

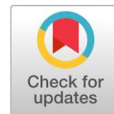


ISSN: 1859-1779

Nghiên cứu Y học

Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh;28(12):148-154

<https://doi.org/10.32895/hcjm.m.2025.12.19>



Hiệu quả của chương trình tập huấn Điều dưỡng về chăm sóc người bệnh có đặt thiết bị theo dõi áp lực nội sọ xâm lấn

Đăng Lê Phương¹, Nguyễn Thị Diễm Hương^{1,*}, Ngô Hồng Nhung¹, Nguyễn Thu Hằng¹, Phan Thị Toàn¹

¹Khoa Ngoại Thần Kinh, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Tăng áp lực nội sọ (ALNS) là biến chứng nặng ở người bệnh (NB) tổn thương não, có thể dẫn đến thoát vị và tử vong nếu không được theo dõi và xử trí kịp thời. Điều dưỡng (ĐD) giữ vai trò quan trọng trong chăm sóc NB có ALNS xâm lấn, đòi hỏi kiến thức và thái độ phù hợp. Tuy nhiên, tại Việt Nam, các chương trình tập huấn chuyên biệt còn hạn chế và thiếu tính chuẩn hoá.

Mục tiêu: Thiết kế chương trình tập huấn ĐD về chăm sóc NB có ALNS xâm lấn theo Thông tư 26/2020/TT-BYT; đánh giá hiệu quả chương trình tập huấn bằng bộ công cụ đã được kiểm định; khảo sát sự hài lòng của ĐD sau tập huấn.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp một nhóm trước – sau trên 47 ĐD. Kiến thức (33 mục) và thái độ (7 mục) được đánh giá tại hai thời điểm (T0, T1) bằng bộ công cụ đã kiểm định (Cronbach's alpha > 0,8; S-CVI = 0,93). Phân tích số liệu sử dụng Wilcoxon test, McNemar test và SPSS 25.0.

Kết quả: Tỷ lệ ĐD đạt chuẩn kiến thức tăng từ 15% lên 85%; điểm trung vị kiến thức tăng từ 20 (IQR: 18–22) lên 25 (IQR: 23–27) ($p < 0,001$). Thái độ tự tin tăng từ 60% lên 95%; điểm trung vị thái độ tăng từ 3,0 (IQR: 2,9–3,1) lên 4,0 (IQR: 3,9–4,4) ($p < 0,001$). Mức độ hài lòng chung đạt 87%.

Kết luận: Chương trình tập huấn cải thiện rõ rệt kiến thức và thái độ tự tin ĐD trong chăm sóc NB có đặt thiết bị theo dõi ALNS xâm lấn, đồng thời đạt mức hài lòng cao. Bộ công cụ đánh giá cho thấy tính khả thi và độ tin cậy, phù hợp để ứng dụng trong các chương trình đào tạo ở khoa lâm sàng.

Từ khoá: áp lực nội sọ; Điều dưỡng; chăm sóc thần kinh; tập huấn; kiến thức và thái độ

Ngày nhận bài: 17-10-2025 / Ngày chấp nhận đăng bài: 02-12-2025 / Ngày đăng bài: 09-12-2025

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Diễm Hương. Khoa Ngoại Thần Kinh – Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam. E-mail: huong.ntd@umc.edu.vn

© 2025 Bản quyền thuộc về Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

Abstract

THE EFFECTIVENESS OF NURSING TRAINING IN THE CARE OF PATIENTS WITH INVASIVE INTRACRANIAL PRESSURE MONITORING DEVICES

Dang Le Phuong, Nguyen Thi Diem Huong, Ngo Hong Nhung, Nguyen Thu Hang, Phan Thi Toan

Background: Increased intracranial pressure (ICP) is a serious complication in patients with neurological injury and can rapidly lead to herniation or death if not recognized and managed promptly. Nurses play a key role in monitoring and caring for patients with invasive ICP devices; however, specialized and standardized training programs in Vietnam remain limited.

Objectives: To develop a training program for nurses on caring for patients with invasive ICP monitoring based on Circular 26/2020/TT-BYT; to evaluate the effectiveness of the training using a previously validated assessment tool; and to examine nurses' satisfaction with the program.

Methods: A one-group pre-post intervention study was conducted among 47 nurses. Knowledge (33 items) and attitude (7 Likert-scale items) were assessed at baseline (T0) and after training (T1) using a validated tool (Cronbach's $\alpha > 0.8$; S-CVI = 0.93). Data were analyzed using the Wilcoxon signed-rank test and McNemar's test with SPSS 25.0.

Results: The proportion of nurses meeting the knowledge criteria increased from 15% to 85%; the median knowledge score rose from 20 (Q1-Q3: 18–22) to 25 (Q1-Q3: 23–27) ($p < 0.001$). Confidence improved from 60% to 95%; the median confidence score increased from 3,0 (Q1-Q3: 2.9–3.1) to 4,0 (Q1-Q3: 3.9–4.4) ($p < 0.001$). Overall satisfaction reached 87%.

Conclusions: The training program significantly improved nurses' knowledge and confidence in caring for patients with invasive ICP monitoring, with high satisfaction levels reported. The validated assessment tool demonstrated feasibility and reliability, supporting its use in training programs across clinical departments.

Keywords: intracranial pressure; Nursing; neurosurgical care; training; knowledge and attitude

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tăng áp lực nội sọ (ALNS) là biến chứng nặng thường gặp ở người bệnh (NB) tổn thương não do chấn thương, xuất huyết, khối u não hoặc sau phẫu thuật thần kinh [1-3]. Nếu không được phát hiện và xử trí kịp thời, ALNS có thể dẫn đến thoát vị não và tử vong. Trong thực hành lâm sàng, theo dõi ALNS bằng phương pháp xâm lấn vẫn được xem là tiêu chuẩn vàng tại các đơn vị Hồi sức Ngoại thần kinh [1-4]. Điều dưỡng (ĐD) giữ vai trò then chốt trong theo dõi NB, bao gồm: theo dõi tri giác và các dấu hiệu thần kinh, nhận diện dấu hiệu tăng ALNS, duy trì vô khuẩn hệ thống dẫn lưu, theo dõi vị trí zero, dự phòng nhiễm

khuẩn, đánh giá lưu lượng dịch, phát hiện tắc nghẽn hoặc rò dịch não tủy và phối hợp xử trí kịp thời với bác sĩ. Những nhiệm vụ này đòi hỏi ĐD có kiến thức vững, kỹ năng thực hành thành thạo và thái độ chăm sóc phù hợp [4].

Tuy nhiên, tại Việt Nam hiện chưa có chương trình đào tạo chuẩn hóa dành riêng cho ĐD về chăm sóc ALNS xâm lấn. Phần lớn nội dung chỉ được lồng ghép trong các khóa bồi dưỡng, chưa có khung hướng dẫn chuyên biệt. Điều này tạo ra sự khác biệt về năng lực chăm sóc giữa các cơ sở.

Để góp phần khắc phục khoảng trống này, nghiên cứu trước đó của nhóm tác giả đã xây dựng và kiểm định bộ câu hỏi đánh giá kiến thức và thái độ của ĐD trong chăm sóc NB có thiết bị theo dõi ALNS xâm lấn. Bộ công cụ cho thấy độ tin cậy cao

(Cronbach's $\alpha > 0,8$) và giá trị nội dung tốt ($CVI \geq 0,9$) [5]. Kết quả đã được công bố trên tạp chí Ngoại khoa và Phẫu thuật Nội soi Việt Nam (2024). Tuy nhiên, bộ công cụ cần được ứng dụng trong đào tạo thực tế để đánh giá tính khả thi và khả năng phản ánh sự thay đổi năng lực sau can thiệp. Theo Thông tư 26/2020/TT-BYT, việc thiết kế các chương trình tập huấn chuyên sâu, phù hợp nhu cầu thực tiễn của đơn vị lâm sàng là cần thiết [6]. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xây dựng chương trình tập huấn dành cho ĐD và ứng dụng bộ công cụ để đánh giá hiệu quả trước – sau can thiệp.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều dưỡng đang trực tiếp chăm sóc NB tại khoa Ngoại Thần kinh, bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (TP. HCM). Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 02 đến tháng 08/2024.

2.1.1. Tiêu chuẩn loại trừ

Vắng mặt trong thời gian khảo sát hoặc tập huấn (do nghỉ hậu sản, nghỉ dài hạn, đi công tác...);

Không tham gia tập huấn;

Không còn làm việc lâm sàng sau tập huấn.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu bán thực nghiệm, một nhóm, đánh giá trước – sau can thiệp.

2.2.2. Cỡ mẫu

Cỡ mẫu: 47 Điều dưỡng.

Nghiên cứu sử dụng toàn bộ số ĐD đang trực tiếp chăm sóc NB có đặt các thiết bị theo dõi ALNS xâm lấn tại Khoa, nhằm giảm sai số chọn mẫu và phù hợp với thiết kế một nhóm trước – sau nhằm đánh giá hiệu quả bước đầu của chương trình tập huấn.

2.2.3. Phương pháp thực hiện

Chương trình tập huấn được xây dựng theo Thông tư 26/2020/TT-BYT, triển khai trong 4 đợt (19–24/05/2024), mỗi đợt 11–12 ĐD, thời lượng 45 phút. Giảng viên: ThS.BS Đặng Lê Phương (Trưởng Đơn vị Hồi sức Ngoại Thần kinh) và ThS.ĐD Nguyễn Thị Diễm Hương.

Nội dung

Phần 1 Lý thuyết về ALNS: Giới thiệu tổng quan các triệu chứng và cơ chế bệnh sinh liên quan đến ALNS; định nghĩa, phân loại và chỉ định theo dõi áp lực nội sọ; trình bày chi tiết các phương pháp đo ALNS xâm lấn, ưu điểm – hạn chế của từng loại thiết bị, quy trình thực hiện và nguyên tắc đảm bảo an toàn khi theo dõi.

Phần 2 Chăm sóc NB và xử trí biến chứng: Hướng dẫn ĐD quy trình chăm sóc toàn diện NB có thiết bị theo dõi ALNS, bao gồm chăm sóc vị trí đặt ống, theo dõi chỉ số sinh tồn và diễn biến thần kinh, duy trì hệ thống dẫn lưu vô khuẩn, dự phòng và phát hiện sớm các biến chứng như nhiễm khuẩn, tắc ống hoặc rò dịch não tủy; đồng thời nhấn mạnh vai trò của ĐD trong phát hiện và phối hợp xử trí kịp thời với bác sĩ.

Phần 3 Thảo luận tình huống lâm sàng: Tổ chức các buổi thảo luận nhóm về các ca bệnh thực tế tại khoa, giúp ĐD vận dụng kiến thức vào thực hành, phân tích nguyên nhân, đánh giá dấu hiệu bất thường và đưa ra hướng chăm sóc phù hợp.

Phương pháp giảng dạy

Lấy người học làm trung tâm.

Bài giảng PowerPoint và video minh họa.

Thảo luận nhóm, phân tích tình huống thực tế.

Phát tài liệu hỗ trợ cho ĐD.

Thời điểm khảo sát

Khảo sát được tiến hành tại phòng họp khoa Ngoại Thần kinh, bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM thông qua 2 thời điểm:

- Trước can thiệp (T0): ngày bắt đầu khóa học.
- Sau can thiệp (T1): ngay sau khi kết thúc tập huấn.

2.2.4. Công cụ nghiên cứu

Bộ câu hỏi kiến thức: 33 câu trắc nghiệm MCQ, đã được xây dựng và kiểm định trong nghiên cứu trước. Cung cấp dưới dạng mã QR để ĐD làm trước (T0) và sau tập huấn (T1).

• Bộ câu hỏi thái độ: 7 mục theo thang Likert 5 mức, kế thừa từ nghiên cứu trước, phát dưới dạng trực tuyến qua mã QR tại T0 và T1.

• Khảo sát hài lòng: đánh giá cảm nhận của ĐD sau tập huấn về nội dung, giảng viên, tài liệu và tính ứng dụng. Tích

hợp QR trong bài giảng để phản hồi ngay sau buổi học.

• Phiếu CVI của chuyên gia: đánh giá tính phù hợp, rõ ràng và khả thi của chương trình, gửi dưới dạng file Word để phản hồi trực tiếp.

2.2.5. Tiêu chí đánh giá kiến thức và thái độ

Đánh giá kiến thức

Phương pháp: Kiến thức của các ĐD được đánh giá thông qua 33 câu hỏi trắc nghiệm với 4 lựa chọn, trong đó chỉ có 1 đáp án đúng.

Tiêu chí đạt yêu cầu: Kiến thức được coi là đạt yêu cầu khi ĐD trả lời đúng ít nhất 23 câu trong tổng số 33 câu (tương đương với ≥ 7 điểm).

Tiêu chí không đạt: Kiến thức không đạt yêu cầu khi ĐD trả lời đúng dưới 23 câu (tương đương với < 7 điểm).

Đánh giá thái độ

Phương pháp: Thái độ của các ĐD được đánh giá thông qua 7 câu hỏi dựa trên thang điểm Likert 5 mức độ, từ "Hoàn toàn không đồng ý" đến "Hoàn toàn đồng ý".

Tiêu chí đạt yêu cầu: Thái độ tự tin được xác định khi ĐD chọn “Đồng ý” hoặc “Hoàn toàn đồng ý” cho ít nhất 5 trên 7 câu hỏi.

Tiêu chí không đạt: Thái độ không tự tin được xác định khi ĐD chọn “Hoàn toàn không đồng ý”, “Không đồng ý” hoặc “Không ý kiến” cho phần lớn các câu hỏi.

2.2.6. Xử lý và phân tích dữ liệu

Thống kê mô tả đặc điểm mẫu.

So sánh trước-sau: Wilcoxon test (điểm số liên tục) và McNemar test (tỷ lệ đạt).

CVI tính theo I-CVI và S-CVI/Ave.

Sự hài lòng trình chương trình tập huấn được tính bằng tỷ lệ %.

Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 25.0.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của người tham gia nghiên cứu

Trong 47 ĐD tham gia nghiên cứu, nhóm ≤ 30 tuổi chiếm đa số (57%), nữ giới chiếm ưu thế (91%). Trình độ chuyên môn chủ yếu là đại học (89%), với 64% có thâm niên công

tác > 3 năm. Tuy nhiên, 43% ĐD chưa từng chăm sóc NB có đặt thiết bị theo dõi ALNS xâm lấn trong 3 ca trực gần nhất và 79% chưa tham gia tập huấn trước đó. Kết quả này cho thấy kinh nghiệm thực hành và cơ hội đào tạo về chăm sóc NB có ALNS xâm lấn còn hạn chế, nhấn mạnh sự cần thiết của chương trình tập huấn.

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n=47)

Đặc điểm	n (%)
Độ tuổi	≤ 30 tuổi 27 (57)
	Từ 31 – 40 tuổi 15 (32)
	> 40 tuổi 5 (11)
Giới tính	Nam 5 (9)
	Nữ 42 (91)
Trình độ chuyên môn	Đại học 42 (89)
	Trung cấp 5 (11)
Thâm niên công tác	≤ 3 năm 17 (36)
	> 3 năm 30 (64)
Số lần CS NB có thiết bị theo dõi ALNS xâm lấn trong 3 ca trực gần nhất	0 20 (43)
	1 – 2 24 (51)
	3 – 4 3 (6)
Đã từng tham gia chương trình tập huấn, đào tạo trước đó	Có 10 (21)
	Không 37 (79)
Thời gian tham gia chương trình tập huấn, đào tạo (tiết CME)	≤ 20 5 (50)
	> 20 5 (50)

3.2. Hiệu quả tập huấn về kiến thức đúng của ĐD qua các thời điểm khảo sát trước và sau khi tập huấn

Kết quả khảo sát cho thấy kiến thức của ĐD về chăm sóc NB có theo dõi áp lực nội sọ (ALNS) xâm lấn được cải thiện rõ rệt sau khi tham gia chương trình tập huấn. Ở thời điểm trước can thiệp (T0), tỷ lệ ĐD trả lời đúng ở nhiều nội dung còn thấp, trong đó đáng chú ý là định nghĩa về ALNS chỉ đạt 10,6%, sinh lý ALNS đạt 21,3% và dấu hiệu tăng ALNS đạt 52,3%. Sau tập huấn (T1), tỷ lệ trả lời đúng ở các nội dung này tăng vượt trội, lần lượt đạt 93,6%; 93,6% và 95,7%; cho thấy ĐD đã nắm vững kiến thức cốt lõi liên quan đến cơ chế bệnh sinh và nhận diện tăng ALNS. Đặc biệt, một số nội dung quan trọng như nguyên nhân gây tăng ALNS, áp lực tưới máu não, cũng như các triệu chứng nhiễm khuẩn nội sọ và nhiễm khuẩn ống dẫn lưu đều đạt tỷ lệ trả lời đúng 100% sau tập huấn. Bên cạnh đó, kiến thức về vị trí zero quy ước, hiệu quả biện pháp chăm sóc và tình huống lâm sàng thực tế trên NB cũng tăng đáng kể so với trước can thiệp (Bảng 2).

Bảng 2. Kiến thức của điều dưỡng trước và sau tập huấn (n=47)

Nội dung	T0 n (%)	T1 n (%)
Định nghĩa về ALNS	5 (10,6)	44 (93,6)
Định nghĩa về tăng ALNS	29 (61,7)	43 (91,5)
Sinh lý về ALNS	10 (21,3)	44 (93,6)
Nguyên nhân gây tăng ALNS	38 (80,9)	47 (100)
Giá trị ALNS bình thường	21 (44,7)	44 (93,6)
Áp lực tưới máu não	31 (65,6)	47 (100)
Dấu hiệu tăng ALNS	25 (52,3)	45 (95,7)
Vị trí đặt các thiết bị đo ALNS xâm lấn	19 (40,7)	31 (65,6)
Vị trí Zero quy ước	40 (85,1)	46 (97,9)
Các triệu chứng nhiễm khuẩn nội sọ	44 (93,6)	47 (100)
Các triệu chứng nhiễm khuẩn ống dẫn lưu	47 (100)	47 (100)
Lưu ý chăm sóc NB	35 (74,5)	43 (91,5)
Hiệu quả biện pháp chăm sóc ĐD	34 (72,3)	46 (97,8)
Tinh hướng lâm sàng thực tế trên NB	24 (51,1)	44 (93,6)

Tỷ lệ ĐD đạt chuẩn kiến thức tăng mạnh từ 15% lên 85% sau tập huấn. Điểm trung vị tăng từ 20 (IQR: 18–22) lên 25 (IQR: 23–27), cho thấy mức cải thiện đồng đều trong nhóm. Phép kiểm Wilcoxon cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), khẳng định chương trình tập huấn giúp nâng cao kiến thức của ĐD trong chăm sóc NB có tăng ALNS (Bảng 3).

Bảng 3. Kiến thức của điều dưỡng trước và sau tập huấn (n=47)

Biến số	T0 n (%)	T1 n (%)	p-value
Đạt kiến thức	7 (15)	40 (85)	<0,001*
Không đạt kiến thức	40 (85)	7 (15)	
Điểm trung vị (IQR)	20 (18–22)	25 (23–27)	<0,001

*McNemar test; Wilcoxon test

3.3. Hiệu quả tập huấn về thái độ tự tin

Kết quả khảo sát cho thấy thái độ của ĐD đối với công tác chăm sóc NB có đặt thiết bị theo dõi áp lực nội sọ (ALNS) xâm lấn được cải thiện rõ rệt sau khi tham gia chương trình tập huấn. Ở thời điểm trước can thiệp (T0), tỷ lệ ĐD đạt mức tích cực về nhận thức, sự tự tin và ý định thực hành chỉ dao động từ 55,3% đến 65,6%. Sau tập huấn (T1), tỷ lệ này đều tăng mạnh, đạt trên 93% ở cả ba tiêu chí, phản ánh sự thay đổi rõ rệt trong thái độ nghề nghiệp của ĐD. Cụ thể, tỷ lệ ĐD có nhận thức đúng về vai trò chăm sóc NB tăng từ 55,3% lên 95,7%; mức độ tự tin trong chăm sóc NB có thiết bị đo ALNS tăng từ 65,6% lên 93,6%; và ý định áp dụng kiến thức vào thực tế lâm sàng tăng từ 59,6% lên

95,7% (Bảng 4).

Bảng 4. Thái độ của điều dưỡng trước (T0) và sau tập huấn (T1)

Nội dung	T0 n (%)	T1 n (%)
Đo lường mức độ hiểu biết và nhận thức của ĐD về CS NB có thiết bị theo dõi ALNS xâm lấn	26 (55,3)	45 (95,7)
Đánh giá sự tự tin của ĐD về CS NB có thiết bị đo ALNS	31 (65,6)	44 (93,6)
Đo lường ý định thực hiện của ĐD vào thực tế CS NB sau khoá tập huấn	28 (59,6)	45 (95,7)

Thái độ tự tin của ĐD tăng rõ rệt, từ 60% trước can thiệp lên 95% sau can thiệp ($p < 0,001$). Điểm trung vị thái độ tăng từ 3,0 (IQR: 2,9–3,1) lên 4,0 (IQR: 3,9–4,4). Phép kiểm Wilcoxon cho thấy sự cải thiện này có ý nghĩa thống kê cao. Ba khía cạnh cấu thành thái độ, bao gồm nhận thức về vai trò, mức độ tự tin trong thực hành và ý định áp dụng kiến thức vào thực tế lâm sàng, đều ghi nhận sự cải thiện rõ rệt sau can thiệp (Bảng 5).

Bảng 5. Thái độ tự tin của ĐD trước và sau tập huấn (n=47)

Biến số	T0 n (%)	T1 n (%)	p-value
Tự tin	28 (60)	45 (95)	<0,001*
Không tự tin	19 (40)	2 (5)	
Điểm trung vị (IQR)	3,0 (2,9–3,1)	4,0 (3,9–4,4)	<0,001

*McNemar test; Wilcoxon test

3.4. Đánh giá chương trình và mức độ hài lòng

Hội đồng gồm 6 chuyên gia đánh giá chương trình tập huấn có mục tiêu rõ ràng, cấu trúc logic, tính khả thi cao. Chỉ số I-CVI dao động 0,83–1; S-CVI/Ave = 0,93. Nhận xét chính: cần bổ sung hình ảnh minh họa, sơ đồ và ví dụ lâm sàng để tăng tính trực quan.

Khảo sát mức độ hài lòng của ĐD sau tập huấn (45/47 phản hồi: 95,7%):

- 100% đánh giá nội dung thiết thực.
- 97,8% cho rằng dễ hiểu, ngắn gọn.
- 95,6% cho rằng có thể ứng dụng ngay trong thực hành.
- 87% hài lòng hoặc rất hài lòng tổng thể.

Giảng viên được đánh giá cao; góp ý chủ yếu về cơ sở vật chất và sắp xếp thời gian.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ ĐD đạt kiến thức tăng từ 15% lên 85% và mức tự tin tăng từ 60% lên 95% sau tập huấn. Đây là sự thay đổi đáng kể so với thời điểm trước can thiệp.

Một trong những yếu tố dẫn đến sự cải thiện là phương pháp dạy học lấy người học làm trung tâm, kết hợp thảo luận nhóm và phân tích tình huống lâm sàng giúp ĐD dễ dàng liên hệ với các bối cảnh thường gặp trong ca trực. Việc mô phỏng các tình huống thực tế cũng góp phần tăng khả năng ghi nhớ và ứng dụng. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu quốc tế: El Sayed HI ghi nhận kiến thức của ĐD tăng từ 27,5% lên 82,5% sau tập huấn [7]. Ab Gamal S báo cáo sự thay đổi kiến thức từ 0% trước can thiệp lên 78,8% sau tập huấn [8]. Về thái độ tự tin, Jang AR cho thấy điểm tự tin của ĐD tăng từ 22,13 lên 27,45 sau mô phỏng [9].

Trong nghiên cứu này, cấu trúc chương trình theo Thông tư 26/2020/TT-BYT, với các nội dung cốt lõi kết hợp giữa lý thuyết và thực hành. Bên cạnh đó, bộ công cụ đánh giá đã được kiểm định (Cronbach's $\alpha > 0,8$; CVI $\geq 0,9$) giúp phản ánh chính xác sự thay đổi trước – sau can thiệp.

Một số đặc điểm của người học có thể liên quan đến kết quả cải thiện sau tập huấn. Tuổi, thâm niên công tác và kinh nghiệm chăm sóc NB có ALNS là những yếu tố có khả năng liên quan đến kết quả.

Nhìn chung, ĐD có nhiều kinh nghiệm lâm sàng thường hiểu rõ hơn về các thao tác thực hành, trong khi nhóm ĐD trẻ có thể tiếp thu nhanh các nội dung lý thuyết.

Chương trình tập huấn có thể được triển khai tại các khoa Hồi sức, Ngoại thần kinh hoặc những đơn vị có NB nguy cơ tăng ALNS nhờ cấu trúc nội dung có thể điều chỉnh phù hợp với thực hành của từng Khoa.

Hạn chế của nghiên cứu

Thứ nhất, chưa đánh giá độ ổn định theo thời gian của bộ công cụ nên chưa xác định được mức độ ổn định của thang đo khi lặp lại ở thời điểm khác. Thứ hai, nghiên cứu chỉ đánh giá kết quả ngay sau tập huấn nên chưa theo dõi được sự duy trì kiến thức và thái độ trong dài hạn. Thứ ba, thiết kế một nhóm trước – sau không có nhóm chứng nên chưa thể loại trừ hoàn toàn các yếu tố gây nhiễu ngoài can thiệp. Ngoài ra, cỡ mẫu được lấy toàn bộ theo phương pháp chọn mẫu toàn bộ của khoa, còn hạn chế về sức mạnh thống kê và điều này cần được khắc phục bằng các nghiên cứu đa trung tâm với cỡ mẫu lớn hơn trong tương lai. Cuối cùng, bộ công cụ chỉ đo lường

kiến thức và thái độ, chưa đánh giá trực tiếp thực hành chăm sóc; do đó hiệu quả trong thực hành lâm sàng chưa được kiểm chứng và cần được khảo sát trong các nghiên cứu tiếp theo.

5. KẾT LUẬN

Chương trình tập huấn ĐD về chăm sóc NB có đặt thiết bị theo dõi áp lực nội sọ (ALNS) xâm lấn đã chứng minh được hiệu quả rõ rệt trong việc nâng cao năng lực chuyên môn của ĐD. Kết quả cho thấy kiến thức và thái độ của ĐD được cải thiện đáng kể sau khi tham gia tập huấn, thể hiện qua sự gia tăng mạnh mẽ về tỷ lệ trả lời đúng ở các nội dung kiến thức, mức độ tự tin, nhận thức về vai trò, cũng như ý định áp dụng vào thực hành lâm sàng.

Nguồn tài trợ

Nghiên cứu không nhận tài trợ.

Xung đột lợi ích

Không có xung đột lợi ích tiềm ẩn nào liên quan đến bài viết này được báo cáo.

ORCID

Đăng Lê Phương

<https://orcid.org/0000-0001-6226-3197>

Đóng góp của các tác giả

Ý tưởng nghiên cứu: Nguyễn Thị Diễm Hương

Đề cương và phương pháp nghiên cứu: Đăng Lê Phương, Nguyễn Thị Diễm Hương

Thu thập dữ liệu: Nguyễn Thị Diễm Hương, Ngô Hồng Nhung

Giám sát nghiên cứu: Nguyễn Thu Hằng, Phan Thị Toàn

Nhập dữ liệu: Nguyễn Thị Diễm Hương, Nguyễn Thu Hằng

Quản lý dữ liệu: Nguyễn Thị Diễm Hương, Ngô Hồng Nhung

Phân tích dữ liệu: Nguyễn Thị Diễm Hương, Đăng Lê Phương

Viết bản thảo đầu tiên: Nguyễn Thị Diễm Hương, Phan Thị Toàn

Góp ý bản thảo và đồng ý cho đăng bài: Đăng Lê Phương, Nguyễn Thị Diễm Hương

Cung cấp dữ liệu và thông tin nghiên cứu

Tác giả liên hệ sẽ cung cấp dữ liệu nếu có yêu cầu từ Ban biên tập.

Chấp thuận của Hội đồng Đạo đức

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Đại học Y Dược TP.HCM, số 966/HĐĐĐ-ĐHYD ngày 16/10/2023.

9. Jang AR, Moon JE. The effect of nursing simulation on the clinical judgment of nursing care for patients with increased intracranial pressure. *Iran J Public Health*. 2021;50(10):2055–64.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tran DS, Supan E, Young A, Ricke D, Censullo J. Evidence-based clinical review: Intracranial monitoring. Chicago, IL: American Association of Neuroscience Nurses. 2022.
2. Evensen KB, Eide PK. Measuring intracranial pressure by invasive, less invasive or non-invasive means: limitations and avenues for improvement. *Fluids Barriers CNS*. 2020;17(1):34.
3. Cannata G, Pezzato S, Esposito S, Moscatelli A. Optic nerve sheath diameter ultrasound: a non-invasive approach to evaluate increased intracranial pressure in critically ill pediatric patients. *Diagnostics*. 2022;12(3):767.
4. Nguyễn MA, Trương TT. Tài liệu đào tạo liên tục hồi sức ngoại thần kinh cơ bản. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội. 2022.
5. Nguyễn TDH, Đặng LP, Trần TKL, Ngô HN, Dương TTT, Bùi TTL, et al. Tính giá trị và độ tin cậy của bộ câu hỏi đánh giá kiến thức, thái độ điều dưỡng về chăm sóc người bệnh có thiết bị theo dõi áp lực nội sọ xâm lấn. *Tạp chí Ngoại khoa & Phẫu thuật Nội soi Việt Nam*. 2024;14(5):118–124.
6. Bộ Y tế. Sửa đổi, bổ sung Thông tư 22/2013/TT-BYT về đào tạo liên tục cho cán bộ y tế. Thông tư 26/2020/TT-BYT Hà Nội, Bộ Y tế. 2020.
7. El Sayed HI, Elkazaz RH. Educational nursing strategies for the management of increased intracranial pressure in children with neurological injury at pediatric intensive care units. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2022;10(29):48–60.
8. Gamal AE, Ahmed SAEM, Hassan AMA. Intracranial hypertension care guidelines: patients on critical care nurses' knowledge and practices at Suez Canal University Hospital. *Trends in Nursing and Health Care Journal*. 2023;7(1):1–23.