trách nhiệm cao hơn có ý nghĩa thống kê ở nhóm nam giới, tuổi trên 40, đã được tập huấn và có kinh nghiệm ứng phó thảm họa ($p < 0,05$) [4]. Sự khác biệt về tác động của độ tuổi đến kết quả nghiên cứu có thể xuất phát từ phương pháp đánh giá khác nhau. Cụ thể, người trẻ thường đạt điểm cao hơn trong phần kiến thức vì bài đánh giá sử dụng hình thức trắc nghiệm - vốn phản ánh mức độ cập nhật kiến thức lý thuyết, thường được tiếp cận gần đây trong quá trình đào tạo. Trong khi đó, nhóm lớn tuổi lại thể hiện nhận thức tốt hơn về nhiệm vụ và vai trò, do kinh nghiệm thực tiễn tích lũy qua thời gian dài công tác.

Các nghiên cứu quốc tế cũng ghi nhận tương tự, khi cho rằng yếu tố kinh nghiệm và thời gian làm việc ảnh hưởng đáng kể đến nhận thức và hành vi ứng phó thảm họa. Ở các nước Tiểu vương quốc Ả Rập Thống nhất (UAE), khảo sát cho thấy kiến

thức về y học thảm họa cao hơn ở các nhóm trẻ hơn ($p = 0,002$), trong khi thái độ khác biệt giữa các nghề nghiệp: điều dưỡng, dược sĩ có thái độ tích cực hơn bác sĩ. Ở góc độ khác, giới tính và nơi làm việc cũng được ghi nhận tác động đến thái độ và sự tự tin của nhân viên y tế [8].

Nhìn chung, kết quả của chúng tôi phù hợp với xu hướng chung: Các yếu tố như giới tính, độ tuổi, bằng cấp/chuyên ngành và đặc biệt là đào tạo - kinh nghiệm thực tế luôn có liên quan mật thiết đến năng lực KAP. Điều này cho thấy khi đề xuất các giải pháp, cần ưu tiên đào tạo cho nhóm nhân sự chưa được tập huấn và tận dụng người có kinh nghiệm để hỗ trợ, hướng dẫn nhóm trẻ hơn.

Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại một số bệnh viện quân y tuyến chiến dịch và chiến lược, do đó chưa phản ánh toàn diện tình hình chung của lực lượng quân y trên phạm vi toàn quốc. Phương pháp khảo sát chủ yếu dựa trên tự đánh giá nên có thể tồn tại sai số do yếu tố chủ quan. Ngoài ra, nghiên cứu chưa đi sâu đánh giá hiệu quả cụ thể của từng hình thức huấn luyện, diễn tập trong cải thiện kiến thức và kỹ năng thực hành.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy kiến thức, thái độ và thực hành của lực lượng quân y trong tổ chức, sử dụng lực lượng ứng phó thảm họa còn hạn chế ở một số mặt. Các yếu tố như trình độ chuyên môn, thâm niên công tác, kinh nghiệm thực tế và tập huấn chuyên sâu có ảnh hưởng rõ rệt đến mức độ sẵn sàng. Việc tăng cường đào tạo chuyên môn, diễn tập thực tế và hoàn thiện

cơ chế phối hợp là cần thiết nhằm nâng cao năng lực ứng phó của quân y trong tình huống khẩn cấp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Annas S., Rais Z. (2020). k-Means and GIS for Mapping Natural Disaster Prone Areas in Indonesia.
2. Amriampa A. (2023). The Effectiveness of the Sustainable Natural Disaster Management Program in North Kalimantan Province.
3. Ibrahim N., Abdullah H., và Roslan N.H. (2018). Relationship between Civil and Military in Disaster Response and Recovery. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 8(6), 1216-1223.
4. Lương Trung Hiếu, Nguyễn Như Lâm, Hoàng Hải và cộng sự (2024). Đánh giá thực trạng kiến thức đáp ứng y tế với thảm họa của thành viên các phân đội quân y tuyến trung đoàn, sư đoàn và bệnh viện. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*, 50(1), 37-45.
5. Tassew S.F., Chanie E.S., Birle T.A., et. al. (2022). Knowledge, attitude, and practice of health professionals working in emergency units towards disaster and emergency preparedness in South Gondar Zone hospitals, Ethiopia, 2020. *Pan Afr Med J*, 41.
6. Labrague L.J., Yboa B.C., McEnroe - Petite D.M., et. al. (2016). Disaster Preparedness in Philippine Nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(1), 98-105.
7. Öztekin S.D., Larson E.E., Akahoshi M., et. al. (2016). Japanese nurses' perception of their preparedness for disasters: Quantitative survey research on one prefecture in Japan. *Japan Journal of Nursing Science*, 13(3), 391-401.
8. Shanableh S., Alomar M.J., Palaian S., et. al. (2023). Knowledge, attitude, and readiness towards disaster management: A nationwide survey among healthcare practitioners in United Arab Emirates. *PLOS ONE*, 18(2), e0278056.