

KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN QUẢN LÝ ĐAU CHO NGƯỜI BỆNH CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ THÁI NGUYÊN

KNOWLEDGE, ATTITUDE TOWARDS PAIN MANAGEMENT FOR PATIENTS OF NURSING STUDENTS AT THAI NGUYEN MEDICAL COLLEGE AND RELATED FACTORS

PHẠM THỊ HÀ¹, NGUYỄN THỊ LAN ANH², LÊ HOÀI NAM³, NGUYỄN THỊ THỦY²

TÓM TẮT

Đau là một vấn đề lớn trên toàn cầu và là lý do phổ biến nhất khiến người bệnh tìm đến các cơ sở y tế. Quản lý đau hiệu quả đã và đang đặt ra thách thức lớn cho ngành y tế, đặc biệt là việc đào tạo để có kiến thức và thái độ tốt về quản lý đau ngay từ cấp đại học và cao đẳng. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 390 sinh viên điều dưỡng năm cuối trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên đã chỉ ra 8,7% sinh viên có kiến thức đạt và 4,9% sinh viên có thái độ đạt về quản lý đau cho người bệnh. Đồng thời cũng tìm thấy mối liên quan giữa hình thức đào tạo, trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên, tần suất sử dụng công cụ đau và việc cập nhật thông tin về quản lý đau với kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, quản lý đau, sinh viên điều dưỡng.

ABSTRACT

Pain is a major problem globally. It is also the most common reason why people go to health facilities. Effective pain management has posed a great challenge to the health sector, especially the training to gain good knowledge and good attitudes about pain management right from university and

college levels. A cross-sectional study conducted on 390 final year nursing students at Thai Nguyen Medical College showed that 8.7% of students had good knowledge and 4.9% of students had good attitude about pain management for the patients. There was also an association between the type of training, the personal pain experiences of students, the frequency of use of pain scales and the update of pain management information with the knowledge and attitude regarding pain management of students.

Keywords: Knowledge, attitude, pain management, nursing students.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau ảnh hưởng tiêu cực đến sự phục hồi của người bệnh, gây nên sự khó chịu, mất ngủ, tăng chi phí điều trị cũng như thời gian nằm viện[4]. Hiệp hội đau Hoa Kỳ cũng đã tuyên bố rằng đau là ngoài ý muốn của người bệnh nhưng khi một người bệnh biểu hiện đau thì quản lý đau là trách nhiệm của điều dưỡng[6]. Vì vậy, điều dưỡng cần có kiến thức và thái độ tích cực đối với những phản ánh về đau của người bệnh cũng như nhận định để đưa ra những quyết định thực hành giảm đau một cách có hiệu quả. Là những cán bộ y tế tương lai, sinh viên điều dưỡng phải có được kiến thức toàn diện về đau và quản lý đau trước khi hoàn thành chương trình giáo dục. Chương trình đào tạo về đau đã được chính thức đưa vào các trường đào tạo nhân lực y tế trên thế giới và tại Việt Nam. Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên cũng đã đưa vào giảng dạy môn học “Chăm sóc giảm đau” từ năm 2014 với cả hai đối tượng là sinh viên điều dưỡng chính quy và hệ vừa học vừa làm.

1. Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên.
ĐT: 0974283503 Email: phamhaydtn@gmail.com
2. Khoa Điều dưỡng - Hộ sinh, Đại học Y Hà Nội
3. Trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên.
Ngày nhận bài phân biện: 17/6/2020
Ngày trả bài phân biện: 04/7/2020
Ngày chấp thuận đăng bài: 14/8/2020

Tuy nhiên, hiện vẫn chưa có bất cứ nghiên cứu nào đánh giá kiến thức và thái độ của sinh viên sau khi hoàn thành môn học này. Do vậy, nghiên cứu này được thực hiện với hai mục tiêu: (1) *Mô tả kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng năm cuối về quản lý đau.* (2) *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng năm cuối về quản lý đau.*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên điều dưỡng năm cuối trường Cao đẳng Y tế Thái Nguyên thỏa mãn tiêu chuẩn:

- Sinh viên đã hoàn thành môn học Chăm sóc giảm đau.

- Sinh viên có mặt tại trường trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 8/2019 đến tháng 9/2019.

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

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

n: Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu.

p: Tỷ lệ ước tính (Lấy tỷ lệ sinh viên có kiến thức tốt về quản lý đau là 50% để cỡ mẫu đạt tối đa).

d = 0,05

Như vậy, có 390 sinh viên được chọn vào trong nghiên cứu.

2.3. Công cụ khảo sát: Sử dụng bộ câu hỏi khảo sát kiến thức và thái độ của điều dưỡng về đau (Nurses Knowledge and Attitude Survey Regarding Pain -NKASRP)[3].

2.4. Phân tích và xử lý số liệu: Phần mềm SPSS và các thuật toán thống kê Y học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

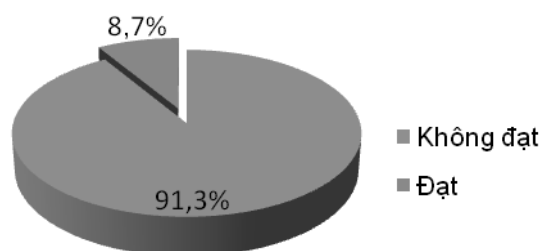
Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là: $23 \pm 3,8$ SD

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

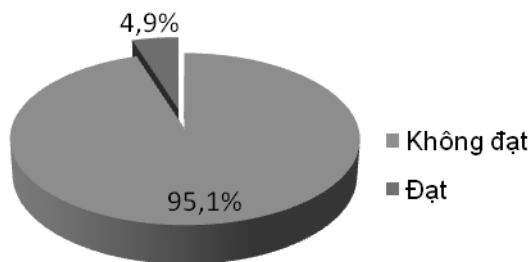
Đặc điểm	Phân loại	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	99	25,4
	Nữ	291	74,6
Dân tộc	Kinh	281	72,1
	Khác	109	27,9
Hình thức đào tạo	Hệ chính quy	200	51,3
	Hệ vừa học vừa làm	190	48,7
Trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên	Đau nhẹ	232	59,5
	Đau trung bình và nặng	158	40,5
Sự cập nhật thông tin liên quan đến quản lý đau	Có	233	59,7
	Không	157	40,3
Tần suất sử dụng công cụ đánh giá đau	Ít khi	317	81,3
	Luôn luôn	73	18,7

Nhận xét: Qua bảng có thể thấy tỷ lệ sinh viên điều dưỡng nữ chiếm chủ yếu (74,6%); 72,1% là dân tộc Kinh; tỷ lệ sinh viên hệ chính quy và hệ vừa học vừa làm xấp xỉ bằng nhau tương ứng với 51,3% và 48,7%. Ngoài ra, có 40,5% sinh viên đã từng có trải nghiệm đau cá nhân ở mức độ trung bình và nặng; 59,7% sinh viên có cập nhật thông tin liên quan đến quản lý đau và chỉ có 18,7% sinh viên luôn luôn sử dụng công cụ đánh giá đau trên người bệnh.

3.2. Kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng về quản lý đau



Biểu đồ 1. Mức độ về kiến thức của sinh viên trong quản lý đau



Biểu đồ 2. Mức độ về thái độ của sinh viên trong quản lý đau

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt là 8,7% và 91,3% có kiến thức không đạt về quản lý đau. Tỷ lệ sinh viên có thái độ đạt là 4,9% và 95,1% có thái độ không đạt về quản lý đau.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của sinh viên về quản lý đau

Bảng 2. Mối liên quan giữa các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với mức độ kiến thức về quản lý đau

Nội dung		Kiến thức		OR (95%CI)	p
		Đạt (n,%)	Không đạt (n,%)		
Hình thức đào tạo	Hệ chính quy	7 (3,5%)	193 (96,5%)	4,57 (1,94-10,76)	0,000
	Hệ vừa học vừa làm	27 (14,2%)	163 (85,8%)		
Trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên	Đau nhẹ	8 (3,4%)	224 (96,6%)	5,52 (2,43-12,54)	0,000
	Đau trung bình và nặng	26 (16,5%)	132 (83,5%)		
Tần suất sử dụng công cụ đánh giá đau	Ít khi	19 (6,1%)	290 (93,9%)	3,47 (1,68-7,18)	0,000
	Luôn luôn	15 (18,5%)	66 (81,5%)		
Sự cập nhật thông tin về quản lý đau	Có	26 (11,2%)	207 (91,8%)	2,34 (1,03-5,31)	0,037
	Không	8 (5,1%)	149 (94,9%)		

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên ở nhóm đào tạo vừa học vừa làm có kiến thức đạt cao hơn gấp 4,57 lần so với nhóm chính quy ($p < 0,001$). Những sinh viên có trải nghiệm về đau ở mức độ trung bình và nặng có tỷ lệ kiến thức đạt cao hơn gấp 5,52 lần so với những người có trải nghiệm về đau ở mức độ nhẹ ($p < 0,001$). Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt ở nhóm luôn luôn sử dụng công cụ đánh giá đau cao hơn gấp 3,47 lần so với nhóm ít khi hoặc không bao giờ sử dụng công cụ đánh giá đau với $p < 0,001$. Nhóm sinh viên có cập nhật thông tin về quản lý đau có kiến thức cao hơn gấp 2,34 lần so với nhóm không cập nhật thông tin quản lý đau và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p = 0,037$.

Bảng 3. Mối liên quan giữa các đặc điểm của đối tượng nghiên cứu với thái độ về quản lý đau

Nội dung		Thái độ		OR (95%CI)	P
		Đạt (n,%)	Không đạt (n,%)		
Hình thức đào tạo	Hệ chính quy	5 (2,5%)	195 (97,5%)	3,10 (1,10-8,78)	0,026
	Hệ vừa học vừa làm	14 (7,4%)	176 (92,6%)		
Trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên	Đau nhẹ	5 (2,2%)	144 (91,1%)	4,41 (1,56-12,52)	0,003
	Đau trung bình và nặng	14 (8,9%)	227 (97,8%)		

Nhận xét: Tỷ lệ sinh viên ở nhóm đào tạo vừa học vừa làm có thái độ đạt cao hơn 3,1 lần so với nhóm chính quy ($p = 0,026$). Những sinh viên có trải nghiệm đau cá nhân ở mức độ trung bình và nặng có tỷ lệ thái độ đạt cao hơn gấp 4,41 lần so với những sinh viên đã từng trải qua mức độ đau nhẹ với $p = 0,003$.

3.4. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ về quản lý đau của sinh viên điều dưỡng

Bảng 4. Tương quan giữa kiến thức và thái độ về quản lý đau của sinh viên

Nội dung	Điểm thái độ	p
Điểm kiến thức	$r = 0,327^{**}$	0,000

***Tương quan Spearman's Rho*

Nhận xét: Có mối tương quan thuận giữa mức độ của kiến thức và thái độ về quản lý đau. Sinh viên có kiến thức càng cao thì thái độ trong quản lý đau cho người bệnh càng cao.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng về quản lý đau

Sinh viên điều dưỡng có kiến thức không đạt về đánh giá và quản lý đau so với tiêu chuẩn quốc tế. Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt chỉ chiếm 8,7%. Những phát hiện này tương tự với kết quả của đa số nghiên cứu và các tổng quan tài liệu đánh giá kiến thức, nhận thức về quản lý đau trong sinh viên y khoa và điều dưỡng đều kết luận rằng kiến thức của sinh viên vẫn ở mức nghèo nàn [9]. Mặc dù đa số các sinh viên cho thấy một mức độ hiểu biết tốt về thuốc giảm đau nhưng lại hạn chế về việc nhận định, đánh giá đau trên người bệnh. Như vậy, có thể thấy kiến thức liên quan tới quản lý đau của sinh viên điều dưỡng là vấn đề cần được quan tâm không chỉ ở Việt Nam hiện nay.

Về thái độ trong quản lý đau, một mức điểm thấp được ghi nhận trên bộ câu hỏi KASRP cho thấy đa phần sinh viên điều dưỡng có thái độ chưa thực sự tích cực trong việc quản lý đau cho người bệnh, tỷ lệ sinh viên có thái độ ở mức độ đạt chỉ chiếm 4,9%. Nghiên cứu gần đây được tiến hành tại Canada trên 467 sinh viên điều dưỡng cũng cho kết quả tương đồng, chỉ có 4,5% sinh viên được khảo sát có kiến thức và thái độ đạt về quản lý đau [5]. Dữ liệu cũng cho thấy hầu hết các sinh viên không nhận thức được rằng sự kết hợp của các loại thuốc có thể được sử dụng hiệp đồng để làm giảm bớt nỗi đau một cách an toàn cho người bệnh theo bậc thang giảm đau của Tổ chức Y tế thế giới.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng đối với quản lý đau cho người bệnh

Nghiên cứu hiện tại cho thấy không có sự tương quan giữa tuổi của sinh viên với mức độ kiến thức và thái độ về quản lý đau. Đồng thời cũng không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa giới tính, dân tộc với mức độ về kiến thức và thái độ quản lý đau. Tuy nhiên nghiên cứu đã chỉ ra có mối liên quan giữa hình thức đào tạo, trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên, tần suất sử dụng công cụ đánh giá đau và việc cập nhật thông tin về quản lý đau với kiến thức, thái độ của sinh viên về quản lý đau.

Nhóm sinh viên hệ vừa học vừa làm có tỷ lệ kiến thức cao gấp 4,57 lần và có thái độ cao hơn 3,1 lần so với nhóm sinh viên hệ chính quy. Những người có cơ hội vừa học vừa làm đã cho thấy một mức điểm cao hơn về kiến thức trong quản lý đau so với những người chưa từng có trải nghiệm làm việc như nhân viên y tế. Nghiên cứu của Emine Karaman năm 2019 cũng chỉ ra kết quả tương tự [6]. Điều này nhấn mạnh về tầm quan trọng của thực hành lâm sàng cũng như vai trò của việc đưa thêm các tình huống lâm sàng vào chương trình học để làm đa dạng và tăng cường kiến thức cho sinh viên chính quy.

Nghiên cứu cũng chỉ ra rằng những sinh viên đã trải qua mức độ đau trung bình và nặng sẽ có điểm kiến thức cao hơn gấp 5,52 lần và điểm thái độ cao hơn gấp 4,41 lần so với những người đã từng trải qua mức độ đau nhẹ. Như vậy, những trải nghiệm đau của họ trước đây cũng ảnh hưởng đến việc quản lý đau. Kết luận này tương đồng với kết luận của Abdalrahim và cộng sự. Theo đó, điều dưỡng đã sử dụng những kinh nghiệm cá nhân của họ về đau để dự đoán mức độ đau và đánh giá chính xác được phản ứng của người bệnh, từ đó ảnh hưởng đến việc đưa ra các can thiệp quản lý đau hiệu quả [1]. Trải nghiệm đau của cá nhân sẽ thúc đẩy các sinh viên điều dưỡng tìm kiếm thêm thông tin hoặc kiến thức để có thể quản lý đau hiệu quả hơn.

Việc sử dụng công cụ đánh giá đau giúp đo lường mức độ đau một cách nhanh chóng và dễ kiểm tra tính hiệu quả của các biện pháp can

thiệt giảm đau. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng những sinh viên điều dưỡng thường xuyên sử dụng công cụ đánh giá đau có kiến thức cao hơn so với những sinh viên điều dưỡng ít khi hoặc không bao giờ sử dụng các công cụ này. Kết luận này phù hợp với các nghiên cứu được tiến hành trên các sinh viên điều dưỡng tại Jordan và Brazil đã khẳng định việc sử dụng thang đo đau chưa thực sự được phổ biến trên lâm sàng và thực hành về quản lý đau[2,8].

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt ở nhóm có cập nhật thông tin về quản lý đau cao hơn gấp 3,07 lần so với nhóm không cập nhật thông tin quản lý đau. Kiến thức về quản lý đau là không đủ nếu sinh viên bị giới hạn trong giáo trình, sự chênh lệch về điểm số kiến thức cho thấy tầm quan trọng của việc cập nhật thêm thông tin về quản lý đau từ các tài liệu tham khảo, tạp chí hoặc mạng internet và làm nổi bật vai trò của giảng viên lý thuyết và lâm sàng trong việc hướng dẫn, chia sẻ kiến thức hoặc đưa ra hướng tìm hiểu phù hợp cho sinh viên.

4.3. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ của sinh viên điều dưỡng về quản lý đau

Có mối tương quan thuận giữa kiến thức và thái độ của sinh viên về quản lý đau. Kiến thức càng cao thì thái độ trong quản lý đau cho người bệnh càng cao ($r = 0,327$; $p < 0,001$). Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Jessica Latchman tiến hành nghiên cứu tại Đại học South Florida [7]. Để có thái độ tích cực thì kiến thức là nền tảng bắt buộc trong quản lý đau. Nếu có hiểu biết tốt hơn về sinh lý đau và dược tính của thuốc giảm đau thì thái độ về quản lý đau sẽ tích cực hơn.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên điều dưỡng có kiến thức đạt về quản lý đau là 8,7% và có thái độ đạt về quản lý đau là 4,9%. Có mối liên quan giữa hình thức đào tạo, trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên, tần suất sử dụng công cụ đánh giá đau và việc cập nhật thông tin về quản lý đau với kiến thức và thái độ của sinh viên về quản lý đau.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Abdalrahim. M. S., Majali, S. A., & Bergbom, I. (2010). Jordanian surgical nurses' experiences in caring for patients with postoperative pain. *Applied Nursing Research*, 23(3), 164-170. doi: <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.06.005>
2. Al-Khawaldeh. O. A., Al-Hussami. A., & Darawad. M (2013). Knowledge and attitudes regarding pain management among Jordanian nursing students. *Nurse Education Today*, 33(4), 339-345.
3. Ferrell. B. E. (2014). Knowledge and attitudes survey regarding pain. From <https://www.midss.org/content/knowledge-and-attitudes-survey-regarding-pain-kasrp>
4. Francis. L. & Fitzpatrick. J. (2013). Postoperative pain: nurses' knowledge and patients' experiences. *Pain Management Nurse*, 14(4), 351-357.
5. Hroch, J. V. & Sawhney. G. E. (2019). Knowledge and attitudes about pain management among Canadian nursing students. *Pain Management Nursing*. 20(4), 382-389. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2018.12.005>
6. Karaman. E. (2019). Knowledge and attitudes of nursing students about pain management. *Turkish Society of Algology*, 31(2), 70-78. doi: 10.5505/agri.2018.10437
7. Latchman. J. (2010). Evaluating knowledge and attitudes of undergraduate nursing students regarding pain. *Graduate Theses and Dissertations*. From <https://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article = 2693&context = etd>
8. Santos. A. F., Machado. R. R., Ribeiro. C. J. N., et al (2018). Nursing students' knowledge about pain assessment. *Brazilian Journal of Pain*, 1(4), 325-330. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20180062>
9. Ung. A., Salamonson. Y., Hu. W., et al (2016). Assessing knowledge, perceptions and attitudes to pain management among medical and nursing students: A review of the literature. *British Journal of Pain*, 10(1), 8-21.