



Kiến thức, thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng từ người cho chết não tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

Lê Tuyết Nhung¹, Nguyễn Trường Giang¹, Phạm Thị Ngọc¹

¹Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá kiến thức, thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng từ người cho chết não tại các khoa hồi sức tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2024. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 430 điều dưỡng đang làm việc tại các khoa hồi sức từ tháng 3 năm 2024 đến tháng 12 năm 2024. Dữ liệu được thu thập bằng bộ công cụ đánh giá kiến thức thái độ của điều dưỡng với chỉ số Cronbach alpha tương ứng là 0,82 và 0,79. Phân tích số liệu sử dụng phần mềm SPSS 20.0. **Kết quả:** Tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt (14-18 điểm) chiếm 32,9%; kiến thức khá (9-13 điểm) chiếm 65,6%; trung bình (< 8 điểm) là 1,5%. Tỷ lệ có thái độ tích cực (8-12 điểm) chiếm 56%, chưa tích cực (≤ 7 điểm) là 44%. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng tại các khoa hồi sức Bệnh viện Việt Đức ở mức khá. Cần tiếp tục tăng cường đào tạo chuyên sâu và truyền thông thay đổi hành vi nhằm nâng cao vai trò điều dưỡng trong vận động hiến tạng.

Từ khoá: Chết não, hiến tạng, điều dưỡng, kiến thức, thái độ

The knowledge and attitudes of ICU nurses at Viet Duc University Hospital regarding brain death and organ donation from brain-dead donors

Le Tuyen Nhung¹, Nguyen Truong Giang¹, Pham Thi Ngoc¹

¹Viet Duc University Hospital

ABSTRACT

Objectives: To assess the knowledge and attitudes of ICU nurses at Viet Duc University Hospital regarding brain death and organ donation from brain-dead donors. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 430 ICU nurses from March to December 2024. Data were collected using the nursing knowledge and attitude assessment tool with Cronbach alpha indexes of 0.82 and 0.79, respectively. Data were analyzed using SPSS 20.0. **Results:** 32.9% of nurses had good knowledge scores (14-18 points), 65.6% had fair scores (9-13 points), and 1.5% had poor knowledge (< 8 points). 56% had a positive attitude (8-12 points), while 44% showed less positive attitudes (≤ 7 points). **Conclusion:** Nurses' knowledge on brain death and organ donation is relatively good; however, attitudes and actions are not yet aligned. More targeted education and behavioral interventions are needed to empower nurses in promoting organ donation.

Keywords: Brain death, organ donation, nurses, knowledge, attitudes

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiến tạng từ người cho chết não là một giải pháp quan trọng, có ý nghĩa quyết định trong việc cứu sống và cải thiện chất lượng cuộc sống cho nhiều người bệnh mắc các bệnh lý mạn tính giai đoạn cuối, đặc biệt là suy tạng¹. Tuy nhiên, nguồn tạng hiến hiện nay vẫn còn rất hạn chế so với nhu cầu ghép tạng ngày càng gia tăng, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển như Việt Nam². Chết não được định nghĩa là tình trạng mất toàn bộ chức năng não không hồi phục, trong khi tim vẫn còn đập nhờ hỗ trợ máy móc. Đây là tiêu chuẩn xác định tử vong đã được chấp nhận rộng rãi trên thế giới và là cơ sở pháp lý, y học để tiến hành hiến tạng³. Tuy nhiên, do những khác biệt về văn hóa, tôn giáo, trình độ nhận thức và hệ thống pháp luật, việc chấp nhận chết não và hiến tạng sau chết não vẫn còn gặp nhiều rào cản⁴.

Trong bối cảnh đó, điều dưỡng – những người trực tiếp chăm sóc người bệnh tại các khoa hồi sức – đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp thông tin, hỗ trợ tâm lý và góp phần tạo dựng niềm tin cho gia đình người bệnh liên quan đến hiến tạng⁵. Nghiên cứu tại một số quốc gia cho thấy, kiến thức đúng đắn và thái độ tích cực của điều dưỡng có thể cải thiện đáng kể tỷ lệ đồng thuận hiến tạng⁶. Ngược lại, sự thiếu hiểu biết, lo lắng về mặt pháp lý và cảm xúc tiêu cực có thể trở thành rào cản đáng kể⁷. Tại Việt Nam, số liệu thống kê cho thấy nguồn tạng hiến từ người cho chết não vẫn còn rất hạn chế, chiếm tỷ lệ nhỏ trong tổng số ca ghép tạng được thực hiện hằng năm². Một trong những nguyên nhân là do kiến thức về chết não và hiến tạng của nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng hồi sức, còn chưa đầy đủ, dẫn đến sự thụ động trong việc tư vấn và hỗ trợ người nhà người bệnh⁸. Do vậy, việc đánh

giá kiến thức và thái độ của điều dưỡng tại các khoa hồi sức về chết não và hiến tạng có ý nghĩa thiết thực trong việc xây dựng các chương trình đào tạo, can thiệp nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và góp phần thúc đẩy hoạt động hiến tạng tại Việt Nam.

Tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức, một trong những trung tâm ghép tạng hàng đầu cả nước, trong năm 2023, có khoảng 300 bệnh nhân tử vong do chấn thương sọ não. Tuy nhiên, chỉ có 18 trường hợp được gia đình đồng ý hiến tạng sau khi xác định chết não, chiếm tỷ lệ khoảng 6%. Điều này cho thấy, mặc dù số lượng bệnh nhân chết não tiềm năng hiến tạng khá lớn, nhưng tỷ lệ thực tế hiến tạng còn thấp, phản ánh sự cần thiết trong việc nâng cao kiến thức và thái độ của đội ngũ điều dưỡng trong công tác vận động hiến tạng. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Đánh giá kiến thức và thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng từ người cho chết não tại các khoa hồi sức Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức năm 2024.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

Đối tượng nghiên cứu:

Điều dưỡng làm việc tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Điều dưỡng hợp đồng và biên chế đang công tác tại các khoa hồi sức, bao gồm: Hồi sức tích cực 1, hồi sức tích cực 2, gây mê 1, gây mê 2, khoa khám bệnh cấp cứu, khoa nội hồi sức thần kinh, hồi sức tim mạch và lồng ngực.

Tiêu chuẩn loại trừ: Đối tượng không đồng ý tham gia vào nghiên cứu, nghi thai sản hoặc nghỉ làm không lương trong thời gian nghiên cứu

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại các khoa hồi

sức Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức: Hồi sức tích 1, hồi sức tích cực 2, gây mê 1, gây mê 2, khoa khám bệnh cấp cứu, khoa nội hồi sức thần kinh, hồi sức tim mạch và lồng ngực từ tháng 3/2024 đến tháng 12/2024.

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

Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước lượng tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả cắt ngang:

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

Với $Z = 1,96$ (độ tin cậy 95%),

Chọn $p = 0,5$ để cỡ mẫu là lớn nhất,

$d = 0,05$ (sai số chấp nhận được),

Cỡ mẫu tính được là 384. Sau khi cộng thêm 10% để bù trừ hao hụt, cỡ mẫu yêu cầu là 423 người.

Nghiên cứu đã lựa chọn 430 điều dưỡng viên đủ tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu, đảm bảo độ tin cậy cho phân tích thống kê.

Bộ công cụ khảo sát:

Bảng hỏi được xây dựng dựa trên quyết định 32/2007/QĐ-BYT của Bộ Y tế Việt Nam về xác định chết não, và tham khảo từ các nghiên cứu trước đó về kiến thức, thái độ đối với chết não và hiến tạng^{9, 10, 11}. Sau khi xây dựng dự thảo bảng hỏi, nhóm nghiên cứu đã tiến hành thử nghiệm sơ bộ trên 20 điều dưỡng không nằm trong mẫu nghiên cứu. Dữ liệu từ khảo sát thử được sử dụng để đánh giá độ tin cậy bằng hệ số Cronbach's Alpha cho kết quả:

Thang đo kiến thức: gồm 18 câu hỏi với hệ số Cronbach's Alpha = 0,82; Thang đo thái độ: gồm 12 câu hỏi với hệ số Cronbach's Alpha = 0,79. Cả hai hệ số đều trên 0,7, cho thấy bộ công cụ có độ tin cậy tốt.

Bộ công cụ bao gồm:

- Phần 1: Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu: giới tính, độ tuổi, trình độ chuyên môn, thời gian công tác.

- Phần 2: Đánh giá kiến thức và thái độ của điều dưỡng đối với việc hiến tạng: 18 câu hỏi về kiến thức về chết não và hiến tạng từ người cho chết não, 12 câu hỏi về thái độ về hiến tạng từ người cho chết não. Cách tính điểm cho bộ câu hỏi, mỗi câu trả lời tương đương với 1 điểm, trả lời đúng tính 1 điểm, sai tính 0 điểm.

Điểm kiến thức tốt: 14- 18 điểm. Điểm kiến thức khá: 9- 13 điểm. Điểm kiến thức trung bình < 8 điểm.

Điểm thái độ tích cực : 8- 12 điểm. Điểm thái độ chưa tích cực: ≤ 7 điểm

Phương pháp phân tích số liệu:

Số liệu thu thập được nhập và xử lý sử dụng phần mềm IBM SPSS 20.0. Kết quả nghiên cứu được trình bày theo số lượng và tỷ lệ % của các biến số.

Vấn đề đạo đức của nghiên cứu:

Nghiên cứu chỉ tiến hành thực hiện sau khi được sự cho phép của lãnh đạo trung tâm, và được hội đồng khoa học thông qua đề cương nghiên cứu. Nghiên cứu này chỉ mang tính chất nâng cao chất lượng chăm sóc và điều trị cho người bệnh, ngoài ra không có mục đích nào khác.

KẾT QUẢ

Nghiên cứu được thực hiện trên 430 điều dưỡng với tỷ lệ nữ giới là 68,6%, nam giới là 31,4%; thời gian công tác trên 5 năm chiếm 86,5%; trình độ cao đẳng là 76,5%, trình độ đại học là 17,2%, sau đại học là 4,9%, trung cấp là 1,4%.

Bảng 1. Mức độ kiến thức về chẩn đoán chết não của điều dưỡng (n = 430)

STT	Nội dung	Có		Không	
		n	%	n	%
B1	Chúng ta có luật về chẩn đoán chết não không?	411	95,6	19	4,4
B2	Bạn có biết về điều kiện để cơ sở y tế có thể thực hiện chẩn đoán chết não không?	366	85,1	64	14,9
B3	Bệnh nhân chết não có thể sống lại không?	24	5,6	406	94,4
B4	Bệnh nhân chết não có thể tự thở mà không cần máy thở	18	4,2	412	95,8
B5	Bệnh nhân chết não có thể hồi phục lại	19	4,4	411	95,6
B6	Bệnh nhân chết não có thể có các phản ứng như: chớp mắt, cử động nhãn cầu, nhích ngón ở chi khi có kích thích vào mắt.	5	1,2	425	98,8
B7	Tim còn đập hay không ở bệnh nhân chết não?	388	90,7	42	9,8
B8	Có phương pháp nào điều trị để cứu sống BN chết não?	18	4,2	412	95,8
B9	Bệnh nhân chết não khác với bệnh nhân hôn mê không?	414	96,3	16	3,7
B10	Bạn có biết về tiêu chuẩn chẩn đoán chết não không?	366	85,1	64	14,9
B11	Chẩn đoán chết não dựa trên lâm sàng và cận lâm sàng	328	76,3	102	23,7
B12	Luật pháp Việt Nam cho phép hiến tạng từ người cho chết não không?	428	99,5	2	0,5
B13	Tôn giáo ủng hộ hiến tạng từ người cho chết não?	396	92,1	34	7,9
B14	Bạn có biết đăng ký hiến tạng khi chết não ở đâu không?	323	75,1	107	24,9
B15	Bạn có biết điều kiện để đăng ký hiến tạng là gì không?	371	86,3	59	13,7
B16	Người dưới 18 tuổi có thể đăng ký hiến tạng không?	373	86,7	57	13,3
B17	Bạn có biết về thẻ hiến tạng hay không?	180	41,9	250	58,1
B18	Bạn có biết nơi cấp thẻ hiến tạng hay không?	181	42,1	249	57,9

Các câu trả lời đúng có tỷ lệ cao nhất là: Câu B12: Luật pháp Việt Nam cho phép hiến tạng từ người cho chết não không? Có 99,5% trả lời đúng, câu B1: Chúng ta có luật về chẩn đoán chết não không? Trả lời đúng chiếm 95,6 %. Có 5 người chiếm tỷ lệ 1,2% trả lời sai câu B6: Bệnh nhân chết não có thể có các phản ứng như: chớp mắt, cử động nhãn cầu, nhích ngón ở chi khi có kích thích vào mắt.

Bảng 2. Đánh giá mức độ kiến thức của điều dưỡng về chết não và hiến tạng (n=430)

Mức độ	n	%
Kiến thức tốt	141	32,9
Kiến thức khá	282	65,6
Kiến thức trung bình	7	1,5
Điểm trung bình $\pm$ SD	13,9 $\pm$ 0,71	

Phần lớn điều dưỡng có mức độ kiến thức tốt và khá về chết não và hiến tạng từ người cho chết não, trong đó nhóm kiến thức khá chiếm tỷ lệ cao nhất (65,6%), tiếp theo là nhóm kiến thức tốt (32,9%). Chỉ có 1,5% điều dưỡng có kiến thức trung bình.

Bảng 3. Thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng (n = 430)

STT	Nội dung	n	%
C1	Hiến tạng từ người cho chết não là hành động nhân đạo	430	100
C2	Bạn tin tưởng vào chẩn đoán chết não không?	427	99,3
C3	Bạn có đồng ý cho người thân của bạn nhận tạng từ người chết não (được ghép tạng từ người cho chết não?)	430	100
C4	Bạn ủng hộ việc lấy tạng từ người cho chết não hay không?	430	100
C5	Bạn sẵn sàng tham gia truyền thông về hiến tạng từ người cho chết não không?	427	99,3
C6	Bạn có sẵn sàng đăng ký hiến tạng khi chết não không?	191	44,4
C7	Bạn sẵn sàng thuyết phục gia đình bệnh nhân chết não hiến tạng không?	426	99,1
C8	Bạn đã bao giờ bàn luận về hiến tạng từ người cho chết não với người khác không?	416	96,7
C9	Bạn đã bao giờ bàn luận về hiến tạng từ người cho chết não trong gia đình bạn không?	231	53,7
C10	Theo bạn, những lý do nào khiến người dân không đồng ý hiến tạng từ người cho chết não?		
1	Chết não không phải là chết, người chết não có thể sống lại.	43	10,0
2	Vấn đề linh hồn	287	66,7

STT	Nội dung	n	%
3	Tôn giáo không ủng hộ,	21	4,9
4	Không thấy bề trên (tôn giáo) khuyến bảo	59	13,7
5	Thiếu hiểu biết về chết não	11	2,6
6	Thiếu tin tưởng vào y khoa, bệnh viện (chẩn đoán chết não):	9	2,1
C11	Theo bạn, làm thế nào để người dân hiểu biết nhiều về hiến tạng, hiến tạng từ người cho chết não:		
1	Đăng thời sự trên ti vi	11	2,6
2	Dạy học trong trường	27	6,3
3	Vận động người nhà NB	4	0,9
4	Tuyên truyền	311	72,3
5	Truyền thông đa phương tiện	47	10,9
6	Tổ chức nhiều hội thảo đào tạo NVYT	30	7,0
C12	Nếu bạn hoặc người thân của bạn được nhân viên y tế khuyến ghép tạng, bạn sẽ:		
1	Nhận tạng từ người sống	10	2,3
2	Nhận tạng từ người chết não	401	93,3
3	Nhận tạng từ người ngừng tim	0	0
4	Từ chối ghép tạng	0	0
5	Nhiều lựa chọn	19	4,4

100 % đồng ý cho người thân của bạn nhận tạng từ người chết não, 100% ủng hộ việc lấy tạng từ người cho chết não hay không? Có 44,4% sẵn sàng đăng ký hiến tạng khi chết não.

Có 10% ý kiến cho rằng người dân không đồng ý hiến tạng vì họ cho rằng chết não không phải là chết, người chết não có thể sống lại. 2,1% cho rằng người dân thiếu tin tưởng vào y khoa, bệnh viện. Để người dân hiểu biết nhiều về hiến tạng, hiến tạng từ người cho chết não có 72,3% cho rằng cần tuyên truyền và có 0,9% vận động người nhà NB. 93,3% lựa chọn nhận tạng từ người chết não.

Bảng 4. Đánh giá thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng (n = 430)

Mức độ	n	%
Thái độ tích cực	241	56
Thái độ chưa tích cực	189	44
Điểm trung bình $\pm$ SD	7,9 $\pm$ 0,92	

Điểm trung bình thái độ của điều dưỡng là 7,9 $\pm$ 0,92. Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ chưa tích cực là 44%, thái độ tích cực là 56%.

BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn điều dưỡng tại các khoa hồi sức của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức có kiến thức khá đầy đủ về chết não và hiến tạng từ người cho chết não. Cụ thể, tỷ lệ hiểu biết đúng về các nội dung cơ bản như: “Luật pháp Việt Nam cho phép hiến tạng từ người cho chết não” (99,5%), “Chúng ta có luật về chẩn đoán chết não” (95,6%), và “Bệnh nhân chết não khác với bệnh nhân hôn mê” (96,3%) là rất cao. Điều này phản ánh hiệu quả của công tác truyền thông nội bộ và đào tạo về vấn đề chết não – hiến tạng trong bệnh viện tuyến cuối có vai trò trung tâm trong điều phối ghép tạng. Tuy nhiên, vẫn tồn tại những khoảng trống kiến thức ở một số khía cạnh chuyên sâu hơn. Chẳng hạn, chỉ 76,3% điều dưỡng biết rằng “chẩn đoán chết não dựa trên lâm sàng và cận lâm sàng”, và tỷ lệ biết về “nơi cấp thẻ hiến tạng” hoặc “thẻ hiến tạng” chỉ ở mức 42,1% và 41,9%. Như vậy mặc dù nhận thức cơ bản đã được trang bị tốt, nhưng các nội dung liên quan đến quy trình cụ thể trong đăng ký, cấp phát thẻ hiến tạng, và tổ chức hệ thống còn hạn chế – đây là điểm cần được tăng cường trong các chương trình đào tạo chuyên đề. Kết quả nghiên cứu của Lê Thị Mai và cộng sự (2020) tại Bệnh viện Bạch Mai cũng ghi nhận rằng dù 88% điều dưỡng ủng hộ việc hiến tạng, nhưng chỉ 35% biết rõ về thủ tục pháp lý và điều kiện cụ thể để đăng ký¹². So sánh với nghiên cứu hiện tại, tỷ lệ hiểu biết về thủ tục hiến tạng tại Bệnh viện Việt Đức cao hơn, điều này có thể do Việt Đức là một trong những trung tâm hàng đầu về ghép tạng và có nhiều chương trình truyền thông nội bộ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ kiến thức của điều dưỡng tại các khoa hồi sức của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức về chết não và hiến tạng từ người cho chết não

nhìn chung là khá, với điểm trung bình kiến thức đạt $13,9 \pm 0,71$ trên tổng thang điểm tối đa 18. Trong đó, 32,9% điều dưỡng đạt mức kiến thức tốt (14-18 điểm), và 65,6% có mức kiến thức khá (9-13 điểm). Chỉ có 1,5% điều dưỡng có mức kiến thức trung bình thấp hơn 8 điểm. Tỷ lệ kiến thức tốt và khá chiếm tới 98,5% tổng số điều dưỡng tham gia nghiên cứu. Sự hiểu biết rõ ràng về định nghĩa chết não, tiêu chuẩn chẩn đoán, sự khác biệt giữa chết não và hôn mê, và tính hợp pháp của việc hiến tạng từ người chết não cho thấy hiệu quả của công tác đào tạo tại đơn vị – đặc biệt là trong một bệnh viện tuyến trung ương, nơi có thực hành ghép tạng và tiếp xúc thường xuyên với bệnh nhân chết não.

So sánh với các nghiên cứu trước, kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Chợ Rẫy, nơi chỉ có 25,4% điều dưỡng đạt mức kiến thức tốt, và tỷ lệ hiểu biết về các quy định pháp luật liên quan đến hiến tạng còn hạn chế¹³. Tương tự, nghiên cứu của Lê Thị Mai và cộng sự (2020) tại Bệnh viện Bạch Mai cũng ghi nhận tỷ lệ điều dưỡng có kiến thức tốt chỉ đạt 28,6%, trong khi gần 10% không phân biệt được chết não với hôn mê sâu¹². Như vậy, kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức phản ánh một bước tiến rõ rệt trong phổ cập kiến thức y khoa chuyên sâu cho điều dưỡng, đặc biệt trong bối cảnh nhu cầu điều phối và ghép tạng ngày càng tăng. Tuy nhiên, một điểm đáng lưu ý là mặc dù điểm số kiến thức trung bình cao, vẫn còn khoảng 14,9% điều dưỡng chưa biết rõ tiêu chuẩn chẩn đoán chết não, và chỉ 76,3% biết rằng chẩn đoán chết não dựa trên cả lâm sàng và cận lâm sàng. Ngoài ra, các nội dung về thủ tục đăng ký hiến tạng và thẻ hiến tạng – dù không trực tiếp liên quan đến chuyên môn điều dưỡng – cũng nên được tích hợp vào chương trình đào tạo để tăng

cường hiểu biết toàn diện. Như vậy, mặc dù kết quả nghiên cứu ghi nhận kiến thức của điều dưỡng về chết não và hiến tạng là tích cực và nổi bật so với các nghiên cứu trong nước, vẫn cần tiếp tục đào tạo chuyên sâu và cập nhật định kỳ để đảm bảo đồng bộ kiến thức, đặc biệt trong bối cảnh ngành ghép tạng tại Việt Nam đang phát triển mạnh.

Điểm trung bình thái độ của điều dưỡng là $7,9 \pm 0,92$. Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ chưa tích cực là 44%, thái độ tích cực là 56%. Các tỷ lệ trả lời đồng thuận cho các phát biểu như: “Hiến tạng từ người cho chết não là hành động nhân đạo” (100%), “Ủng hộ việc lấy tạng từ người cho chết não” (100%), hay “Sẵn sàng tham gia truyền thông về hiến tạng” (99,3%) là rất cao. Tỷ lệ này cho thấy điều dưỡng viên tại bệnh viện có nhận thức xã hội và trách nhiệm nghề nghiệp cao đối với việc truyền thông và vận động hiến tạng – một khía cạnh quan trọng trong môi trường lâm sàng hồi sức. Tuy nhiên, chỉ có 44,4% điều dưỡng sẵn sàng đăng ký hiến tạng khi chết não, và 53,7% từng bàn luận về hiến tạng trong gia đình. Như vậy, khi chuyển từ nhận thức sang hành động cá nhân cụ thể, tỷ lệ lại giảm. Đây là đặc điểm được ghi nhận phổ biến trong nhiều nghiên cứu tại Việt Nam và quốc tế.

Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Mai và cộng sự (2020) tại Bệnh viện Bạch Mai, khi có đến 88% điều dưỡng thể hiện thái độ đồng thuận với hiến tạng, nhưng chỉ 30% sẵn sàng đăng ký hiến tạng cho chính mình¹². Tình trạng “biết nhưng không làm” phản ánh sự chi phối mạnh của yếu tố tâm linh, văn hóa gia đình và lo ngại về pháp lý – những yếu tố đã được đề cập trong các khảo sát định tính trước đó. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền và cộng sự (2021) tại Bệnh viện Chợ Rẫy cũng ghi nhận 91% điều dưỡng

đánh giá cao giá trị nhân đạo của hiến tạng, nhưng chỉ 36% từng trao đổi với người thân về vấn đề này, và 28% cân nhắc đăng ký hiến tạng¹³. Theo nghiên cứu của Kim (2018) tại Hàn Quốc, dù 92% điều dưỡng có thái độ tích cực, chỉ 38% đăng ký hiến tạng vì rào cản xã hội và sợ phản ứng từ gia đình¹⁴. Như vậy, xu hướng “ủng hộ về lý thuyết nhưng ít hành động” là một thực trạng chung. Mặc dù điều dưỡng đóng vai trò nòng cốt trong chăm sóc người bệnh chết não tuy nhiên vẫn còn có thể có rào cản tâm lý và xã hội cá nhân. Do đó cần tổ chức các chương trình truyền thông nội viện đi sâu vào trải nghiệm cá nhân, chia sẻ thực tiễn của người hiến và người nhận tạng, tích hợp nội dung “truyền thông thay đổi hành vi” vào chương trình đào tạo điều dưỡng, thực hiện các chiến dịch đăng ký hiến tạng trong bệnh viện nhằm tạo hiệu ứng cộng đồng.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy điều dưỡng tại các khoa hồi sức của Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức có tỷ lệ kiến thức tốt, khá, trung bình lần lượt là: 32,9%; 65,6%, 1,5%; Tỷ lệ điều dưỡng có thái độ chưa tích cực là 44%, thái độ tích cực là 56%. Để nâng cao vai trò của điều dưỡng trong hoạt động vận động hiến tạng, cần tăng cường các chương trình đào tạo chuyên đề, truyền thông thay đổi hành vi và tạo môi trường làm việc hỗ trợ điều dưỡng phát huy vai trò trong truyền thông nội viện. Ngoài ra, việc tích hợp nội dung hiến tạng vào chương trình đào tạo cơ bản và đào tạo liên tục là cần thiết để tạo sự thay đổi bền vững trong hệ thống y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cozzi E, Busi N, Gennai S, Bianchi G, Nanni-Costa A. Strategies to increase organ donation: an international overview. *Transplant Proc.* 2021;53(5):1490-1494. doi:10.1016/j.transproceed.2021.01.019.

2. Nguyễn Thị Thu Trang, Phạm Quang Huy, Trần Hoài Linh. Thực trạng và thách thức trong hiến và ghép tạng tại Việt Nam. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2021;111(7):15-21.
3. Domínguez-Gil B, Ascher N, Capron AM, et al. The critical pathway for deceased donation: reportable uniformity in death determination. *Am J Transplant*. 2020;20(3):636-643. doi:10.1111/ajt.15640.
4. Alsaied OA, Bani Hani M, Masadeh M, et al. Barriers toward deceased organ donation among healthcare providers in Middle Eastern countries: a systematic review. *Transpl Immunol*. 2021;65:101361. doi:10.1016/j.trim.2020.101361.
5. Kim JR, Park Y, Kim YH. The role of intensive care nurses in organ donation after brain death: a phenomenological study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2022;68:103130. doi:10.1016/j.iccn.2022.103130.
6. Gunay O, Ozkan ZK, Polat F, et al. Knowledge and attitudes of ICU nurses toward organ donation and transplantation: a multicenter study. *Transplant Proc*. 2020;52(3):653-658. doi:10.1016/j.transproceed.2020.01.012.
7. Aljohani K, Alzahrani M, Alghamdi M, et al. Attitudes of intensive care nurses toward brain death and organ donation in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 2023;34(2):250-257. doi:10.4103/1319-2442.379648.
8. Trần Thị Minh, Lê Quang Hưng, Nguyễn Thị Trang. Kiến thức và thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng tại một số bệnh viện ở Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;515(3):78-85.
9. Nguyễn Thị Thảo, Phạm Văn Bình. Kiến thức và thái độ của điều dưỡng về hiến tạng và chết não tại một số bệnh viện tuyến trung ương. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2022;117(3):45-50.
10. Bộ Y tế. Quyết định số 32/2007/QĐ-BYT về việc ban hành quy định tiêu chuẩn lâm sàng, cận lâm sàng và các trường hợp không áp dụng các tiêu chuẩn lâm sàng để xác định chết não. 2007.
11. Nguyễn Thị Huyền, Lê Văn Dũng, Phạm Thị Lan. Nhận thức và thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng tại Bệnh viện Chợ Rẫy. *Tạp chí Y học TP.HCM*. 2021;25(2):134-140.
12. Lê Thị Mai, Trần Văn Hùng. Thái độ và hành vi của điều dưỡng về hiến tạng tại Bệnh viện Bạch Mai. *Tạp chí Điều dưỡng Việt Nam*. 2020;16(4):55-62.
13. Nguyễn Thị Huyền, Lê Văn Dũng, Phạm Thị Lan. Nhận thức và thái độ của điều dưỡng về chết não và hiến tạng tại Bệnh viện Chợ Rẫy. *Tạp chí Y học TP.HCM*. 2021;25(2):134-140.
14. Kim JR, Park H, Kang SW. Nurses' attitudes and knowledge towards brain death and organ donation in South Korea. *Transplant Proc*. 2018;50(4):1123-1128. doi:10.1016/j.transproceed.2018.01.004.