



Thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng của điều dưỡng tại Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh

Đào Hoàng Thanh Lan¹, Đặng Trần Ngọc Thanh², Phạm Minh Thanh¹, Phạm Lê Minh Quân¹
¹Bệnh viện Ung Bướu thành phố Hồ Chí Minh; ²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định thực trạng thái độ và thực hành của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng. Phân tích mối tương quan giữa thái độ và thực hành của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 194 Điều dưỡng viên đang công tác tại bệnh viện Ung Bướu thành phố Hồ Chí Minh trong thời gian từ 01/2022 đến 05/2022. Sử dụng bộ câu hỏi dưới sự cho phép của Upton để thu thập số liệu. Nghiên cứu này sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Thống kê mô tả và Pearson's r được dùng để phân tích số liệu. **Kết quả:** 83% Điều dưỡng tham gia nghiên cứu đa số là nữ. Tuổi trung bình của Điều dưỡng là $34,46 \pm 6,6$. Trung bình số năm kinh nghiệm trong công việc là $11,77 \pm 6,47$. Điểm trung bình cao nhất là thực hành $4,90 \pm 0,99$, tiếp đến là thái độ $4,80 \pm 0,95$ điều này cho thấy điều dưỡng có thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng là tích cực. Có mối tương quan giữa thái độ với thực hành dựa vào bằng chứng $r = 0,43, p < 0,05$. **Kết luận:** Nghiên cứu này cho thấy Điều dưỡng có thái độ và thực hành tích cực đối với thực hành dựa vào bằng chứng. Cũng như chỉ ra mối tương quan giữa thái độ và thực hành dựa vào bằng chứng. Do vậy cần có những giải pháp cung cấp hoặc tạo điều kiện để Điều dưỡng nhận ra tầm quan trọng về thực hành dựa vào bằng chứng, như mở các khoá học thực hành dựa vào bằng chứng cho điều dưỡng, khuyến khích Điều dưỡng tìm kiếm bằng chứng xác thực để áp dụng trong công tác chăm sóc người bệnh.

Từ khóa: Thái độ, thực hành dựa vào bằng chứng, Điều dưỡng ung thư

Attitude and practices regarding evidence-based practice of nurses at the Oncological hospital in Ho Chi Minh

Dao Hoang Thanh Lan¹, Dang Tran Ngoc Thanh², Pham Minh Thanh¹, Pham Le Minh Quan¹
¹Oncology Hospital in Ho Chi Minh City; ²Pham Ngoc Thach University of Medicine

ABSTRACT

Objective: To determine the attitudes and practices of nurses regarding evidence-based practice. Analyze the correlation between nurses' attitudes and evidence-based practice. **Subjects and research methods:** Cross-sectional descriptive study was conducted on 194 nurses working at the Oncology Hospital in Ho Chi Minh City from 01/2022 to 05/2022. Data were collected using Upton's questionnaire with permission. This study used stratified random sampling method. Descriptive statistics and Pearson's r were used for data analysis. **Results:** 83% of the nurses participating in the study were female. The average age of nurses was 34.46 ± 6.6 . The average years of experience in the job were 11.77 ± 6.47 . The highest average score was for practice 4.90 ± 0.99 , followed by attitude 4.80 ± 0.95 , indicating that nurses have a positive attitude towards evidence-based practice. There was a correlation between attitude and evidence-based practice $r = 0.43, p < 0.05$. **Conclusion:** This study shows that nurses have a positive attitude and practice towards evidence-based practice. It also indicates a correlation between attitude and evidence-based practice. Therefore, solutions are needed to provide or create conditions for nurses to recognize the importance of evidence-based practice, such as organizing evidence-based practice courses for nurses, encouraging nurses to seek authentic evidence to apply in patient care.

Keywords: Attitude, evidence-based practice, Oncology hospital nursing.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành dựa vào bằng chứng (THDVBC) đã và đang trở thành mối quan tâm lớn của đội ngũ nhân viên y tế và nhà quản lý¹. David Sackett nói rằng thực hành dựa vào bằng chứng là sự lồng ghép tốt nhất giữa bằng chứng khoa học với kinh nghiệm lâm sàng, đồng thời mong muốn và đòi hỏi thực tế của bệnh nhân². Nghiên cứu của Lin đã chỉ ra rằng sức khỏe của người bệnh được cải thiện đáng kể khi điều dưỡng (ĐD) áp dụng bằng chứng từ những nghiên cứu được đánh giá tốt³.

Tuy nhiên theo các nghiên cứu từ các quốc gia lại cho thấy điều dưỡng sử dụng cũng như áp dụng THDVBC còn thấp. Một nghiên cứu tại Na Uy cho thấy thực hành của điều dưỡng đối với THDVBC ở mức độ thấp và hầu hết ĐD thực hiện các công tác dựa trên kinh nghiệm của họ thay vì bằng chứng khoa học trong quá trình cung cấp dịch vụ chăm sóc⁴. Nghiên cứu của Zewdu Bishaw Aynalem tại Bệnh viện Amhara, Ethiopia cho biết việc sử dụng THDVBC của ĐD còn thấp⁵. Tại Iran nghiên cứu của Farokhazadian và cộng sự đã chỉ ra thái độ của ĐD đối với THDVBC vẫn còn tiêu cực⁶. Ở Việt Nam nghiên cứu Nguyễn Thị Bích Trâm, tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định và Bệnh viện Đa khoa khu vực Cam Ranh gồm 173 ĐD tham gia nghiên cứu cho thấy THDVBC $3,59 \pm 0,80$ ở mức độ trung bình⁷.

Việc áp dụng THDVBC cho phép các Điều dưỡng lập kế hoạch chăm sóc của họ dựa trên tình trạng bệnh cũng như những nhu cầu của người bệnh. Điều này cho phép người bệnh có vai trò chủ động trong việc chăm sóc sức khỏe của chính họ vì họ có thể nói lên ước muốn, chia sẻ giá trị và sở thích của mình và đưa ra mong muốn của người bệnh⁸. Công tác chăm sóc sức khỏe đòi hỏi điều dưỡng phải biết kết lý thuyết

và bằng chứng tốt nhất hiện có, điều chỉnh việc chăm sóc cho phù hợp với đặc thù của một trường hợp cụ thể và thực tế trên lâm sàng⁹. Dựa trên tầm quan trọng của việc thực hành chăm sóc người bệnh dựa vào bằng chứng, và đồng thời với mong muốn tìm ra những mối liên quan giữa thái độ và thực hành dựa vào bằng chứng của Điều dưỡng, vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu: “*Thái độ và thực hành dựa vào bằng chứng của Điều dưỡng tại bệnh viện Ung Bướu năm 2022*” nhằm mục tiêu: “*Xác định thực trạng thái độ và thực hành của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng. Phân tích mối tương quan giữa thái độ và thực hành của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng*”.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu: Điều dưỡng viên đang công tác ở các Khoa lâm sàng tại bệnh viện Ung Bướu trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Điều dưỡng viên trực tiếp chăm sóc bệnh nhân tại các Khoa lâm sàng bệnh viện Ung Bướu Thành phố Hồ Chí Minh. Thâm niên công tác tại bệnh viện Ung bướu từ 1 năm trở lên. Điều dưỡng viên đồng ý tham gia.

Tiêu chuẩn loại trừ: Điều dưỡng viên không tiếp cận được bộ câu hỏi khảo sát trong thời gian nghiên cứu như: nghỉ ốm, hụai sản, học tập trung, công tác.

Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại 15 khoa lâm sàng (Nội phụ khoa, phổi; Nội huyết học, hạch; Nội Ung bướu nhi; Nội tuyến vú, tiêu hóa, gan niệu; Chăm sóc giảm nhẹ, Ngoại phụ khoa; Ngoại ngực, bụng; Ngoại đầu cổ, tai mũi họng; Ngoại tuyến vú; Ngoại đầu cổ, hàm mặt; Ngoại tuyến giáp; Điều trị tổng hợp; Xạ trị phụ khoa; Xạ trị đầu cổ, tai mũi họng, hàm mặt; Xạ trị tổng quát) tại Bệnh viện Ung Bướu.

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

Cỡ mẫu: Sử dụng công thức tính cỡ mẫu theo Krejcie và Morgan (1970) ¹⁰, như sau:

$$n = \frac{X^2 * N * P(1 - P)}{(d^2 * (N - 1)) + (X^2 * P(1 - P))}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu cần thiết. X²: giá trị bảng Chi bình phương cho một mức độ tự do ở mức độ tin cậy mong muốn (3,841). N: quy mô dân. P: tỷ lệ dân số (giá trị giả định 0,50). d: mức độ chính xác (0,05)

Với những thông số đó, công thức của Krejcie và Morgan đề xuất cỡ mẫu là:

$$\frac{3,841 * 325 * 0,5(1 - 0,5)}{(0,05^2 * (325 - 1)) + (3,841 * 0,5(1 - 0,5))} = 176$$

Cỡ mẫu tối thiểu để tiến hành nghiên cứu là 176 Điều dưỡng. Nhóm nghiên cứu tăng thêm 10% cỡ mẫu mục đích dự trù trường hợp người tham gia đánh nửa chừng rồi không tham gia hoặc người tham gia đánh bộ câu hỏi không hoàn thành hết. Do đó, cỡ mẫu tiến hành nghiên cứu là 194 Điều dưỡng.

Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Đối tượng tham gia nghiên cứu thỏa tiêu chí lựa chọn và không nằm trong tiêu chí loại trừ.

Tổng điều dưỡng thỏa tiêu chí chọn 325. Số lượng mẫu cần lấy là 194. Số lượng tổng điều dưỡng ở mỗi khoa và số lượng cần lấy ở mỗi khoa. Sau đó lấy ngẫu nhiên nhân viên của mỗi khoa: mã hóa điều dưỡng bằng số thứ tự, kể đến bốc thăm theo số lượng mẫu (ở bước này mỗi lá thăm được bốc ra sẽ được xếp theo thứ tự lần bốc thăm) các khoa cho đến khi đủ số lượng mẫu cần lấy.

Công cụ nghiên cứu: Dữ liệu được thu thập bằng bảng câu hỏi gồm hai phần qua sự tự đánh giá của Điều dưỡng đồng ý tham gia nghiên cứu. Phần đầu tiên là nhân

khẩu học bao gồm 6 mục, và phần thứ hai là bộ câu hỏi thực hành dựa trên bằng chứng (THDVBC) của Upton đã được dịch sang Tiếng Việt và công sự bởi chính tác giả ¹¹ bao gồm 10 mục trong đó có hai lĩnh vực: thái độ (4 mục) và thực hành (6 mục) liên quan đến THDVBC. Tất cả các mục đều được cho điểm trên thang điểm từ 1-7, với điểm số cao hơn cho thấy thái độ tích cực về THDVBC. Về THDVBC câu 1 là “không bao giờ thực hiện” và 7 là “luôn luôn”, các phản hồi của mỗi mục được coi là tích cực nếu điểm lớn hơn 4 ¹¹.

Sau khi nghiên cứu thí điểm trên 30 Điều dưỡng không nằm trong mẫu nghiên cứu, hệ số Cronbach's α bộ câu hỏi lần lượt là: 0,92 (thực hành) và 0,80 (thái độ).

Quy trình thu thập số liệu: Đại diện nhóm nghiên cứu liên hệ Điều dưỡng Trưởng khoa tại các khoa lâm sàng. Chọn ra đối tượng thỏa điều kiện theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng. Sau đó, phát bộ câu hỏi và giải thích mục đích, quy trình nghiên cứu, tính bảo mật thông tin của Điều dưỡng viên tham gia nghiên cứu (thời gian để hoàn tất bộ câu hỏi là 20 phút). Cuối cùng khi đã thu thập đủ số lượng mẫu, tổng hợp lại và phân tích số liệu thu được.

Phương pháp phân tích dữ liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 16.00 để xử lý số liệu. Thống kê mô tả bao gồm: số lượng, tỷ lệ %, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn được dùng để phân tích thông tin của đối tượng tham gia nghiên cứu, thái độ và thực hành dựa vào bằng chứng. Phép kiểm Pearson's r được dùng để kiểm tra mối tương quan giữa thái độ và thực hành dựa vào bằng chứng.

Vấn đề đạo đức của nghiên cứu: Căn cứ quyết định số 293A ngày 13 tháng 10 năm 2021 về việc chấp thuận vấn đề Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, nghiên cứu của chúng tôi đã được thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của bệnh viện Bướu Thành phố Hồ Chí Minh.

KẾT QUẢ

Qua khảo sát 194 Điều dưỡng cho kết quả sau:

Bảng 1. Đặc điểm dân số học (n = 194)

Nội dung	Giá trị trung bình	Độ lệch chuẩn	n	%
Giới tính	Nam		33	17,0
	Nữ		161	83,0
Tuổi: 34,46; min = 23; max = 56		6,60		
Tình trạng hôn nhân	Độc thân		57	29,4
	Kết hôn		130	67,0
	Ly dị/ góa bụa		07	3,6
Số năm kinh nghiệm trong công việc: 11,77; min = 01; max = 35		6,47		
Văn bằng chuyên môn cao nhất	Trung học		59	30,4
	Cao đẳng		07	3,6
	Đại học		128	66,0

Đa số đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ chiếm 83% (161/194). Độ tuổi trung bình là 34,46 tuổi và dao động từ 23 tới 56 tuổi. Đa phần đối tượng tham gia nghiên cứu đã kết hôn 67% (130/194). Số năm kinh nghiệm trong công việc trung bình của Điều dưỡng là 11,77 năm và dao động từ 1 tới 35 năm. Văn bằng chuyên môn cao nhất là đại học chiếm nhiều nhất là 66,0% (128/194).

Bảng 2. Thái độ về thực hành dựa vào bằng chứng của Điều dưỡng (n = 194)

Nội dung	Điểm (X ± SD)	Mức độ
Dành thời gian trong lịch trình làm việc để tìm các bằng chứng mới liên quan đến công việc	4,54 ± 1,09	Tích cực
Đón nhận các câu hỏi quan đến việc thực hành lâm sàng của mình	4,84 ± 1,08	Tích cực
Thay đổi thực hành dựa trên bằng chứng tìm thấy	4,95 ± 1,19	Tích cực
Việc thực hành chăm sóc thay đổi dựa trên bằng chứng tìm thấy	4,91 ± 1,15	Tích cực
Tổng	4,80 ± 0,95	Tích cực

Bảng 2 cho thấy điểm trung bình của thái độ $4,80 \pm 0,95$ và được cho là tích cực khi sử dụng bằng chứng trong chăm sóc. Trong đó điểm trung bình của thái độ về THDVBC lần lượt như sau “thay đổi thực hành dựa trên bằng chứng tìm thấy” $4,95 \pm 1,19$, “việc thực hành chăm sóc thay đổi dựa trên bằng chứng tìm thấy” $4,91 \pm 1,15$, “đón nhận các câu hỏi quan đến việc thực hành lâm sàng của mình” $4,84 \pm 1,08$, “dành thời gian trong lịch trình làm việc để tìm các bằng chứng mới liên quan đến công việc” $4,54 \pm 1,09$.

Bảng 3. Thực hành dựa vào bằng chứng của Điều dưỡng (n = 194)

Nội dung	Điểm (X ± SD)
Đặt câu hỏi về vấn đề bằng chứng quan tâm	4,89 ± 1,09
Tìm bằng chứng liên quan	4,76 ± 1,08
Đánh giá bằng chứng tìm được	4,92 ± 1,17
Tích hợp bằng chứng với kiến thức chuyên môn	4,86 ± 1,14
Đánh giá kết quả thực hành của chính mình	4,96 ± 1,05
Chia sẻ thông tin với đồng nghiệp	5,03 ± 1,08
Tổng	4,90 ± 0,99

Bảng 3 cho thấy Điều dưỡng tham gia tích cực về thực hành dựa vào bằng chứng với điểm trung bình thực hành là 4,90 (± 0,99). Cao nhất là “Chia sẻ thông tin với đồng nghiệp” (5,03 ± 1,08) và thấp nhất là “Tìm bằng chứng liên quan” (4,76 ± 1,08).

Bảng 4. Mối liên hệ giữa thái độ với thực hành dựa vào bằng chứng (n = 194)

Kiến thức/ kỹ năng	Thực hành EBP	
	r	p
	0,43	0,00

Pearson’s r được dùng để kiểm tra mối liên hệ giữa thái độ với thực hành dựa vào bằng chứng. Kết quả cho thấy có mối tương quan mạnh thuận chiều giữa thái độ với thực hành dựa vào bằng chứng của Điều dưỡng (r = 0,43; p < 0,05).

BÀN LUẬN

Hầu hết đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ 83% (161/194). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Crable chỉ ra nữ chiếm 85%¹². Tuổi trung bình của điều dưỡng là 34,46 ± 6,6 tuổi và dao động từ 23 tuổi tới 56 tuổi. Kết quả này tương ứng với nghiên cứu của Đặng Thị Minh Phượng và Phạm Thị Oanh đã chỉ ra tuổi trung bình lần lượt là (34,78 ± 7,98 tuổi)¹³, (30,05 ± 9,38 tuổi)¹⁴, nhưng lại thấp hơn so với nghiên cứu của Crable với độ tuổi trung bình là (42 ± 12) (12). Ngược lại nghiên cứu của chúng tôi lại cao hơn của Asrat với tuổi trung bình là (28,35 ± 4,5)¹⁵. Trung bình số năm kinh nghiệm trong công việc là (11,77 ± 6,47)

dao động từ 1 tới 35 năm. So với nghiên cứu của Crable thì thấp hơn (15 ± 12)¹², các nghiên cứu tại Việt Nam cũng cho ra tương tự, điển hình như nghiên cứu của Đặng Thị Minh Phượng (11,6 ± 8,1)¹³. Cũng có thể hiểu do ở những đất nước khác nhau nên sẽ có những văn hóa cũng như nét đặc thù riêng của từng quốc gia.

Thái độ của ĐD về THDVBC có điểm trung bình là 4,84 ± 0,95 và được cho là tích cực khi sử dụng bằng chứng trong chăm sóc. Việc “thay đổi thực hành dựa trên bằng chứng tìm thấy” có giá trị cao nhất trong các mục là 4,95 ± 1,19 và ngược lại thấp nhất là “dành thời gian trong lịch trình làm việc để tìm các bằng chứng mới liên quan đến

công việc” với kết quả là $4,54 \pm 1,32$. Hơn thế nữa “dón nhận các câu hỏi liên quan đến việc thực hành lâm sàng của mình : và “ việc thực hành chăm sóc thay đổi dựa trên bằng chứng tìm thấy; cũng được đánh giá tích cực lần lượt là $4,84 \pm 1,08$ và $4,91 \pm 1,15$. Nhiều nghiên cứu trên thế giới cũng như ở Việt Nam có kết quả tương đồng với nhóm của chúng tôi. Alqahtani cho kết quả tương tự với $4,82 \pm 1,49$ cho phần thái độ của đôi tượng tham gia nghiên cứu về THDVBC¹⁶. Cũng có sự tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Oanh cho điều dưỡng có thái độ tích cực THDVBC $5,08 \pm 1,34$ ¹⁷. Kết quả này cho thấy điều dưỡng đã dần quan tâm và có thái độ tích cực khi nói về THDVBC. Qua các bằng chứng và kết quả nghiên cứu của chúng tôi, cũng với các tài liệu cho thấy rằng thái độ là quan trọng đối với việc thay đổi thực hành của điều dưỡng và thái độ tích cực của điều dưỡng sẽ góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc. Từ đó chúng tôi khuyến nghị điều dưỡng nên sắp xếp lại lịch trình làm việc và tìm kiếm những bằng chứng liên quan đến công việc, để làm được điều này cần tập huấn và hướng dẫn các điều dưỡng đặc biệt giúp họ hiểu hơn về thực hành dựa vào bằng chứng.

Thực hành dựa vào bằng chứng của Điều dưỡng trong nghiên cứu này được đánh giá là tốt ($4,90 \pm 0,99$). Điều này khác với nghiên cứu của Felor¹⁸, Kaseka¹⁹ và Li²⁰ cho rằng thực hành dựa vào bằng chứng kém. Một lý do khác cho rằng có thể là thực hành dựa vào bằng chứng đối với các Điều dưỡng còn mới, và các Điều dưỡng chưa ý thức thực hiện nghiên cứu liên quan đến công tác chăm sóc. Vì thế nhóm tác giả chúng tôi khuyến nghị các nhà quản lý bệnh viện nên tạo môi trường hỗ trợ và hướng dẫn một cách có hệ thống các chiến lược thực hành cho các Điều dưỡng. So với các nghiên cứu khác lại tương đồng như tác giả

Zewdu thực hành dựa trên bằng chứng của điều dưỡng đạt mức độ tốt là 55%⁵. Dựa vào học thuyết “khuếch tán đổi mới” các nghiên cứu này được khảo sát tại các tỉnh thành và các bệnh khác nhau nên có sự khác nhau cũng như việc chăm sóc giữa các người bệnh khác nhau, bệnh viện chúng tôi lại là bệnh viện chuyên khoa. Phát hiện này của chúng tôi nhận thấy bên cạnh lợi ích điều dưỡng có thể gắn kết với nhau, bên cạnh đó đôi khi mang lại những mặt tiêu cực là điều dưỡng không tự giác tìm kiếm cái họ muốn biết và chuyển sang cách học thụ động hoặc nếu dựa vào ý kiến đồng nghiệp vậy thông tin đó có xác thực hay không, chính vì vậy nhóm chúng tôi kiến nghị nên có khảo sát sâu hơn nếu điều dưỡng chọn hỏi ý kiến đồng nghiệp thì họ có kiểm tra lại thông tin đó hay không bằng một câu hỏi định tính trong bộ khảo sát.

Dựa trên những kết quả nghiên cứu này chúng tôi thấy có mối tương quan thuận giữa thái độ với thực hành dựa vào bằng chứng. Điều này có thể hiểu Điều dưỡng càng có thái độ tích cực thì việc áp dụng các bằng chứng vào chăm sóc càng cao. Điều này phù hợp với kết quả của Alqahtani cho rằng có mối tương quan tích cực vừa phải giữa thái độ và THDVBC ($r = 0,46, p < 0,001$)¹⁶. Theo nghiên cứu định tính khảo sát trên 21 ĐD của Adib-Hajbaghery cho rằng các ĐD có thái độ tích cực liên quan đến việc sử dụng bằng chứng khoa học để hướng dẫn thực hành, nhưng bằng chứng này ít được áp dụng trong thực hành điều dưỡng hiện tại của họ²¹.

KẾT LUẬN/ KIẾN NGHỊ

Thái độ và thực hành của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng ở mức tích cực. Ngoài ra thái độ và thực hành của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng có mối tương quan thuận với nhau.

Mặc dù thái độ và thực hành dựa vào bằng chứng được ghi nhận là tích cực tuy nhiên thuật ngữ về THDVBC đối với điều dưỡng khá mới chính vì vậy nên có buổi tập huấn và lượng giá sau buổi tập huấn, để từ đó có thể hiểu rõ được thái độ ảnh hưởng đến THDVBC như thế nào và làm gì để nâng cao việc dành thời gian của điều dưỡng trong việc nghiên cứu tìm ra những bằng chứng hữu ích để áp dụng trong quá trình chăm sóc người bệnh. Hơn nữa hướng dẫn điều dưỡng sắp xếp lại lịch trình làm việc và tìm kiếm những bằng chứng liên quan đến công việc. Nghiên cứu sau nên khảo sát sâu hơn nếu điều dưỡng chọn hỏi ý kiến đồng nghiệp thì họ có kiểm tra lại thông tin đó hay không bằng một câu hỏi định tính trong bộ khảo sát.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Mehrdad N, Joolae S, Joulae A, Bahrani N. Nursing faculties' knowledge and attitude on evidence-based practice. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2012;17(7):506-11.
2. Luckmann R. Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM, 2nd Edition: By David L. Sackett, Sharon E. Straus, W. Scott Richardson, William Rosenberg, and R. Brian Haynes, Churchill Livingstone, 2000. *Journal of Intensive Care Medicine.* 2001;16(3):155-6.
3. Lin SH, Murphy SL, Robinson JC. Facilitating evidence-based practice: process, strategies, and resources. *Am J Occup Ther.* 2010;64(1):164-71. doi: 10.5014/ajot.64.1.164.
4. Eizenberg MM. Implementation of evidence-based nursing practice: nurses' personal and professional factors? *J Adv Nurs.* 2011;67(1):33-42. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05488.x.
5. Aynalem ZB, Yazew KG, Gebrie MH. Evidence-based practice utilization and associated factors among nurses working in Amhara Region Referral Hospitals, Ethiopia. *PLoS One.* 2021;16(3):e0248834. doi: 10.1371/journal.pone.0248834.
6. Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L. Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *J Eval Clin Pract.* 2015;21(6):1107-13. doi: 10.1111/jep.12480.
7. Nguyễn Thị Bích Trâm, Trần Thị Hoàng Oanh, Bùi Thị Diệu. Nhận thức của Điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng. *Tạp chí Khoa học Điều dưỡng.* 2020;3(5):148-57.
8. Youngblut JM, Brooten D. Evidence-based nursing practice: why is it important? *AACN Clin Issues.* 2001;12(4):468-76. doi: 10.1097/00044067-200111000-00003.
9. StudyCorgi. The Evidence-Based Practice Importance in Health Care Services 2022 [3]. Available from: <https://studycorgi.com/the-evidence-based-practice-importance-in-health-care-services/>.
10. Krejcie Robert V, Morgan Daryle W. Determining Sample Size for Research Activities. *Educational and Psychological Measurement.* 1970;30(3):607-10. <https://doi.org/10.1177/00131644700300030>.
11. Upton D, Upton P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *J Adv Nurs.* 2006;53(4):454-8. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03739.x.
12. Crable Jane, Highfield Martha E. Farrar, Patmon Frances. Evidence-based practice knowledge, attitudes, practices, and barriers: A nurse survey. *Nursing.* 2021 Sep 1;51(9):58-65. doi: 10.1097/01.NURSE.0000754000.05371.65.

13. Đặng Thị Minh Phượng. Các yếu tố liên quan đến việc áp dụng chứng cứ trong thực hành chăm sóc bệnh nhi của cử nhân điều dưỡng. 2017.
14. Phạm Thị Oanh. Kiến thức, thái độ và kỹ năng của điều dưỡng về thực hành dựa trên bằng chứng (EBP). Khoa học và công nghệ. 2018;11:157-62.
15. Dagne A H, Beshah M H, Kassa B G, Dagnaw E H. Implementation of evidence-based practice and associated factors among nurses and midwives working in Amhara Region government hospitals: a cross-sectional study. *Reprod Health*. 2021;18(1):36. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01096-w>.
16. Alqahtani N, Oh KM, Kitsantas P, Rodan M. Nurses' evidence-based practice knowledge, attitudes and implementation: A cross-sectional study. *J Clin Nurs*. 2020;29(1-2):274-83. doi: 10.1111/jocn.15097.
17. Oanh PT, Hoa LT, Kiên HT. Kiến thức, thái độ và kỹ năng của điều dưỡng về thực hành dựa trên bằng chứng (EBP). khoa học và công nghệ. 2018;187(11):157-62.
18. Felor Javadi Basha. Assessing Attitudes towards Knowledge and use of Evidence-Based Practice among Nurses Working in a Teaching Hospital in Kuala Lumpur. *International Journal of Education & Literacy Studies*. 2019;7(1). <https://doi.org/10.7575/aiac.ijels.v.7n.1p.25>.
19. Kaseka P U, Mbakaya B C. Knowledge, attitude and use of evidence based practice (EBP) among registered nurse-midwives practicing in central hospitals in Malawi: a cross-sectional survey. *BMC Nurs*. 2022;21(1):144. doi: 10.1186/s12912-022-00916-z.
20. Li Ce, Li Liyu, Wang Zhiwen. Knowledge, attitude and behaviour to evidence-based practice among psychiatric nurses: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*. 2022;9(3):343-9. doi: 10.1016/j.ijnss.2022.06.016.
21. Adib-Hajbaghery M. Evidence-based practice: Iranian nurses' perceptions. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2009;6(2):93-101. doi: 10.1111/j.1741-6787.2009.00149.x.