

Khảo sát kiến thức, thực hành, tự tin của điều dưỡng về chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực tại 8 bệnh viện Việt Nam năm 2020

Survey of nurses' knowledge, practice, confident on wound care competency at 8 hospital of Vietnam in 2020

Phan Thi Dung^{*,**},
Đào Khắc Hùng^{***},
Nguyễn Thị Bích Ngọc^{****},
Nguyễn Văn Tự^{*****},
Lương Thị Thoa^{*****},
Nguyễn Hải Anh^{*},
Nguyễn Thị Hương Giang^{*}

^{*}Bệnh viện Phụ sản Thiện An,
^{**}Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội,
^{***}Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh,
^{****}Bệnh viện Thanh Nhàn,
^{*****}Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh,
^{*****}Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

Tóm tắt

Mục tiêu: Tìm hiểu thực trạng kiến thức, thực hành, tự tin của điều dưỡng về chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực tại 8 bệnh viện năm 2020. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện từ tháng 6/2020 đến tháng 10/2020 trên toàn bộ 518 điều dưỡng. Các chỉ số trong nghiên cứu là điểm trung bình kiến thức, thực hành và tỷ lệ mức độ tự tin của điều dưỡng. **Kết quả:** Điểm kiến thức cao nhất là giáo dục sức khỏe cho người bệnh là $7,88 \pm 2,06$ điểm, điểm thực hành cao nhất là tuân thủ đúng nguyên tắc vô khuẩn là $8,79 \pm 1,20$ điểm, thấp nhất là theo dõi phản ứng của người bệnh sau chăm sóc vết thương về đau, chảy máu là $7,58 \pm 1,94$ điểm. Tỷ lệ điều dưỡng rất tự tin cao nhất ở kỹ năng thực hiện kỹ thuật thay băng là 110 (21,2%). **Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy điểm trung bình kiến thức, thực hành của điều dưỡng ở mức khá cao ở tất cả các nội dung. Tỷ lệ điều dưỡng tự tin và rất tự tin chiếm hơn một nửa.

Từ khóa: Điều dưỡng, vết thương, kiến thức, thực hành, tự tin.

Summary

Objective: To examine the situation of nurses' knowledge, practice, confident on wound care competency at eight hospitals in 2020. **Subject and method:** This descriptive cross-sectional study was conducted on 518 nurses from June 2020 to October 2020. The study indicators consisted of mean knowledge scores, mean practice scores, and the rates of nurses by level of confidence. **Result:** The highest knowledge score belonged to the category of communication with patients 7.88 ± 2.06 . The mean practice score related to adherence to aseptic processing guidelines was found the highest 8.79 ± 1.20 , while the lowest score was found in the practice of monitoring patients' responses, such as pain or bleeding, after having their wounds tended by nurses 7.58 ± 1.94 . Nurses who were very confident in

Ngày nhận bài: 31/5/2021, ngày chấp nhận đăng: 11/6/2021

Người phản hồi: Phan Thi Dung, Email: phanthidzungvd@gmail.com - Bệnh viện Phụ sản Thiện An

their dressing change skills accounted for the highest rate (110 nurses; 21.2%). *Conclusion:* The mean knowledge and practice scores among nurses were relatively high in all categories. The rate of nurses who felt confident and very confident exceeded 50%.

Keywords: Nurses, wound, knowledge, practice, confidence.

1. Đặt vấn đề

Chăm sóc vết thương (CSVТ), đặc biệt đối với vết thương mạn tính, nhiễm khuẩn luôn là thách thức đối với các chuyên gia CSVТ và đòi hỏi một nguồn lực y tế lớn trong chăm sóc và điều trị. Trong năm 2005 - 2006, chỉ tính riêng chi phí điều trị cho ba nhóm người bệnh (NB) có vết thương mạn tính gồm loét tĩnh mạch chi dưới, loét bàn chân do bệnh đái tháo đường và loét do tỳ đè tới trên 3 tỷ bảng Anh [10]. Tại Việt Nam trong một thống kê năm 2014 qua 430 bệnh nhân vào Khoa Liền vết thương, Viện Bỏng Quốc gia điều trị thì có tới 87,7% NB có vết thương mạn tính do các nguyên nhân khác nhau [2]. Ngoài những bệnh lý nền thường là nguyên nhân làm ảnh hưởng quá trình liền vết thương thì việc CSVТ, nhất là CSVТ của điều dưỡng (ĐD) đóng vai trò quan trọng.

Chăm sóc vết thương là kỹ thuật cơ bản trong chăm sóc NB của ĐD và ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả điều trị. Bộ Y tế của Việt Nam đã phê duyệt "Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam" [1]. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (BVHNVĐ) là bệnh viện đầu tiên tại Việt Nam đã xây dựng chương trình đào tạo CSVТ dựa trên chuẩn năng lực cơ bản của ĐD Việt Nam và đã đào tạo cho ĐD của bệnh viện. Theo kết quả nghiên cứu (NC), sau can thiệp tỷ lệ ĐD có năng lực thực hành đạt tăng cao so với trước can thiệp, ảnh hưởng tích cực đến chất lượng CSVТ [4]. Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp (BVĐKNN) đã áp dụng chương trình và tài liệu CSVТ của BVHNVĐ để đào tạo cho ĐD. Sau đào tạo 12 tháng, điểm trung bình kiến thức, thực hành, tự tin của ĐD về CSVТ đều tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$) [7].

Tuy nhiên, ngoài BVHNVĐ và BVĐKNN thì các bệnh viện khác chưa áp dụng chuẩn CSVТ do chưa từng được tập huấn về CSVТ theo năng lực, do vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Tìm hiểu kiến thức, thực hành, tự tin của điều dưỡng về chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực tại 8 bệnh viện năm 2020.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Gồm 518 điều dưỡng (theo công thức ước tính 1 tỷ lệ, $p=0,5$ thì $n = 384$, chúng tôi chọn được mẫu $n = 518$), chọn ngẫu nhiên tại 8 bệnh viện, là những điều dưỡng trực tiếp CSVТ cho người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện tại 8 bệnh viện: Bệnh viện Thanh Nhàn, Bệnh viện Phụ sản Hà Nội, Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên, Bệnh viện Phụ sản Thiện An, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ninh, Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, Bệnh viện Sản Nhi Bắc Ninh. Từ ngày 01/06/2020 đến ngày 01/10/2020.

518 điều dưỡng tham gia NC đã hoàn thành bộ câu hỏi tự điền kiến thức, mức độ tự tin và được quan sát trực tiếp thực hành CSVТ cho NB bởi nghiên cứu viên.

Nội dung khảo sát kiến thức, mức độ tự tin tự điền và phiếu quan sát thực hành theo mẫu của Phan Thị Dung [4] gồm:

Bộ câu hỏi phát vấn tự điền kiến thức gồm 10 lĩnh vực (48 câu hỏi trắc nghiệm). Điều dưỡng trả lời đúng được 1 điểm, ĐD trả lời sai được 0 điểm, tổng số điểm 167.

Phiếu quan sát trực tiếp đánh giá thực hành của người tham gia CSVТ gồm 16 nội dung thực hành, đánh giá mỗi nội dung từ 1 đến 10 điểm. Tổng điểm là 160 điểm.

Bộ câu hỏi phát vấn tự điền để đánh giá mức độ tự tin của ĐD khi CSVТ theo 5 mức độ: Rất không tự tin, không tự tin, trung lập, tự tin và rất tự tin.

Số liệu được nhập vào phần mềm EpiData 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0 với mức ý nghĩa $p < 0,05$. Phân tích mô tả được sử dụng cho từng biến bao gồm giá trị trung bình và độ lệch

chuẩn (SD) cho các biến liên tục: Tuổi, điểm kiến thức, thực hành. Số lượng và tỷ lệ phần trăm cho các biến phân loại.

Nghiên cứu đã được đồng ý của lãnh đạo 8 bệnh viện và thông qua bởi Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt theo Quyết định số 248/2020/YTCC-HĐ3 ngày 19/6/2020. Các thông tin về người tham gia được mã hóa không có định danh và hoàn toàn bảo mật.

3. Kết quả

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Tổng số có 518 ĐD tham gia NC, có tuổi trung bình là $32,25 \pm 7,31$ tuổi, giới tính nữ là 438 (84,6%), năm công tác dưới 10 năm là 329 (63,3%). Trình độ cao đẳng là 301 (58,1%), đại học là 146 (28,2%), trung cấp là 62 (12%), sơ cấp là 7 (1,3%) và chỉ có ít có trình độ trên đại học 2 (4%). Có 221 (40,7%) ĐD đã từng tham gia học hoặc hội thảo về CSVT.

3.2. Kiến thức, thực hành và tự tin

Bảng 1. Điểm trung bình kiến thức của ĐD về CSVT (n = 518)

Mã	Nội dung	Điểm TB ($\bar{X} \pm SD$)	Tỷ lệ điểm TB/điểm tuyệt đối
A1	Kiến thức chung về vết thương (0 - 44)	$31,48 \pm 5,59$	0,72
A2	Kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn (0 - 10)	$6,77 \pm 1,53$	0,68
A3	Kiến thức về giao tiếp ứng xử và làm việc nhóm (0 - 17)	$12,62 \pm 3,97$	0,74
A4	Kiến thức về giáo dục sức khỏe cho người bệnh (0 - 10)	$7,88 \pm 2,06$	0,79
A5	Kiến thức về quản lý và phát triển nghề nghiệp (0 - 32đ)	$23,72 \pm 6,93$	0,74
A6	Kiến thức về chăm sóc vết thương sạch (0 - 2đ)	$1,55 \pm 0,57$	0,78
A7	Kiến thức về chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn (0 - 20)	$14,08 \pm 4,01$	0,70
A8	Kiến thức về cắt chỉ vết khâu (0 - 14)	$10,11 \pm 2,94$	0,72
A9	Kiến thức về chăm sóc vết thương có dẫn lưu (0 - 8)	$5,76 \pm 1,62$	0,72
A10	Kiến thức về chăm sóc vết thương do loét tì đè (0 - 10)	$7,40 \pm 1,95$	0,74
	Tổng điểm: 167	$121,47 \pm 24,11$	0,73

Nhận xét: Điểm trung bình kiến thức cao nhất về giáo dục sức khỏe cho NB (A4) $7,88 \pm 2,06$, tiếp theo về CSVT sạch (A6) $1,55 \pm 0,57$. Điểm kiến thức thấp nhất về kiến thức kiểm soát nhiễm khuẩn (A2) $6,77 \pm 1,53$.

Bảng 2. Điểm trung bình thực hành của ĐD về CSVT (n = 518)

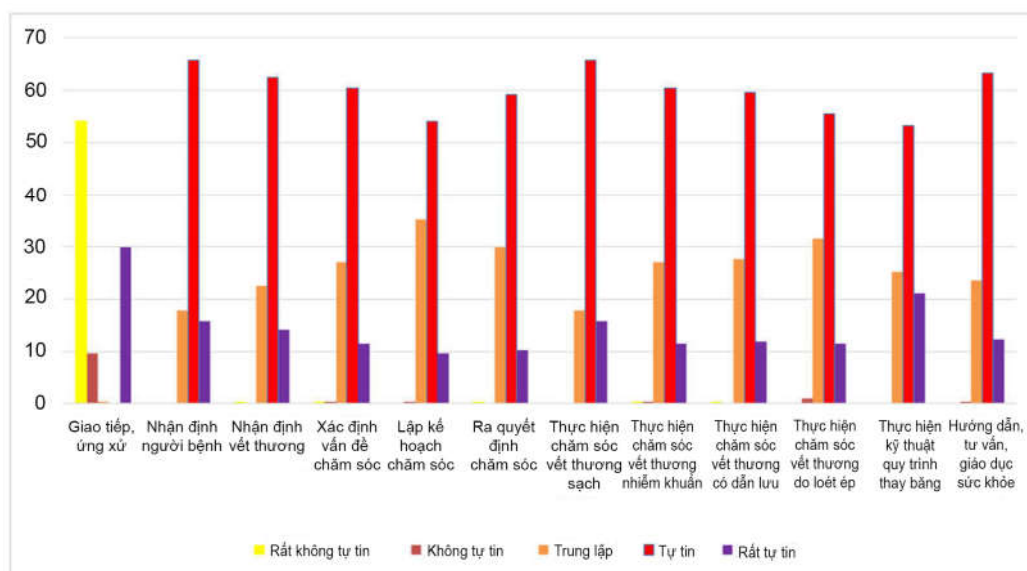
Mã	Nội dung	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	Tổng điểm
Nhận định			
B1	Nhận định người bệnh	$8,02 \pm 1,52$	10
B2	Nhận định vết thương	$8,43 \pm 1,17$	10
B3	Dụng cụ CSVT: Đầy đủ, sẵn sàng, phù hợp	$8,74 \pm 1,06$	10
Lập kế hoạch CSVT			
B4	Khả năng lập kế hoạch hợp lý để CSVT	$7,85 \pm 1,33$	10
B5	Đảm bảo NB được chuẩn bị sẵn sàng cho thủ thuật	$8,54 \pm 1,23$	10

Bảng 2. Điểm trung bình thực hành của ĐD về CSVT (n = 518) (Tiếp theo)

Mã	Nội dung	Điểm trung bình ($\bar{X} \pm SD$)	Tổng điểm
Thực hiện quy trình CSVT			
B6	Giới thiệu bản thân, giải thích công việc mình sắp làm cho NB.	$8,27 \pm 1,16$	10
B7	Kỹ thuật thay băng được tiến hành đúng, an toàn.	$8,74 \pm 1,06$	10
B8	Tuân thủ đúng nguyên tắc vô khuẩn.	$8,79 \pm 1,20$	10
B9	Đảm bảo đúng NB, dụng cụ.	$8,47 \pm 1,22$	10
B10	Đảm bảo môi trường làm việc an toàn, riêng tư.	$8,32 \pm 1,01$	10
B11	Giao tiếp với NB trong quá trình CSVT.	$8,49 \pm 1,10$	10
B12	Thời gian thực hiện các bước trong quy trình chấp nhận được.	$8,32 \pm 1,01$	10
B13	Hoàn thành quy trình và đảm bảo NB được thoải mái.	$8,55 \pm 1,10$	10
B14	Thu dọn dụng cụ, vệ sinh tay.	$8,76 \pm 1,05$	10
Đánh giá ghi chép hồ sơ			
B15	Ghi chép hồ sơ đầy đủ, rõ ràng.	$8,28 \pm 1,38$	10
B16	Theo dõi phản ứng của NB sau CSVT về đau, chảy máu.	$7,58 \pm 0,94$	10
Tổng điểm		$134,15 \pm 18,54$	160

Nhận xét: Điều dưỡng có điểm thực hành khá cao, 16 nội dung thực hành đều trên 7 điểm. Cao nhất là nội dung tuân thủ đúng nguyên tắc vô khuẩn (B8) $8,79 \pm 1,20$ điểm, tiếp theo là mục dụng

cụ CSVT đầy đủ, sẵn sàng, phù hợp và thực hiện thay băng đúng kỹ thuật, an toàn (B3) $8,74 \pm 1,06$ điểm. Thấp nhất là nội dung theo dõi phản ứng của NB sau CSVT về đau, chảy máu (B16) $7,58 \pm 1,94$ điểm.

**Biểu đồ 1. Mức độ tự tin của điều dưỡng về kỹ năng chăm sóc vết thương**

Nhận xét: Điều dưỡng tự tin khi CSVT ở tất cả 12 kỹ năng. Kỹ năng thực hiện kỹ thuật thay băng đạt tỷ

lệ mức rất tự tin cao nhất là 110 (21,2%). Tiếp theo kỹ năng giao tiếp ứng xử 88 (17,1%) rồi đến kỹ năng thực

hiện CSVT sạch 82 (15,8%). Điều dưỡng rất không tự tin ở kỹ năng giao tiếp ứng xử cao nhất là 5 (1,0%).

4. Bàn luận

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Tuổi trung bình của nhóm NC là $32,25 \pm 7,31$ kết quả này tương đồng với NC tại BVĐKNN [7] $32,02 \pm 6,29$, BVHNVĐ (2014) $30,5 \pm 6,77$ [3] và thấp hơn NC của Adejumo PO IR [8]. Trong NC của chúng tôi, nữ giới chiếm đa số 438 (84,6%) cao hơn NC tại BVHNVĐ 71,7% [3]. Trình độ học vấn của NC này, cao đẳng là 301 (58,1%) cao hơn hẳn so với NC tại BVĐKNN [7], điều dưỡng chủ yếu là trung cấp 79,3%. Cập nhật kiến thức về CSVT thông qua các khóa tập huấn, hội nghị/hội thảo là quyền và nhiệm vụ của ĐD nhằm cập nhật kiến thức mới để áp dụng trên lâm sàng giúp NB mau lành vết thương. Trong NC của chúng tôi có 40,7% ĐD đã từng tham gia học hoặc hội thảo về CSVT, tỷ lệ này thấp hơn NC tại BVHNVĐ [3] 61,4%. Có thể là do BVHNVĐ là bệnh viện đặc biệt chuyên khoa ngoại có nhiều cơ hội để tiếp cận với các sản phẩm/phương pháp mới về CSVT.

4.2. Kiến thức

Kiến thức, thực hành về CSVT của ĐD luôn được quan tâm vì ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng chăm sóc NB cũng như những chi phí liên quan do kéo dài thời gian nằm viện, sử dụng băng gạc chăm sóc, kháng sinh, dịch truyền khi có biến chứng. Do vậy nhiều NC trong nước cũng như trên thế giới đều đề cập để nâng kiến thức, thực hành CSVT, đặc biệt khi có chuẩn năng lực được ban hành. Năm 2012, Bộ Y tế đã ban hành "Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam" theo quyết định số 1352/QĐ-BYT, là cơ sở nâng cao chất lượng chăm sóc ĐD [1].

Trên cơ sở tìm hiểu thực trạng chăm sóc ĐD trong đó có CSVT để tiến hành các bước chuẩn hóa, chúng tôi phối hợp các bệnh viện thực hiện NC này. Đây là một NC đa trung tâm với cỡ mẫu lớn vì NC tiến hành trên 518 ĐD tại 8 bệnh viện thuộc bốn tỉnh của miền Bắc Việt Nam tham gia nên số liệu có ý nghĩa lớn để định hướng phát triển đào tạo theo chuẩn năng lực. Các ĐD được đánh giá về kiến thức, thực hành, mức độ tự tin.

Đánh giá về kiến thức, trong NC của chúng tôi cho thấy, ĐD có điểm kiến thức cao nhất so với điểm chuẩn là kiến thức về giáo dục sức khỏe cho NB ($A4$) $7,88 \pm 2,06$, tiếp theo là kiến thức về CSVT sạch ($A6$) $1,55 \pm 0,57$. Kết quả này gần tương đồng với kết quả NC tại BVHNVĐ trước đây, điểm kiến thức cao nhất là kiến thức về CSVT sạch $1,67 \pm 0,22$, tiếp theo là kiến thức về giáo dục sức khỏe $8,32 \pm 0,81$ [3], [5]. Trong NC của chúng tôi, ĐD có điểm kiến thức thấp nhất so với điểm chuẩn là kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn ($A2$) $6,77 \pm 1,53$. Kết quả này không tương đồng với NC tại BVHNVĐ trước đây, điểm kiến thức thấp nhất về cắt chỉ vết khâu $8,65 \pm 3,19$ [3], [5]. Điều dưỡng có điểm kiến thức thấp nhất so với điểm chuẩn là kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn trong NC này có thể do ĐD chưa chú trọng khâu vô khuẩn, mặt khác có thể do công tác kiểm soát nhiễm khuẩn trong thực hành ĐD còn hạn chế.

Tuy nhiên trong một NC trước đây của Phan Thị Dung và cộng sự thực hiện tại BVĐKNN năm 2020 trên 43 ĐD tại 5 khoa lâm sàng cho thấy các tiêu chí đánh giá đối với kiến thức, thực hành về CSVT theo chuẩn năng lực còn có sự khác biệt lớn [3, 7].

4.3. Thực hành

Nghiên cứu của chúng tôi cũng đưa ra 16 nội dung đánh giá thực hành CSVT của ĐD, điểm thực hành khá cao (7/10 điểm) ở tất cả 16 nội dung. Điểm trung bình thực hành trong nghiên cứu của chúng tôi dao động từ $7,58 \pm 1,94$ đến $8,79 \pm 1,20$ cao hơn hẳn so với 2 nghiên cứu của Phan Thị Dung trước đó: Tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức 14/16 nội dung đạt điểm trên trung bình và dao động từ $1,55 \pm 2,53$ đến $8,26 \pm 1,43$ [7]. Tại BVĐKNN 16/16 nội dung đạt điểm dưới trung bình và dao động từ 1,16 điểm đến 4,90 điểm [17]. Điểm thực hành của ĐD trong NC này cao có thể do NC viên chưa có nhiều kinh nghiệm trong việc đánh giá thực hành theo chuẩn năng lực hoặc cũng có thể do tính chất vết thương của 8 bệnh viện trong NC này không phức tạp bằng BVHNVĐ.

Nghiên cứu của Adejumo PO IR (2016) [8], cho thấy, có khoảng cách kiến thức và thực hành CSVT theo xu hướng mới và cần phải tăng cường đào tạo.

Nghiên cứu của Geraldine (2012) [9], tại Anh qua phỏng vấn câu hỏi với 150 ĐD cho thấy kiến thức của ĐD về đánh giá vết thương rất tốt, có mối liên quan giữa kiến thức và thái độ thực hành. Tuy nhiên giống như NC của Adejumo PO IR [8] cho thấy kiến thức và thái độ thực hành tốt chỉ trong nhóm được cập nhật kiến thức trong 2 năm gần đây, số đông còn lại chưa được tốt. Các tác giả khuyến cáo việc cập nhật kiến thức thường xuyên theo xu hướng mới, cũng như theo chuẩn năng lực sẽ giúp tăng cường chất lượng CSVT của ĐD.

4.4. Tự tin

Sự tự tin được sử dụng để mô tả niềm tin vào khả năng để đạt được mức độ hiệu quả nhất định. Trong NC của chúng tôi, tỷ lệ ĐD tự tin và rất tự tin cao khi CSVT ở tất cả 12 kỹ năng. Kỹ năng thực hiện kỹ thuật thay băng đạt tỷ lệ mức rất tự tin cao nhất là 110 (21,2%). Tiếp theo kỹ năng giao tiếp ứng xử 88 (17,1%) rồi đến kỹ năng thực hiện CSVT sạch 82 (15,8%) (Biểu đồ 1).

Kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe cho NB là một trong 12 nhiệm vụ của ĐD chăm sóc NB trong bệnh viện. Điều dưỡng có kỹ năng tư vấn giáo dục sức khỏe tốt sẽ giúp NB tự chăm sóc bản thân, phòng chống bệnh tật và nâng cao sức khỏe. Tư vấn, giáo dục sức khỏe cũng đã được Bộ Y tế Việt Nam quan tâm và đã đưa vào tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện. Tỷ lệ ĐD, hộ sinh được đào tạo, tập huấn kỹ năng tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe cho NB và việc thực hiện tư vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe của ĐD, hộ sinh đối với NB càng cao thì điểm chất lượng cao. Đào tạo, tập huấn kỹ năng cung cấp thông tin truyền thông giáo dục sức khỏe, kỹ năng tư vấn tiếp xúc NB cho toàn thể đội ngũ cán bộ nhân viên y tế, đặc biệt là cán bộ trong các cơ sở khám chữa bệnh, triển khai thực hiện đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của NB, xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp, củng cố và xây dựng y tế cơ sở, đổi mới giáo dục và đào tạo nhân lực y tế hạn chế rủi ro và sai sót y khoa. Trong NC này, ĐD rất không tự tin ở kỹ năng giao tiếp ứng xử cao nhất là 5 (1,0%), kết quả NC này tương đồng với nghiên cứu của Phan Thị Dung tại BVĐKNN là 2,3% [5]. Tuy nhiên, kết quả trong NC của

BVĐKNN là sau đào tạo CSVT theo chuẩn năng lực. Các chương trình đào tạo sau này nên chú trọng hơn về kỹ năng giao tiếp, giáo dục sức khỏe và nhận định tình trạng NB.

5. Kết luận

Kết quả tìm hiểu thực trạng kiến thức, thực hành, mức độ tự tin của 518 điều dưỡng về chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực tại 8 bệnh viện thuộc 4 tỉnh khu vực phía Bắc Việt Nam cho thấy điểm trung bình kiến thức, thực hành của điều dưỡng ở mức khá cao ở tất cả các nội dung.

Tỷ lệ điều dưỡng tự tin và rất tự tin chiếm hơn một nửa ở tất cả 12 nội dung.

Điều dưỡng có điểm kiến thức thấp nhất so với điểm chuẩn là kiến thức về kiểm soát nhiễm khuẩn $6,77 \pm 1,53$. Điều dưỡng có điểm thực hành thấp nhất so với điểm chuẩn là theo dõi phản ứng của người bệnh sau chăm sóc vết thương về đau, chảy máu $7,58 \pm 0,94$. Điều dưỡng rất không tự tin ở kỹ năng giao tiếp ứng xử khi chăm sóc vết thương.

Các bệnh viện cần tập chung hơn vào nội dung kiểm soát nhiễm khuẩn, theo dõi người bệnh sau chăm sóc vết thương, kỹ năng giao tiếp ứng xử trong đợt tập huấn cho điều dưỡng về chăm sóc vết thương sau này.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Y tế (2012) *Chuẩn năng lực cơ bản của Điều dưỡng Việt Nam*. Quyết định số 1352. 2012.
2. Nguyễn Tiến Dũng, Bùi Thị Dung (2015) *Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ vết thương cấp và mạn tính tại Khoa Liền vết thương - Viện Bỏng Quốc Gia năm 2014*. Tạp chí Y học thảm họa và bỏng, 5, tr. 35-42.
3. Phan TD et al (2014) *Assessment of knowledge, attitude, and practice of wound care among nurses based on nursing competencies standards and somerelated factors*. Journal of the Vietnamese Association of Orthodontists: 368-373.
4. Phan Thị Dung (2016) *Đánh giá kết quả chương trình đào tạo chăm sóc vết thương dựa trên chuẩn năng lực tại Việt Nam cho điều dưỡng của Bệnh viện*

- Hữu nghị Việt Đức năm 2013-2015. Luận án tiến sĩ Y tế công cộng, mã số chuyên ngành: 62-72-03-01.*
5. Phan Thị Dung (2019) *Phản hồi và sự tự tin của điều dưỡng sau khóa học chăm sóc vết thương theo chuẩn năng lực điều dưỡng Việt Nam*. Tạp chí Nghiên cứu Y học. 7, tr. 48-53.
 6. Phan Thi Dung et al (2017) *Effectiveness of training programme on nurses' wound care competencies after one year of implementation*. The THAI Journal of SURGERY 38: 140-146.
 7. Phan Thi Dung, Le Thi Trang, Ha Huu Tung (2020) *Nurses' knowledge, practice, and confidence after the training program on wound care at the agriculture general hospital in vietnam*. Open Journal of Nursing 10: 646-656.
 8. Adejumo PO, Ilesanmi RE (2016) *Issues in contemporary wound management: Evaluation of knowledge and practices among nurses in two municipalities in osun state*. Nigeria Annals of Nursing Practice 3(6): 1065.
 9. Geraldine Mccarthy (2012) *Nurse's knowledge and competence in wound management*. Wound UK 8: 37-47.
 10. Robert GF, Jaminelli B (2015) *Challenges in the treatment of chronic wounds*. Advances in wound care 4(9): 560-582.