

Y tế Công cộng, Đại học Y tế Công cộng.

6. Nguyễn Minh Ngọc và Bùi Hữu Hoàng (2011). Kiến thức và sự tuân thủ của bệnh nhân người lớn bị nhiễm virus viêm gan B đến khám tại bệnh viện Pasteur, Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, 15, tr. 291-295.

7. Trần Thị Tây Nguyên (2015). *Kiến thức, thái độ, thực hành và một số yếu tố liên quan trong phòng lây nhiễm virus viêm gan B của học sinh điều dưỡng năm 2 trường Cao đẳng Y tế Phú Yên năm 2015*, Luận Văn Thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y tế Công cộng.

8. Ngô Mạnh Quân và cộng sự (2014). *Kiến thức, thái độ, thực hành phòng nhiễm*

*virus viêm gan B ở người hiến máu tại Hà Nội*.

9. Trung tâm gan Á Châu – Đại học Stanford (2006). *Cẩm nang cho cán bộ y tế về viêm gan B*.

10. Đồng Nguyễn Phương Uyên và Lê Thị Anh Thu (2010). Kiến thức thái độ về thực hành về phòng ngừa loét do tỳ đè của điều dưỡng khoa hồi sức cấp cứu, *Y học thực hành Thành Phố Hồ Chí Minh*.

11. Lý Văn Xuân và Phan Thị Quỳnh Trâm (2009). Kiến thức thái độ thực hành về phòng bệnh viêm gan siêu vi B của người bệnh đến khám tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Phước năm 2009, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, tr. 1-7.

## THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CHĂM SÓC GIẢM NHẼ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA ĐIỀU DƯỠNG BỆNH VIỆN KIẾN AN – HẢI PHÒNG NĂM 2018

Trịnh Thị My<sup>1</sup>, Trịnh Thị Lý<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Kiến An Hải Phòng,

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng bệnh viện Kiến An và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng bệnh viện Kiến An. **Đối tượng và phương pháp:** 90 điều dưỡng làm việc tại bệnh viện Kiến An. Sử dụng bộ công cụ của Nguyễn Thúy Ly dịch và phát triển trên nền tảng bộ công cụ gốc là PCQN (Palliative Care Quiz for Nurses). Từ các giá trị trung bình của điểm kiến thức, chúng tôi xác định thực trạng kiến thức đồng thời xác định các yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng bệnh

viện Kiến An. Thời gian thu thập số liệu: từ tháng 01 đến hết tháng 03 năm 2018. **Kết quả:** 26,7% điều dưỡng đã từng được đào tạo về chăm sóc giảm nhẹ (CSGN), tỷ lệ điều dưỡng có trình độ từ cao đẳng trở lên (60%). Điểm trung bình kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng ở mức thấp là  $13,34 \pm 1,91$  trên tổng số 30 điểm, tương đương mức 44,5%. Một số yếu tố liên quan với kiến thức CSGN của điều dưỡng là: trình độ chuyên môn, được đào tạo CSGN, kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo. **Kết luận:** Kiến thức CSGN của điều dưỡng ở bệnh viện Kiến An còn thấp. Một số yếu tố liên quan với kiến thức CSGN của điều dưỡng là: trình độ chuyên môn, được đào tạo CSGN, kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo.

**Từ khóa:** kiến thức, chăm sóc giảm nhẹ.

Người chịu trách nhiệm: Trịnh Thị My

Email: trinhmy.bvka@gmail.com

Ngày phản biện: 20/12/2018

Ngày duyệt bài: 27/12/2018

Ngày xuất bản: 15/1/2019

**NURSES' KNOWLEDGE OF PALLIATIVE CARE  
AND RELATED FACTORS AT KIEN AN HOSPITAL IN 2018**

**ABSTRACT**

**Objectives:** To describe the actual status of nurses' knowledge about palliative care in Kien An hospital and determine some factors relating to nurses' knowledge about palliative care in Kien An hospital. **Method:** 90 nurses working at Kien An hospital. Using tools of Nguyen Thuy Ly which are translated and developed based on original tools PCQN (Palliative Care Quiz for Nurses). From the average values of marks on knowledge, we will specify the actual status of nurses' knowledge and factors relating to the knowledge about palliative care in Kien An hospital. Time of data collection: from January to the end of March 2018. **Results:** 26,7% nurses are trained on palliative care, the number of

nurses has college level and above (60%). Average mark on nurses' knowledge about palliative care at minimum  $13,34 \pm 1,91$  out of 30 marks, equal to 44.5%. Some factors relating to nurses' knowledge about palliative care are: having qualification, being well-trained on palliative care, having experience on care for relatives suffering from fatal diseases. **Conclusion:** Nurses' knowledge about palliative care in Kien An hospital is still low. Some factors relating to nurses' knowledge about palliative care are: having qualification, being well-trained on palliative care, having experience on care for relatives suffering from fatal diseases.

**Key words:** knowledge, palliative care.

**1. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) định nghĩa: "Chăm sóc giảm nhẹ là các biện pháp chăm sóc nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình người bệnh, những người đang đối mặt với những vấn đề liên quan tới sự ốm đau đe dọa đến tính mạng thông qua sự ngăn ngừa, làm giảm gánh nặng họ chịu đựng bằng cách nhận biết sớm, đánh giá toàn diện, điều trị đau, các vấn đề khác, thể lực, tâm lý xã hội, tinh thần" [10].

Tại Việt Nam, tỷ lệ dân số cao tuổi càng lớn, gánh nặng bệnh tật và tử vong, nhất là với các bệnh không lây nhiễm ngày càng lớn. Điều này đặt ra những gánh nặng đối với gia đình, xã hội và hệ thống y tế trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc kéo dài, tốn kém đặc biệt là ở người cao tuổi [3].

Bệnh viện Kiến An là bệnh viện (BV) đa khoa hạng I tuyến thành phố tại Hải Phòng với số lượng hàng chục nghìn

người bệnh đến khám và điều trị mỗi năm. Với đặc thù là bệnh viện đa khoa tuyến thành phố nên số người bệnh mắc bệnh nặng, bệnh mạn tính, bệnh ung thư đe dọa tính mạng rất lớn từ đó nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ trên các đối tượng này cũng tăng cao [1].

Trong các chương trình chăm sóc giảm nhẹ, ngoài vai trò của bác sỹ thì kiến thức, thực hành chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng đóng một vai trò rất quan trọng trong sự thành công của một chương trình chăm sóc giảm nhẹ.

Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng tại bệnh viện Kiến An – Hải Phòng năm 2018.

2. Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng tại bệnh viện Kiến An – Hải Phòng năm 2018.

**2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP**

**2.1. Đối tượng nghiên cứu**

Đối tượng nghiên cứu là 90 điều dưỡng đang công tác tại các đơn vị: Khoa Ung bướu, Khoa Tim mạch, Khoa Nội, Khoa Hồi sức tích cực, Khoa Truyền Nhiễm.

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu**

- Thời gian nghiên cứu: Từ 01/1/2018 - 31/3/2018

- Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Kiến An – Thành phố Hải Phòng.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.4. Phương pháp nghiên cứu**

- Bộ công cụ gồm 2 phần:

Phần A: Gồm 8 câu hỏi nhằm thu thập thông tin về đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.

Phần B: Gồm 30 câu hỏi, trả lời dưới dạng đúng sai giúp đánh giá kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ của đối tượng nghiên cứu. Điểm tối đa cho phần câu hỏi về kiến thức của điều dưỡng là 30 điểm. Điểm càng cao thì điều dưỡng được đánh giá có kiến thức về CSGN càng cao và ngược lại. 30 câu hỏi được chia làm 3 nhóm để đánh giá kiến thức:

+ Nhóm 1: Nhóm kiến thức về các nguyên tắc cơ bản của CSGN (gồm 3 tiểu mục B1; B4; B7): điểm tối đa là 3 điểm.

+ Nhóm kiến thức về quản lý đau và các triệu chứng khác (gồm 20 tiểu mục: B6; B8-B24; B27; B30: điểm tối đa là 20 điểm.

+ Nhóm kiến thức chăm sóc về tâm lý và tâm linh (gồm 7 tiểu mục B2; B5; B25; B26; B28; B29: điểm tối đa là 7 điểm.

- Phương pháp tiến hành: phát phiếu, hướng dẫn điều dưỡng trả lời.

- Xử lý số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 16.0 để phân tích số liệu. Các biến đặc điểm đối tượng nghiên cứu, mức độ kiến thức CSGN được mô tả dưới dạng tỷ lệ %, giá trị trung bình, giá trị tối đa, giá trị tối thiểu. Đánh giá mối liên quan giữa các biến dựa vào so sánh 2 tỷ lệ và 2 giá trị trung bình. Đánh giá mối tương quan giữa các biến bằng hệ số tương quan r.

**3. KẾT QUẢ**

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng**

Tuổi trung bình là 28,47 ± 5,24 tuổi.

Trung bình thâm niên công tác là 69,99 ± 53,2 tháng.

**Bảng 3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n =90)**

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	20	22,2
	Nữ	70	77,8
Trình độ chuyên môn	Trung cấp	36	40,0
	Cao đẳng	46	51,1
	Đại học	08	8,9
Đơn vị công tác	Hồi sức tích cực	21	23,3
	Ung Bướu	15	16,7
	Truyền Nhiễm	09	10,0
	Tim Mạch	21	23,3
	Nội	24	26,7
Đào tạo CSGN	Có	24	26,7
	Không	66	73,3
Tỷ lệ % công việc liên quan đến chăm sóc người hấp hối	<25%	61	67,8
	26% - 50%	24	26,7
	>50%	5	5,6
Kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo	Có	25	27,8
	Không	65	72,2

**Nhận xét:** Chỉ có 26,7% điều dưỡng đã được đào tạo CSGN. 67,8% điều dưỡng có tỷ lệ phần trăm công việc liên quan đến chăm sóc người bệnh hấp hối ở mức dưới 25%.

Tỷ lệ điều dưỡng có kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo của điều dưỡng là gần 28%.

**3.2. Thực trạng kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng**

**Bảng 3.2. Đánh giá chung kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng (n = 90)**

Nội dung kiến thức	Điểm đạt			Tỷ lệ % điểm trung bình so với điểm tối đa
	Thấp nhất	Cao nhất	Trung bình ( $\bar{X} \pm SD$ )	
Các nguyên tắc cơ bản của chăm sóc giảm nhẹ (0 - 3 điểm)	0	3	1,466 ± 0,837	48,8%
Quản lý đau và các triệu chứng khác (0 - 20 điểm)	5	13	8,988 ± 1,922	44,9%
Chăm sóc tâm lý và tâm linh (0 - 7 điểm)	1	5	2,888 ± 1,032	41,2%
<b>Tổng điểm (0 – 30)</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>13,34 ± 1,91</b>	<b>44,5%</b>

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu ở bảng trên cho thấy: Điểm trung bình về kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng trong nghiên cứu này khá thấp: 13,34 ± 1,91 trên tổng số 30 điểm, tương đương 44,5% điểm tối đa của bộ câu hỏi về kiến thức CSGN của điều dưỡng. Trong đó:

Mức độ điểm trung bình của nhóm kiến thức về chăm sóc tâm lý và yếu tố tâm linh là thấp nhất 2,888 ± 1,032 trên tổng 7 điểm, tương

đương 41,2% điểm tối đa của nhóm này.

Và cao nhất là nhóm kiến thức về các nguyên tắc cơ bản của CSGN 1,466 ± 0,837 trên tổng số 3 điểm, tương đương mức 48.8% điểm tối đa về kiến thức các nguyên tắc cơ bản của chăm sóc giảm nhẹ.

Trong nhóm kiến thức về quản lý đau và các triệu chứng khác: điểm trung bình kiến thức về quản lý đau là thấp nhất (3,277 ± 0,971), tương ứng 40,96%.

**3.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức chăm sóc giảm nhẹ**

**Bảng 3.3. Mối liên quan giữa kiến thức CSGN với giới, trình độ chuyên môn, đào tạo và kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo**

Yếu tố liên quan		Điểm đạt kiến thức	
		Trung bình ( $\bar{X} \pm SD$ )	p
<b>Giới</b>	Nam	12,80 ± 2,11	p = 0,150
	Nữ	13,50 ± 1,83	
<b>Trình độ chuyên môn</b>	Trung cấp	12,55 ± 2,14	p = 0,002
	Cao đẳng, đại học	13,87 ± 1,55	
<b>Đào tạo chăm sóc giảm nhẹ</b>	Có	13,95 ± 1,08	p = 0,016
	Không	13,12 ± 2,10	
<b>Đã từng có kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo</b>	Có	14,12 ± 2,10	p = 0,016
	Không	13,04 ± 1,76	

**Nhận xét:** Bảng kết quả trên cho ta thấy:

Sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức CSGN của điều dưỡng nam so với điều dưỡng nữ không có ý nghĩa thống kê với p = 0,150.

Nhóm điều dưỡng có trình độ cao đẳng, đại học có điểm kiến thức về CSGN cao hơn nhóm có trình độ trung cấp. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0,05 (p = 0,002).

Điểm kiến thức của nhóm điều dưỡng được đào tạo về CSGN cao hơn nhóm không được đào tạo ( $13,95 \pm 10,8$  so với  $13,12 \pm 2,10$ ). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,016$ .

Điểm trung bình kiến thức chăm sóc

giảm nhẹ của nhóm có kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo ( $14,12 \pm 2,10$ ) cao hơn nhóm không có kinh nghiệm ( $13,04 \pm 1,76$ ). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$  ( $p = 0,016$ )

**Bảng 3.4. Mối liên quan giữa đơn vị công tác với kiến thức CSGN của điều dưỡng**

Đơn vị công tác	Kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ				
	Điểm trung bình ( $\bar{X} \pm SD$ )	Đơn vị công tác			
		Hồi sức tích cực	Ung Bướu	Truyền Nhiễm	Tim Mạch
Hồi sức tích cực	$14,14 \pm 2,17$				
Ung Bướu	$12,46 \pm 1,68$	$p = 0,01$			
Truyền Nhiễm	$13,22 \pm 1,30$	$p = 0,22$	$p = 0,34$		
Tim Mạch	$13,33 \pm 1,79$	$p = 0,16$	$p = 0,17$	$p = 0,88$	
Nội	$13,25 \pm 1,96$	$p = 0,11$	$p = 0,20$	$p = 0,97$	$p = 0,88$

**Nhận xét:** Bảng kết quả trên cho thấy: Nhìn chung điểm kiến thức CSGN của điều dưỡng giữa các khoa là khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Điều dưỡng khoa Hồi sức tích cực có điểm kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ cao nhất ( $14,14 \pm 2,17$ ).

**Bảng 3.5. Mối liên quan giữa tỷ lệ phần trăm công việc liên quan đến chăm sóc người hấp hối với kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng**

Tỷ lệ % công việc liên quan đến chăm sóc người hấp hối	Kiến thức về chăm sóc giảm nhẹ		
	Điểm trung bình ( $\bar{X} \pm SD$ )	Tỷ lệ % công việc liên quan đến chăm sóc người hấp hối	
		$\leq 25\%$	26% - 50%
$\leq 25\%$	$13,36 \pm 2,12$		
26% - 50%	$13,62 \pm 1,09$	$p = 0,56$	
$> 50\%$	$11,8 \pm 1,78$	$p = 0,08$	$p = 0,053$

**Nhận xét:** Kết quả bảng trên cho thấy: không có sự khác biệt giữa tỷ lệ phần trăm công việc liên quan đến chăm sóc người hấp hối với kiến thức về CSGN của điều dưỡng ( $p > 0,05$ ).

**Bảng 3.6. Mối tương quan giữa tuổi và thâm niên công tác với kiến thức CSGN của điều dưỡng**

Đặc điểm	Điểm kiến thức CSGN của điều dưỡng ( $\bar{X} \pm SD: 13,34 \pm 1,91$ )	
	Hệ số tương quan r	p
Tuổi ( $\bar{X} \pm SD: 28,47 \pm 5,24$ )	0,215	0,041
Thâm niên công tác ( $\bar{X} \pm SD: 69,99 \pm 53,2$ )	0,102	0,340

**Nhận xét:** Bảng kết quả trên cho thấy: không có mối tương quan giữa tuổi và thâm niên công tác với kiến thức về CSGN của điều dưỡng với r lần lượt là:  $r = 0,215$  và  $r = 0,102$ .

## 4. BÀN LUẬN

### 4.1. Thực trạng kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng

Kết quả nghiên cứu cho thấy kiến thức về CSGN của điều dưỡng bệnh viện Kiến An trong nghiên cứu này ở mức còn khá thấp. Điểm trung bình về kiến thức chăm sóc giảm nhẹ là  $13,34 \pm 1,91$  trên tổng số 30 điểm (điểm tối đa), tương đương khoảng 44,5% điểm tối đa. Như vậy so với một số nghiên cứu tại Việt Nam và ở một số nước trên thế giới thì mức độ điểm thực hành của điều dưỡng trong nghiên cứu này là khá thấp. Cụ thể là mức độ kiến thức CSGN của điều dưỡng trong nghiên cứu của Nguyễn Thúy Ly có sử dụng bộ công cụ tương đồng là  $19,8 \pm 3,38$  trên tổng số 34 điểm, tương đương khoảng 52% điểm tối đa (34 điểm). Bên cạnh đó, nghiên cứu của Bùi Minh Thu tại Bệnh viện Bạch Mai cũng cho thấy điểm trung bình kiến thức CSGN của điều dưỡng ở các khoa lâm sàng bệnh viện Bạch Mai là  $4,29 \pm 1,46$  trên tổng số 8 điểm, tương đương mức 53,6% điểm tối đa trong nghiên cứu của tác giả. Nguyên nhân của sự khác biệt này có thể là do một số yếu tố như: tỷ lệ điều dưỡng được tập huấn, đào tạo về chăm sóc giảm nhẹ ở bệnh viện Kiến An là thấp hơn hẳn hai bệnh viện còn lại. Cũng có thể do tuổi trung bình của điều dưỡng ở nghiên cứu của chúng tôi cũng như là thâm niên, kinh nghiệm chăm sóc giảm nhẹ đều thấp hơn hai nghiên cứu trên nên dẫn đến mức độ kiến thức là thấp hơn [2],[4]. Tỷ lệ phần trăm trung bình trả lời đúng về kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng một số khoa lâm sàng trong nghiên cứu của Shelly H Autor và cộng sự tại Mỹ là 67,7% [9]. Nghiên cứu của Mohammad Al Qadire tại các bệnh viện công của Jordan năm 2014 cũng cho thấy tổng điểm kiến thức chăm sóc giảm nhẹ theo thang đo PCQN là 8,3 trên tổng số 15 điểm, tương đương mức 55,3% điểm tối đa trong nghiên cứu của tác giả [5].

Kết quả của nghiên cứu cho thấy mức độ kiến thức của điều dưỡng ở nhóm các yếu tố kiến thức hỗ trợ tâm lý, tâm linh trong CSGN chỉ là  $2,888 \pm 1,032$  trên tổng 7 điểm, tương đương mức 41,2% điểm tối đa. Đây là tỷ lệ thấp nhất trong ba nhóm các yếu tố về kiến thức chăm sóc giảm nhẹ. Kết quả nghiên cứu cho thấy vấn đề lớn là kiến thức của điều dưỡng cần được quan tâm ngay lập tức.

### 4.2. Các yếu tố liên quan đến kiến thức CSGN của điều dưỡng

Trong nghiên cứu này không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về kiến thức CSGN của điều dưỡng giữa nhóm điều dưỡng nam và nữ cũng như giữa các nhóm có tỷ lệ phần trăm công việc liên quan đến chăm sóc người bệnh hấp hối. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thúy Ly [4]. Đồng thời kết quả nghiên cứu cũng cho thấy tuổi, thâm niên công tác không có mối tương quan với mức độ kiến thức của điều dưỡng với  $r$  lần lượt là:  $r = 0,215$  và  $r = 0,102$ . Kết quả này có sự khác biệt so với kết quả nghiên cứu của Mrs LuNBa Harazneh và cộng sự tại Đại học Arab American năm 2015 cho thấy: tuổi càng cao thì kiến thức chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng càng tốt [7].

Bên cạnh đó trong nghiên cứu của Nguyễn Thúy Ly có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ kiến thức CSGN giữa các khoa lâm sàng của điều dưỡng. Cụ thể điểm mức độ kiến thức của điều dưỡng ở đơn vị CSGN là cao nhất [4]. Trong khi đó kết quả nghiên cứu này cho thấy: nhìn chung điểm kiến thức CSGN của điều dưỡng giữa các khoa là khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Điều này có thể giải thích là do sự khác nhau về đối tượng nghiên cứu.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy mức độ điểm kiến thức của điều dưỡng cao đẳng và đại học cao hơn nhóm điều dưỡng

trung cấp. Nhóm có kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo cao hơn nhóm không có kinh nghiệm. Các sự khác biệt này đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này cũng phù hợp với kết quả của Nguyễn Thúy Ly [4] cũng như một số kết quả nghiên cứu khác ở nước ngoài như: Nghiên cứu của Mr.Ahma Ayed và cộng sự trên điều dưỡng tại bệnh viện Palestine [6], nghiên cứu của Hiwot Kassa và cộng sự [8].

Tóm lại, kết quả nghiên cứu cho chúng ta thấy để có thể tăng cường kiến thức CSGN của điều dưỡng trong nghiên cứu này, ngoài các yếu tố như khoa công tác, thâm niên công tác hay kinh nghiệm chăm sóc người quen mắc bệnh hiểm nghèo là không thể tác động can thiệp được thì chúng ta có thể tổ chức các khóa đào tạo về chăm sóc giảm nhẹ. Các khóa đào tạo này nên trải đều ở tất cả các đối tượng và cũng nên cập nhật thường xuyên để giúp điều dưỡng củng cố các kiến thức về CSGN. Ngoài ra dựa vào kết quả này chúng ta cũng có thể xác định được nhóm điều dưỡng cần bổ sung kiến thức về chăm sóc điều dưỡng một cách tích cực hơn nữa đó là nhóm có tuổi đời trẻ, nhóm điều dưỡng có trình độ trung cấp cũng như nhóm chưa được đào tạo CSGN.

## 5. KẾT LUẬN

Kiến thức CSGN của điều dưỡng ở bệnh viện Kiến An còn thấp. Ba yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức CSGN của điều dưỡng đó là: trình độ chuyên môn, được đào tạo chăm sóc giảm nhẹ, kinh nghiệm chăm sóc người thân quen mắc bệnh hiểm nghèo của điều dưỡng (với  $p < 0,05$  lần lượt là  $p = 0,02$ ;  $p = 0,016$ ;  $p = 0,016$ ). Kết quả nghiên cứu cho thấy cần thiết tiến hành tổ chức các lớp đào tạo liên tục, tập huấn về CSGN cho điều dưỡng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bệnh viện Kiến An (2016). *Số liệu thống kê bệnh viện Kiến An năm 2016*, phòng Kế hoạch tổng hợp.

2. Bùi Minh Thu (2015). *Đánh giá kiến thức và nhu cầu đào tạo về chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng Bệnh viện Bạch Mai năm 2015*, đề tài cơ sở bệnh viện Bạch Mai, 2015.

3. Nguyễn Thị Kim Tiến (2016). *Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2005*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

4. Nguyễn Thúy Ly, Yvonne Osborne và Patsty Yates (2014). Kiến thức, thái độ và sự tự tin trong thực hành chăm sóc giảm nhẹ của điều dưỡng tại một số bệnh viện chuyên khoa Ung bướu Hà Nội. *International journal of palliative nursing*, 20(9), 448.

5. Al-Qadire M (2014). Nurses knowledge about palliative care. *Feature Article*, Volum 16, Number 1; Fe.2014.

6. Ayed A, Sayej S and Fashafsheh I (2015). The Nurses' Knowledge and Attitudes towards the Palliative Care. *Journal of Education and Practice*, Vol 6(ISSN 2222-1735 (Paper) ISSN 2222-288X (Online)).

7. Harazneh L, Fashafsheh I and Ayed A (2015). Knowledge of Palliative Care among Bachelors Nursing Students. *In Critical Public Health*.

8. Kassa H, Murugan R, Zewdu F and et al (2014). Assessment of knowledge, attitude and practice and associated factors towards palliative care among nurses working in selected hospitals, Addis Ababa, Ethiopia. *BMC palliative care*, 13(1), 6.

9. Shelly H.A, Ziemba-Davis M and Storey S. L (2013). Knowledge of palliative care: An evaluation of oncology, intensive care, and heart failure nurses. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 15(5), 307-315.

10. Worldwide Palliative Care Alliance and World Health Organization (2014). *Global atlas of palliative care at the end of life*, London: *Worldwide Palliative Care Alliance*.