

**ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC THỰC HÀNH DỰA VÀO BẰNG CHỨNG (EBP)
CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC DUY TÂN**

Dương Thị Ngọc Bích¹, Nguyễn Thị Thanh Hương¹,
Dương Thủy Tiên¹, Nguyễn Lê Nhật Mai¹

¹Trường Đại học Duy Tân

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá năng lực Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP) của sinh viên điều dưỡng, mức độ ảnh hưởng của các yếu tố rào cản và tìm hiểu các yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 134 sinh viên trường Đại học Duy Tân từ tháng 11/2021 đến tháng 1/2022. Bộ công cụ gồm 3 phần: đặc điểm nhân khẩu học, thang đánh giá năng lực EBP và thang đánh giá các mức độ ảnh hưởng của các yếu tố rào cản. **Kết quả:** Sinh viên có năng lực tự nhận thức về EBP là $3,67 \pm 0,49$. Các yếu tố rào cản ảnh hưởng quan trọng nhất đến kỹ năng EBP là thiếu thời gian và thiếu sự quan tâm thích thú. Điểm trung bình kiến thức, thái độ và kỹ năng EBP có sự khác biệt với đặc điểm nhân khẩu học như năm học, xếp loại học lực, học/tham gia tập huấn về EBP, tần suất sử dụng internet, trình độ tiếng Anh ($p < 0,05$). **Kết luận:** Năng lực thực hành dựa vào bằng chứng của sinh viên điều dưỡng trường Đại học Duy Tân khá cao. Tuy nhiên, vẫn còn các rào cản ảnh hưởng đến việc áp dụng EBP của sinh viên, đây cũng là thách thức đối với các nhà giáo dục điều dưỡng cần đưa ra các giải pháp nâng cao chất lượng chương trình giáo dục điều dưỡng.

Từ khóa: Thực hành dựa vào bằng chứng, sinh viên điều dưỡng, rào cản

**EVALUATE THE COMPETENCY IN EVIDENCE - BASED PRACTICE
(EBP) AMONG NURSING STUDENTS AT DUY TAN UNIVERSITY**

ABSTRACT

Objectives: Evaluate the EBP competency of nursing students, assess the impact of barriers factors, and explore the related factors. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 134 nursing students at Duy Tan University from November 2021 to January 2022. The instrument consists of 3 parts: demographic characteristics, EBP competency, and barrier factors. **Results:** Competency of EBP among nursing students was 3.67 ± 0.49 . The most important barriers to EBP skills were lack of time and lack of interest. The average score of EBP knowledge, attitudes and skills differed significantly by demographic characteristics such as grade, academic ranking, EBP training/study, internet usage frequency, and English proficiency ($p < 0.05$). **Conclusion:** Nursing students at Duy Tan University had a high level of evidence-based practice competency. However, there are still barriers preventing students from adopting EBP, which is a challenge for nursing educators in improving the quality of nursing education programs.

Keywords: Evidence-based practice, nursing students, barriers.

Tác giả: Dương Thị Ngọc Bích
Địa chỉ: Trường Đại học Duy Tân
Email: duongtngocbich@dtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 13/7/2022
Ngày hoàn thiện: 07/11/2022
Ngày đăng bài: 08/11/2022

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP - Evidence- Based Practice) đang ngày càng được phổ biến rộng rãi trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. Nó mang lại rất nhiều lợi ích và hiệu quả trong việc điều trị và chăm sóc cho người bệnh vì theo Melnyk và các cộng sự, thực hành dựa vào bằng chứng là quá trình sử dụng các bằng chứng khoa học tốt nhất và mới nhất, kết hợp đồng thời với kiến thức và kinh nghiệm lâm sàng để đánh giá trong việc đưa ra các quyết định chăm sóc sức khỏe cho từng người bệnh dựa trên nhu cầu và nguyện vọng của họ [1]. Ngoài ra, EBP còn làm cho người thực hành nhận thấy tầm quan trọng, ý nghĩa của nghiên cứu khoa học để cung cấp bằng chứng cải thiện thực hành lâm sàng nói chung và thực hành điều dưỡng nói riêng. Từ đó người thực hành sẽ hăng hái hơn, có động lực hơn để thực hiện nghiên cứu khoa học [1].

Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP) đã được ưu tiên trong thực hành điều dưỡng trong vài năm qua ở các nước trên thế giới. EBP nổi tiếng ở Vương quốc Anh, Canada và Hoa Kỳ [2]. Một số lượng đáng kể các nghiên cứu được thực hiện trên toàn thế giới đã nêu bật tầm quan trọng của EBP [3-5]. Hội đồng điều dưỡng Quốc tế đã xác định EBP là tiêu chuẩn vàng cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe chất lượng cao [6,7]. Tuy nhiên việc áp dụng EBP là một cách tiếp cận tương đối mới và việc phát triển cũng như thực hiện hiệu quả giáo dục chuyên nghiệp để tạo điều kiện cho EBP vẫn là một thách thức lớn [8-11].

Tại Việt Nam, EBP cũng được đưa vào giảng dạy và thực hành lâm sàng. Tuy nhiên, theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Ngọc Minh cho thấy rằng việc ứng dụng EBP còn nhiều hạn chế và khó khăn [12]. Theo kết quả nghiên cứu của Phạm Thị

Oanh và cộng sự cho thấy điều dưỡng ở bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên có thái độ tích cực về EBP nhưng kiến thức và kỹ năng về EBP chỉ mới đạt ở mức độ trung bình [13]. Trong nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định và Bệnh viện Đa khoa khu vực Cam Ranh, Nguyễn Thị Bích Trâm và cộng sự cho thấy điều dưỡng có kiến thức và kỹ năng thực hành EBP ở mức độ trung bình và có thái độ tiêu cực về EBP [14]. Tuy nhiên, những nghiên cứu này đều tiến hành trên đối tượng điều dưỡng viên đã có kinh nghiệm lâm sàng, chưa thấy nghiên cứu nào thực sự quan tâm đến thái độ thực hành dựa vào bằng chứng ở sinh viên điều dưỡng. EBP được coi là nền tảng cho giáo dục điều dưỡng đại học và sau đại học, cũng là một cách thức giúp ngành điều dưỡng giảm thiểu khoảng cách giữa lý thuyết và thực hành [15]. Để nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc cho người bệnh trong tương lai, chúng tôi nhận thấy rằng sinh viên điều dưỡng cũng cần phải nhận thức được tầm quan trọng của EBP khi còn ngồi trên ghế giảng đường. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu này để đánh giá năng lực thực hành dựa vào bằng chứng của sinh viên điều dưỡng, mức độ ảnh hưởng của các rào cản và tìm hiểu các yếu tố nhân khẩu học ảnh hưởng đến năng lực EBP của sinh viên.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng và phương pháp chọn mẫu

- Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên điều dưỡng năm thứ 3 và thứ 4, trường Đại học Duy Tân.

- Số liệu được thu thập từ tháng 11/2021 đến tháng 1/2022.

- Phương pháp chọn mẫu thuận tiện đã được áp dụng trong nghiên cứu này.

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng của một trung bình:

$$n = \frac{Z^2 \cdot \alpha \delta^2}{d^2}$$

n: Cỡ mẫu tối thiểu

Z = 1,96: Hệ số tin cậy, với độ tin cậy 95%; $\sigma = 0,59$: Độ lệch chuẩn (dựa vào nghiên cứu của Nguyễn Thị Bích Trâm và cộng sự [14]); d = 0,05: sai số tuyệt đối (với mức ý nghĩa thống kê 5%).

Cỡ mẫu: 134 sinh viên

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

2.3. Bộ công cụ: Trong nghiên cứu của chúng tôi, một bảng câu hỏi tự đánh giá đã được sử dụng, bao gồm ba phần:

Phần 1: Thông tin về đặc điểm cá nhân của đối tượng tham gia nghiên cứu, các thông tin liên quan đến kinh nghiệm EBP và nghiên cứu khoa học, trình độ Tiếng Anh.

Phần 2: Đánh giá năng lực thực hành dựa vào bảng chứng (EBP-COQ) dựa vào thang đo của Buxton với 25 câu hỏi gồm 3 phần: thái độ đối với EBP (13 câu), kỹ năng về EBP (6 câu), kiến thức về EBP (6 câu) [16]. Mỗi câu được đánh giá bằng thang đo Likert-5 điểm từ 1-Hoàn toàn không đồng ý đến 5-Hoàn toàn đồng ý. Nếu điểm số càng

cao thì cho thấy năng lực tự nhận thức về EBP của sinh viên điều dưỡng càng cao, có kiến thức và kỹ năng về EBP càng cao và thái độ tích cực hơn đối với EBP [17].

Phần 3: Các rào cản về thực hành dựa vào bảng chứng gồm 6 câu được tham khảo từ nghiên cứu của Alketbi [18]. Các rào cản được đánh giá mức độ từ 1 đến 10 tương ứng từ ít quan trọng nhất đến quan trọng nhất.

Sau khi nghiên cứu thí điểm trên 30 sinh viên, bộ câu hỏi có độ tin cậy Cronbach's alpha là 0,863. Trong đó, phần thái độ đối với EBP có Cronbach's alpha là 0,888, kỹ năng về EBP là 0,823, kiến thức về EBP là 0,830 và rào cản về EBP là 0,9.

2.4. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Dữ liệu được lọc và làm sạch trước khi phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0

- Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả thông tin cá nhân, kiến thức, thái độ và kỹ năng của sinh viên điều dưỡng về EBP cũng như các rào cản về EBP.

- Kiểm định Independent Sample T-Test, One-Way ANOVA, phân tích sâu ANOVA và kiểm định Welch được dùng để kiểm định sự khác biệt điểm trung bình giữa kiến thức, thái độ và kỹ năng về EBP với đặc điểm nhân khẩu học của sinh viên điều dưỡng.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của các đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 134)

	Đặc điểm	TL (%)
Giới tính	Nam	23,1
	Nữ	76,9
Năm học	Năm 3	43,3
	Năm 4	56,7

NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

Đặc điểm	TL (%)	
Vùng sinh sống	Nông thôn	44,0
	Thành thị	56,0
Quan tâm đến Thực hành dựa vào bằng chứng (EBP)	Không	28,4
	Có	71,6
Được học hoặc tham gia tập huấn về EBP	Chưa	62,7
	< 40 giờ	20,1
	Từ 40 đến 150 giờ	16,4
	> 150 giờ	0,7
Được học hoặc tham gia tập huấn về phương pháp nghiên cứu	Chưa	53,0
	< 40 giờ	39,6
	Từ 40 đến 150 giờ	6,0
	> 150 giờ	1,5
Tần suất sử dụng internet tìm kiếm thông tin về EBP	Chưa	33,6
	< 40 giờ	51,5
	Từ 40 đến 150 giờ	12,7
	> 150 giờ	2,2
Trình độ tiếng Anh	Không biết gì	36,6
	Đọc hiểu một phần các bài báo nghiên cứu bằng Tiếng Anh	58,2
	Đọc hiểu thành thạo các bài báo nghiên cứu bằng Tiếng Anh	5,2
Tự đánh giá kỹ năng tìm kiếm thông tin về các bài nghiên cứu	Không biết	16,4
	Trung bình	74,6
	Thành thạo	9,0

Nhận xét: Trong 134 đối tượng tham gia nghiên cứu thì có 76,9% là sinh viên nữ. Độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 20,65 (SD = 0,604).

Đa số sinh viên trả lời đều có quan tâm đến EBP là chiếm 71,6%. Sinh viên chưa được “học hoặc tham gia tập huấn về EBP” chiếm 62,7%. Về nghiên cứu khoa học, hơn một nửa số sinh viên chưa được học/tập huấn. Thời gian sinh viên được học/tham gia tập huấn

về phương pháp nghiên cứu nhiều nhất là dưới 40 giờ 39,6%. Tần suất sinh viên sử dụng internet để tìm kiếm thông tin dưới 40 giờ khá là cao (51,5%).

Hơn một nửa sinh viên (58,2%) tự đánh giá trình độ tiếng Anh ở mức độ đọc hiểu một phần các bài báo nghiên cứu bằng tiếng Anh. Sinh viên tự đánh giá kỹ năng tìm kiếm thông tin của mình về các bài nghiên cứu ở mức độ thành thạo chiếm 9,0%.

3.2. Năng lực thực hành dựa vào bằng chứng của sinh viên điều dưỡng và mức độ ảnh hưởng các yếu tố rào cản

Bảng 2. Điểm trung bình của kiến thức, thái độ, kỹ năng về EBP của đối tượng nghiên cứu

	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Kiến thức	3,31	0,81
Thái độ	4,06	0,59
Kỹ năng	3,71	0,69
Năng lực EBP	3,67	0,49

Nhận xét: Sinh viên điều dưỡng năm thứ ba và năm thứ tư trường Đại học Duy Tân có điểm trung bình năng lực tự nhận thức về thực hành dựa vào bằng chứng là $3,67 \pm 0,49$. Điểm trung bình kiến thức là $3,31 \pm 0,81$, điểm trung bình kỹ năng là $3,71 \pm 0,69$ và có thái độ tích cực về thực hành dựa vào bằng chứng ($4,06 \pm 0,59$).

Bảng 3. Điểm trung bình của các yếu tố rào cản (n = 134)

Rào cản	Điểm trung bình	Độ lệch chuẩn
Thiếu kiến thức và kỹ năng nghiên cứu	6,61	2,50
Thiếu sự hỗ trợ và khuyến khích, đồng viên	5,83	2,42
Thiếu các khóa học giảng dạy về EBP	6,78	2,66
Thiếu thời gian	6,83	2,54
Thiếu sự quan tâm, thích thú	6,82	2,61
Thiếu kinh phí và các nguồn lực như quyền truy cập vào cơ sở dữ liệu và tạp chí	5,87	2,49

Nhận xét: Thiếu thời gian ($6,83 \pm 2,50$) và thiếu sự quan tâm, thích thú ($6,82 \pm 2,61$) có mức độ quan trọng ảnh hưởng cao nhất. Kế tiếp đó, sinh viên thiếu các khóa giảng dạy về EBP ($6,78 \pm 2,66$), cũng như kiến thức và kỹ năng nghiên cứu ($6,61 \pm 2,50$) cũng là một rào cản lớn.

3.3. Mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu học với năng lực thực hành dựa vào bằng chứng

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và kiến thức EBP

Đặc điểm	Kiến thức	
	t/F	p
Năm học	-0,38	0,040
Vùng sinh sống	9,21	0,003
Được học hoặc tham gia tập huấn về EBP	3,25	0,024

Nhận xét: Sinh viên năm thứ tư có điểm trung bình kiến thức EBP cao hơn sinh viên năm thứ ba ($p < 0,05$), sinh viên sống ở vùng thành thị có điểm trung bình kiến thức cao hơn sinh viên sống vùng nông thôn ($p < 0,01$) và sinh viên có số giờ được học hoặc tham gia tập huấn về EBP càng nhiều thì điểm kiến thức càng cao ($p < 0,05$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và thái độ EBP

Đặc điểm	Thái độ	
	t/F	p
Xếp loại học lực	3,37	0,037
Tần suất sử dụng internet tìm kiếm các thông tin về EBP	3,85	0,011

Nhận xét: Sinh viên có xếp loại học lực giỏi có điểm trung bình của thái độ đối với EBP cao hơn sinh viên học lực khá ($p < 0,05$), tần suất sử dụng internet tìm kiếm thông tin về EBP càng nhiều giờ thì điểm trung bình về thái độ càng cao ($p < 0,05$).

Bảng 6. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu học và kỹ năng EBP

Đặc điểm	Kỹ năng	
	t/F	p
Xếp loại học lực	3,58	0,031
Quan tâm đến EBP	-3,29	0,031
Tần suất sử dụng internet tìm kiếm các thông tin về EBP	5,90	0,017
Trình độ Tiếng Anh	11,33	< 0,001

Nhận xét: Sinh viên có xếp loại học lực giỏi – xuất sắc có điểm kỹ năng cao hơn sinh viên học lực khá ($p < 0,05$), sinh viên có sự quan tâm đến EBP thì điểm kỹ năng cao hơn ($p < 0,05$), tần suất sử dụng internet tìm kiếm thông tin về EBP nhiều giờ thì điểm kỹ năng cao hơn ($p < 0,05$) và trình độ tiếng Anh thành thạo thì điểm kỹ năng của sinh viên cao hơn ($p < 0,01$).

4. BÀN LUẬN

Hiện nay việc tham gia EBP ở sinh viên điều dưỡng còn mang tính thụ động và chưa thực sự hiểu rõ các khái niệm liên quan đến EBP cũng như các lợi ích mà EBP sẽ mang lại trong quá trình đi thực tập. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Ruzafa-Martinez [17]. Hầu hết kiến thức và kỹ năng đầy đủ sẽ gắn liền với một thái độ tích cực. Riêng kiến thức lý thuyết là không đủ để hình thành thái độ tích cực. Tuy nhiên theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sinh viên điều dưỡng Đại học Duy Tân có điểm trung bình thái độ cao hơn so với điểm trung bình kiến thức và kỹ năng, tương tự với nhiều kết quả nghiên cứu khác [13,14,18]. Kết quả này thấp hơn so với kết quả trong nghiên cứu của AbuRuz [19]. Có thể giải thích rằng EBP vẫn chưa được sử dụng phổ biến ở Việt Nam, do đó không phải tất cả các chương trình đào tạo về điều dưỡng đại học đều có nội dung hoặc đào tạo về EBP. Chúng tôi đặt ra một câu hỏi lớn rằng có nên đưa EBP vào học tập, thực hành lâm sàng cũng như các bài kiểm tra của các trường đại học giáo dục điều dưỡng hay không. Bởi vì giáo dục hiệu quả là công cụ mạnh mẽ nhất để vượt qua các rào cản đối với EBP [8]. Jalali - Nia và cộng sự đã thử nghiệm việc sử dụng phương pháp này trong việc giảng dạy các chủ đề điều dưỡng so với phương pháp giảng dạy cổ điển bằng cách sử dụng thiết kế nghiên cứu bán thực nghiệm. Nghiên cứu đã ghi nhận sự cải thiện đáng kể về thái độ của sinh viên đối với EBP trong nhóm can thiệp [20].

Các báo cáo trước đây đều cho thấy có những rào cản giống nhau ảnh hưởng đến năng lực EBP như không đủ thời gian, thiếu kiến thức và kỹ năng nghiên cứu, thiếu khả năng tiếp cận các nguồn thư viện [20,21]. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy yếu

tố thiếu thời gian được đánh giá ảnh hưởng cao nhất, tương tự với kết quả nghiên cứu của Evans [22-24]. Điều đó có thể lý giải do khi đi thực tập lâm sàng, số lượng người bệnh khá đông và sinh viên điều dưỡng dành phần lớn thời gian để thực hành kỹ năng chuyên ngành và chăm sóc người bệnh nên họ không có thời gian để làm theo các bước của EBP. Ngoài ra, sinh viên Đại học Duy Tân cảm thấy thiếu thích thú và sự quan tâm đến EBP, đó cũng là một trong những rào cản có tỷ lệ ảnh hưởng cao. Họ chưa được tiếp xúc nhiều cũng như chưa thực sự được dẫn dắt để tìm hiểu về EBP, đặc biệt là thiếu sự hỗ trợ và khuyến khích, động viên của các giáo viên. Về các rào cản liên quan đến đào tạo, sinh viên cho rằng họ thiếu các khóa học giảng dạy về EBP cũng như kiến thức và kỹ năng nghiên cứu, một nghiên cứu tương tự được thực hiện trên sinh viên năm cuối đại học cũng đã báo cáo rằng sinh viên của họ có nhận thức về khái niệm về EBP, tuy nhiên, họ dường như không thực hiện nó hoàn toàn trong thực hành lâm sàng [25]. Việc nhận dạng các rào cản có thể hỗ trợ và hướng dẫn giảng viên điều dưỡng trong việc lựa chọn các biện pháp thích hợp sẽ nâng cao tốt nhất năng lực EBP ở sinh viên điều dưỡng.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng chỉ ra có sự khác biệt giữa điểm trung bình của kiến thức về EBP với những sinh viên có số giờ được học hoặc tham gia tập huấn về EBP khác nhau là có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Điều này cũng tương tự với nghiên cứu của Ruzafa-Martinez là những sinh viên được giáo dục chính quy về EBP và phương pháp nghiên cứu có năng lực tự nhận thức tốt hơn về kiến thức và kỹ năng trong EBP [17]. Bên cạnh đó, sinh viên sống ở thành thị cũng có cơ hội tiếp xúc sớm và nhiều với mạng xã hội, tiếp cận và cập nhật các kiến thức mới nhanh hơn so với sinh

viên sống ở nông thôn, do đó có thể dẫn đến sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức EBP với những sinh viên có vùng sinh sống khác nhau. Ngoài ra, việc sinh viên sử dụng internet để tìm kiếm thông tin về EBP chứng tỏ sinh viên có chủ động trong việc cập nhật kiến thức mới, thể hiện thái độ tích cực của sinh viên đối với EBP.

Ngoài ra, các kết quả nghiên cứu của Ruzafa-Martinez cũng cho thấy trình độ sử dụng máy tính, trình độ tiếng Anh của sinh viên có mối tương quan với kỹ năng EBP phù hợp với kết quả nghiên cứu của chúng tôi [17]. Thực hành dựa vào bằng chứng cần tìm hiểu các bằng chứng khoa học được cập nhật sớm nhất và đáng tin cậy để áp dụng vào thực tế chăm sóc người bệnh. Kỹ năng tìm kiếm thông tin trên mạng xã hội và trình độ tiếng Anh của sinh viên là yếu tố quan trọng góp phần giúp sinh viên nâng cao kỹ năng về EBP hơn. Sinh viên có quan tâm và mức độ hiểu biết về EBP càng nhiều thì điểm trung bình kỹ năng EBP càng cao.

Những kết quả nghiên cứu cho thấy được mối tương quan giữa năng lực EBP và các yếu tố ảnh hưởng đến thực hành dựa vào bằng chứng của sinh viên điều dưỡng, góp phần vào việc nâng cao và cải thiện chương trình giáo dục thực hành dựa vào bằng chứng cho điều dưỡng. Đồng thời, Việt Nam hiện tại cũng ít có những nghiên cứu về đánh giá năng lực EBP của sinh viên điều dưỡng, nghiên cứu này cũng là tiền đề làm cơ sở cho các nghiên cứu phát triển sau. Tuy nhiên nghiên cứu vẫn còn tồn tại một số hạn chế. Thứ nhất, nghiên cứu này chỉ thực hiện trên sinh viên điều dưỡng năm 3 và năm 4 tại trường Đại học Duy Tân, số lượng tham gia nghiên cứu hạn chế, do đó nó hạn chế một số phát hiện, không mang tính đại diện cho sinh viên điều dưỡng Việt Nam. Vì vậy, cần mở rộng đối tượng cũng như cỡ mẫu để

khái quát hóa được các kết quả nghiên cứu ở các nghiên cứu trong tương lai. Cuối cùng, đây chỉ là nghiên cứu cắt ngang đánh giá năng EBP của sinh viên tại một thời điểm xác định, cần mở rộng các nghiên cứu theo dõi trong tương lai để đánh giá năng lực của sinh viên theo thời gian làm cơ sở cải tiến phương pháp giảng dạy trong giáo dục điều dưỡng.

5. KẾT LUẬN

Sinh viên điều dưỡng năm thứ ba và thứ tư trường Đại học Duy Tân có năng lực tự nhận thức về thực hành dựa vào bằng chứng khá cao. Các yếu tố rào cản ảnh hưởng đến kỹ năng EBP được sinh viên đánh giá có mức độ ảnh hưởng quan trọng nhất đến việc áp dụng EBP trong chăm sóc điều dưỡng là thiếu thời gian và thiếu sự quan tâm thích thú.

Có sự khác biệt về điểm trung bình kiến thức, thái độ và kỹ năng EBP của sinh viên điều dưỡng với một số đặc điểm nhân khẩu học như xếp loại học lực, được học/tham gia tập huấn về EBP, tần suất sử dụng internet tìm kiếm các thông tin về EBP, trình độ tiếng Anh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
2. Pearson A, Jordan Z. Evidence-based healthcare in developing countries. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2010;8(2):97-100. DOI:10.1111/j.1479-6988.2010.00164.x
3. Saunders H, Gallagher-Ford L, Kvist T, Vehviläinen-Julkunen K. Practicing healthcare professionals' evidence-based

practice competencies: An overview of systematic reviews. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2019;16(3):176-85. doi: 10.1111/wvn.12363

4. Shayan SJ, Kiwanuka F, Nakaye Z. Barriers associated with evidence-based practice among nurses in low-and middle-income countries: A systematic review. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2019;16(1):12-20. doi: 10.1111/wvn.12337

5. Thorsteinsson HS, Sveinsdóttir H. Readiness for and predictors of evidence-based practice of acute-care nurses: A cross-sectional postal survey. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2014;28(3):572-81. doi: 10.1111/scs.12083

6. Farokhzadian J, Khajouei R, Ahmadian L. Evaluating factors associated with implementing evidence-based practice in nursing. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2015;21(6):1107-13. doi: 10.1111/jep.12480

7. Zhao J, Liu X, Zhang W, Xing Y, Cho SW, Hao Y. Evidence-based nursing outputs and hot spot analysis of the last 5 years in mainland China: Results of a bibliometric analysis. *International Journal of Nursing Practice*. 2018;24(2):e12628. doi: 10.1111/ijn.12628

8. Aglen B. Pedagogical strategies to teach bachelor students evidence-based practice: A systematic review. *Nurse education today*. 2016;36:255-63. doi: 10.1016/j.nedt.2015.08.025

9. Hitch D, Nicola-Richmond K. Instructional practices for evidence-based practice with pre-registration allied health students: a review of recent research and developments. *Advances in health sciences education*. 2017;22(4):1031-45. doi: 10.1007/s10459-016-9702-9

10. Leach MJ, Hofmeyer A, Bobridge A. The impact of research education on student nurse attitude, skill and uptake of evidence-based practice: a descriptive longitudinal survey. *Journal of clinical nursing*. 2016;25(1-2):194-203. doi: 10.1111/jocn.13103

11. Thomas A, Saroyan A, Dauphinee WD. Evidence-based practice: a review of theoretical assumptions and effectiveness of teaching and assessment interventions in health professions. *Advances in health sciences education*. 2011;16(2):253-76. doi: 10.1007/s10459-010-9251-6

12. Nguyễn Thị Ngọc Minh. Nghiên cứu việc áp dụng thực hành điều dưỡng dựa vào bằng chứng tại Bệnh viện C Đà Nẵng. *Tạp chí Y học Thực hành*. 2016;1005:221-6.

13. Phạm Thị Oanh, Lương Thị Hoa, Hoàng Trung Kiên. Kiến thức, thái độ và kỹ năng của điều dưỡng về thực hành dựa vào bằng chứng (EBP). *Tạp chí Khoa học và Công nghệ*. 2018;187(11):157-62.

14. 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;5(3):148.

15. Mackey A, Bassendowski S. The history of evidence-based practice in nursing education and practice. *Journal of Professional Nursing*. 2017;33(1):51-5. doi: 10.1016/j.profnurs.2016.05.009

16. Buxton TG, Chappell L, Wang S-Y. English Version of the Evidence-Based Practice Competence Questionnaire: Validity Assessment Among Nursing Students. 2019;25(11-12):1548-56.

17. Ruzafa-Martinez M, Lopez-Iborra L, Moreno-Casbas T, Madrigal-Torres M. Development and validation of the

- competence in evidence based practice questionnaire (EBP-COQ) among nursing students. *BMC medical education*. 2013;13(1):1-10. doi: 10.1186/1472-6920-13-19
18. AlKetbi H, Hegazy F, Alnaqbi A, Shousha T. Evidence-based practice by physiotherapists in UAE: Investigating behavior, attitudes, awareness, knowledge and barriers. *PloSone*. 2021;16(6):e0253215. doi: 10.1371/journal.pone.0253215
19. AbuRuz ME, Hayeah HA, Al - Dweik G, Al - Akash HY. Knowledge, attitudes, and practice about evidence - based practice: a Jordanian study. *Health Science Journal*. 2017;11(2):0-. DOI:10.21767/1791-809X.1000485
20. Jalali-Nia SF, Candidate, Salsali M, Dehghan-Nayeri N, Ebadi A. Effect of evidence-based education on Iranian nursing students' knowledge and attitude. *Nursing & health sciences*. 2011;13(2):221-227. doi: 10.1111/j.1442-2018.2011.00603.x
21. Panhale VP, Bellare B. Evidence-based practice among physiotherapy practitioners in Mumbai, India. *Education for health*. 2015;28(2):154. doi: 10.4103/1357-6283.170119
22. Kermanshahi S, Parvinian AM. Barriers to implementation of evidence-based care: viewpoints of nursing staff. *Iranian Journal of Medical Education*, 2012;12(2):84-92.
23. Sadeghi-Ghyassi F, Olfati N, Dastgiri S, Maghbouli L. Evidence based practice: perspectives of Iranian urologists. *Urology Journal*. 2014;10(4):1099-105.
24. Scurlock-Evans L, Upton P, Upton D. Evidence-based practice in physiotherapy: a systematic review of barriers, enablers and interventions. *Physiotherapy*. 2014;100(3):208-19. DOI: 10.1016/j.physio.2014.03.001
25. Hess D, Frantz J. Self-assessment of final-year undergraduate physiotherapy students' literature-searching behaviour, self-perceived knowledge of their own critical appraisal skills and evidence-based practice beliefs. *African Journal of Health Professions Education*. 2016;8(2):174-7. DOI: 10.7196/AJHPE.2016.v8i2.580