

# THỰC TRẠNG ÁP DỤNG QUY TRÌNH ĐIỀU DƯỠNG TRONG CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CỦA HỌC VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Vũ Dũng\*✉

Vũ Thị Hồng Liên\*

Hồ Thị Vân Trang\*\*

Nguyễn Thị Thúy Hương\*\*\*

Nhận bài: 18/12/2025; Nhận kết quả bình duyệt: 26/02/2026; Chấp nhận đăng: 15/03/2026

©2026 Trường Đại học Thăng Long

## Tóm tắt

Nghiên cứu được thực hiện nhằm (1) mô tả thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh của học viên điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long và (2) phân tích một số yếu tố liên quan đến mức độ áp dụng quy trình này. Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 232 học viên điều dưỡng đang theo học tại Trường Đại học Thăng Long năm học 2024 - 2025. Thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng được đánh giá bằng bộ công cụ gồm 11 câu hỏi theo thang Likert 5 mức, với tổng điểm từ 11 đến 55; mức thực hiện tốt được xác định khi đạt  $\geq 75\%$  ( $\geq 42/55$  điểm). Kết quả cho thấy 75,4% học viên đạt mức thực hiện tốt. Đa số học viên báo cáo thường xuyên áp dụng quy trình điều dưỡng, trong đó 46,1% trả lời “luôn luôn” và 34,1% trả lời “hầu hết thời gian”; tỷ lệ quan sát từ đồng nghiệp cũng ở mức tương tự. Các bước của quy trình nhận định, chẩn đoán, xác định kết quả mong đợi, lập kế hoạch, thực hiện, đánh giá và ghi chép đều được thực hiện thường xuyên với tỷ lệ cao (80 - 87%). Tỷ lệ học viên trả lời “thỉnh thoảng”, “hiếm khi” hoặc “không bao giờ” ở các nội dung đều thấp (0,4–<18%). Một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê gồm: tuổi <30 ( $p=0,005$ ), làm việc tại khoa Ngoại - Sản ( $p<0,01$ ), theo học chương trình đại học ( $p=0,009$ ), thời gian cập nhật kiến thức về quy trình điều dưỡng >1 năm ( $p<0,001$ ) và không được hướng dẫn thực hành tại nơi công tác ( $p=0,014$ ). Các kết quả này cho thấy việc duy trì cập nhật kiến thức và hỗ trợ thực hành lâm sàng đóng vai trò quan trọng trong nâng cao hiệu quả áp dụng quy trình điều dưỡng. Kết luận: Nghiên cứu nhấn mạnh nhu cầu tăng cường đào tạo, giám sát và hỗ trợ lâm sàng nhằm đảm bảo học viên điều dưỡng có thể áp dụng quy trình điều dưỡng một cách đầy đủ, đồng bộ và bền vững trong thực hành chăm sóc người bệnh.

**Từ khóa:** Quy trình điều dưỡng, thực hiện, điều dưỡng, học viên

\* Trường Đại học Thăng Long, ✉dungv@thanglong.edu.vn

\*\* Bệnh viện Hữu Nghị

\*\*\* TT Bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường GTVT

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quy trình điều dưỡng được xem là phương pháp tiếp cận mang tính khoa học và hệ thống, giữ vai trò trung tâm trong thực hành chăm sóc người bệnh [1]. Việc tuân thủ đầy đủ quy trình điều dưỡng góp phần chuẩn hóa hoạt động chăm sóc, nâng cao an toàn và cải thiện kết quả điều trị; ngược lại, thực hành không đầy đủ hoặc không đúng quy trình có thể làm suy giảm chất lượng chăm sóc. Nhiều nghiên cứu quốc tế như của Fadia A, của Wahab Osman tại Ghana, của Florence và các cộng sự đã ghi nhận mức độ hiểu biết, thái độ và khả năng áp dụng quy trình điều dưỡng của người hành nghề còn không đồng nhất và chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố như nguồn lực, đào tạo, môi trường làm việc và năng lực lâm sàng [2][3][4]. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu đánh giá một cách toàn diện về việc áp dụng quy trình điều dưỡng còn tương đối hạn chế, đặc biệt ở nhóm học viên điều dưỡng - lực lượng nhân lực y tế kế cận giữ vai trò quan trọng trong chăm sóc lâm sàng [5][6][7][8]. Khoảng trống này đặt ra yêu cầu cần bổ sung bằng chứng tại các cơ sở đào tạo điều dưỡng, nhất là đối với nhóm học viên trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh tại các cơ sở y tế. Trường Đại học Thăng Long, đơn vị đào tạo thạc sĩ điều dưỡng và cử nhân liên thông với số lượng lớn học viên thường xuyên thực hành lâm sàng hiện chưa có nghiên cứu nào đánh giá cụ thể mức độ áp dụng quy trình điều dưỡng của học viên. Từ thực tiễn đó, nghiên cứu được đặt ra nhằm trả lời các câu hỏi: (1) Mức độ áp dụng quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh của học viên điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long hiện nay như thế nào? (2) Những yếu tố nào có liên quan đến thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng của học viên? Xuất phát từ những vấn đề trên, nghiên cứu được tiến hành với hai mục tiêu: (1) Mô tả thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh của học viên điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long và (2) Mô tả một số yếu tố liên quan đến thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng của đối tượng nghiên cứu.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**1. Đối tượng nghiên cứu:** Học viên đang học chương trình thạc sĩ điều dưỡng và liên thông từ cao đẳng lên đại học tại trường Đại học Thăng Long

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Học viên các khoá thạc sĩ điều dưỡng, các khoá liên thông điều dưỡng từ Cao đẳng lên Đại học tại Trường Đại học Thăng Long tại thời điểm thu thập số liệu. Học viên điều dưỡng đang trực tiếp tham gia chăm sóc người bệnh (điều dưỡng lâm sàng).

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Học viên không đồng ý tham gia nghiên cứu, đã bảo lưu, thôi học, buộc thôi học. Học viên là điều dưỡng không trực tiếp chăm sóc người bệnh.

**2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu:** Trường Đại học Thăng Long, từ tháng 8 năm 2024 đến tháng 8 năm 2025.

### **3. Phương pháp nghiên cứu**

**Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**Cỡ mẫu nghiên cứu:** Cỡ mẫu toàn bộ học viên thạc sỹ và liên thông ngành điều dưỡng. Thực tế trong quá trình thu thập số liệu có 232 học viên tham gia nghiên cứu.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, những học viên đủ điều kiện lựa chọn và đồng ý tham gia vào nghiên cứu

### **4. Công cụ thu thập số liệu và tiêu chí đánh giá:**

**Công cụ:** Gồm 2 phần. Phần A gồm 13 câu hỏi thu thập thông tin nhân khẩu học, thông tin cá nhân về chuyên môn điều dưỡng tại cơ sở y tế nơi học viên đang làm việc và thông tin về trình trạng, quá trình học tập tại trường ĐH Thăng Long. Phần B gồm 11 câu hỏi đánh giá thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng tại cơ sở y tế nơi điều dưỡng viên đang làm việc. Bộ công cụ được thử nghiệm và đánh giá độ tin cậy Cronbach's Alpha là 0,938.

**Tiêu chí đánh giá:** Điều dưỡng tự đánh giá theo thang Likert 5 mức độ luôn luôn, hầu hết thời gian, thỉnh thoảng, hiếm khi và không bao giờ. Tương ứng với mức điểm từ 5 đến 1. Tổng điểm tối đa là 55 điểm, tối thiểu là 11 điểm. Phân loại: đánh giá mức độ áp dụng tốt từ  $\geq 75\%$  ( $\geq 42/55$  điểm), còn lại là chưa tốt.

**Nhập và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.0. Sử dụng phần mềm SPSS20.0 để phân tích số liệu. Sử dụng phân tích thống kê mô tả tỷ lệ phần trăm, điểm trung bình, độ lệch chuẩn. Sử dụng kiểm định Chi bình phương với độ tin cậy 95% để xác định các yếu tố liên quan.

**5. Quy trình thu thập số liệu.** Số liệu được thu thập bằng hình thức phỏng vấn trực tiếp dựa trên bộ câu hỏi cấu trúc. Trước khi thu thập, bộ câu hỏi được xây dựng, hiệu chỉnh bởi chuyên gia và thử nghiệm trên một nhóm nhỏ học viên để đảm bảo tính rõ ràng và phù hợp. Các điều tra viên được tập huấn về mục tiêu nghiên cứu, cách đặt câu hỏi và nguyên tắc đảm bảo tính trung lập.

**6. Đạo đức nghiên cứu.** Nghiên cứu này được giữ bí mật thông tin cho những người tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được thông qua bởi hội đồng đề cương nghiên cứu, đảm bảo đạo đức nghiên cứu. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện. Số liệu, kết quả chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học.

#### IV. KẾT QUẢ

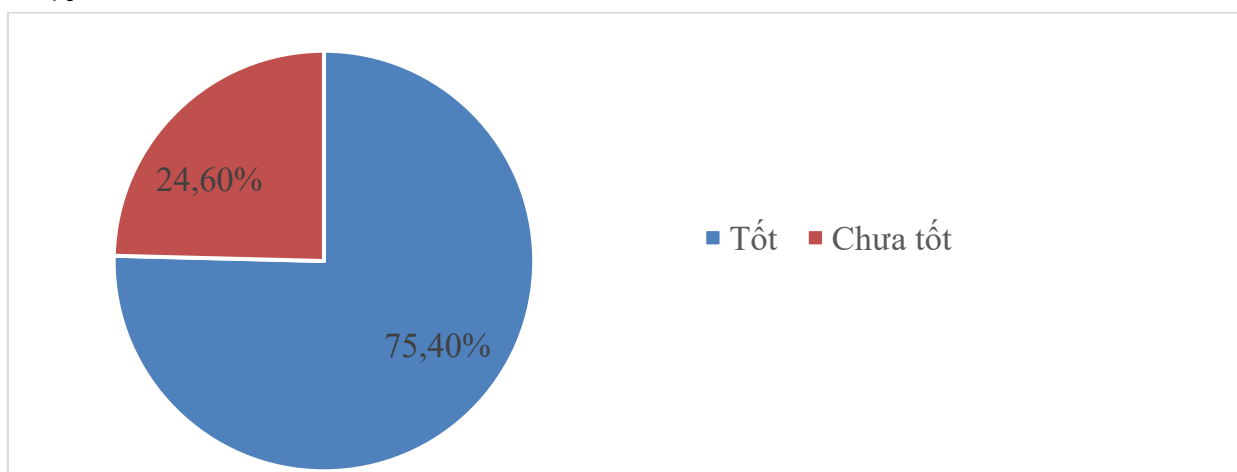
**Bảng 3.1: Đặc điểm nhân khẩu của đối tượng nghiên cứu (n=232)**

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	50	21,6
	Nữ	182	78,4
Hệ đào tạo	ThS ĐD	162	69,8
	Liên thông từ CĐ lên ĐH	70	30,2
Chuyên khoa công tác	Nội, Nhi	100	43,1
	Ngoại, Sản	59	25,4
	Chuyên khoa lẻ, khác	73	31,5

**Bảng 3.2 Đặc điểm thực trạng áp dụng QTĐD của học viên điều dưỡng (n=232)**

Trong quá trình chăm sóc người bệnh 6 tháng gần đây.	Luôn luôn n (%)	Hầu hết thời gian n (%)	Thỉnh thoảng n (%)	Hiếm khi n (%)	Không bao giờ n (%)
Bạn có thường xuyên sử dụng quy trình điều dưỡng	107 (46,1)	79 (34,1)	42 (18,1)	4 (1,7)	0 (0,0)
Đồng nghiệp của bạn có sử dụng quy trình điều dưỡng	91 (39,3)	75 (32,3)	62 (26,7)	4 (1,7)	0 (0,0)
Đồng nghiệp của bạn có thực hiện quy trình điều dưỡng	76 (32,7)	74 (31,9)	73 (31,5)	9 (3,9)	0 (0,0)
Bạn có tuân theo các bước quy trình điều dưỡng trong quá trình chăm sóc không?	96 (41,4)	92 (39,7)	33 (14,2)	10 (4,3)	1 (0,4)
Việc thu thập dữ liệu có diễn ra trong giai đoạn nhận định	104 (44,8)	91 (39,3)	33 (14,2)	1 (0,4)	3 (1,3)
Xây dựng, phát triển chẩn đoán điều dưỡng	105 (45,3)	82 (35,3)	42 (18,1)	1 (0,4)	2 (0,9)
Đưa ra kết quả mong đợi trước khi lập kế hoạch chăm sóc	94 (40,5)	92 (39,7)	39 (16,8)	3 (1,3)	4 (1,7)
Chuẩn bị KHCS dựa trên chẩn đoán ĐD hoặc vấn đề cần chăm sóc	111 (47,8)	91 (39,2)	26 (11,2)	2 (0,9)	2 (0,9)
Thực hiện kế hoạch chăm sóc mà bạn đã xây dựng	100 (43,1)	95 (40,9)	32 (13,8)	3 (1,3)	2 (0,9)
Đánh giá hiệu quả của sự can thiệp của mình	104 (44,8)	92 (39,7)	30 (12,9)	5 (2,2)	1 (0,4)
Ghi lại sự can thiệp điều dưỡng của mình	111 (47,8)	92 (39,7)	23 (9,9)	5 (2,2)	1 (0,4)

**Nhận xét:** Hầu hết học viên báo cáo thường xuyên áp dụng quy trình điều dưỡng, với 46,1% trả lời “luôn luôn” và 34,1% trả lời “hầu hết thời gian”; tỷ lệ áp dụng của đồng nghiệp cũng tương tự ở mức cao. Việc thực hiện các bước của quy trình đạt tỷ lệ cao, khi phần lớn học viên cho biết “luôn luôn” hoặc “hầu hết thời gian” trong các nội dung từ thu thập dữ liệu, chẩn đoán điều dưỡng, lập kế hoạch, thực hiện đến đánh giá và ghi chép can thiệp (khoảng 80 - 87%). Tỷ lệ trả lời “thỉnh thoảng”, “hiếm khi” hoặc “không bao giờ” nhìn chung thấp, chỉ từ 0,4% đến dưới 18%.



**Biểu đồ 3.1** Mức độ thực trạng áp dụng quy trình điều dưỡng của học viên điều dưỡng (n=232)

**Nhận xét:** Tỷ lệ học viên điều dưỡng có mức độ thực hiện áp dụng quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh ở mức tốt là 75,4%.

**Bảng 3.3** Một số vấn đề liên quan tới thực trạng thực hiện quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh (n=232)

Đặc điểm		Thực trạng thực hiện		OR (95%)	p $\chi^2$ test
		Chưa tốt n (%)	Tốt n (%)		
Giới	Nam	9 (18,0)	41 (82,0)	0,61 (0,28 - 1,35)	0,223
	Nữ	48 (26,4)	134 (73,6)		
Nhóm tuổi	<30	18 (40,9)	26 (59,1)	2,65 (1,32-5,31)	0,005
	>30	39 (20,7)	149 (79,2)		
Đơn vị công tác	Ngoại sản	24 (40,7)	35 (59,3)	-	-
	Nội, nhi	21 (21,0)	79 (79,0)	2,58 (1,27-5,23)	0,007
	CK lẻ, khác	12 (16,4)	61 (83,6)	3,48 (1,55-7,82)	0,002
Thâm niên công tác	<5 năm	10 (26,3)	28 (73,7)	1,12 (0,51 - 2,47)	0,784
	>5 năm	47 (24,2)	147 (75,8)		

Đặc điểm		Thực trạng thực hiện		OR (95%)	p $\chi^2$ test
		Chưa tốt n (%)	Tốt n (%)		
Chương trình đang theo học	Đại học	25 (35,7)	45 (64,3)	2,26 (1,21-4,21)	0,009
	Thạc sĩ	32 (19,7)	130 (80,3)		
Thời gian được cập nhật KT tại cơ sở đào tạo về quy trình điều dưỡng	>1 năm	11 (55,0)	9 (45,0)	4,41 (1,72-11,3)	0,000
	≤1 năm	46 (21,7)	166 (78,3)		
Được cập nhật kiến thức về QTĐD của nơi công tác trong 1 năm gần đây	Có	55 (25,0)	165 (75,0)	1,67 (0,35 – 7,84)	0,514
	Không	2 (16,7)	10 (83,3)		
Được hướng dẫn thực hành về áp dụng QTĐD của nơi công tác trong 1 năm gần đây	Không	8 (50,0)	8 (50,0)	3,41 (1,21-9,55)	0,014
	Có	49 (22,7)	167 (77,3)		

**Nhận xét:** Nhóm <30 tuổi có tỷ lệ thực hiện chưa tốt cao hơn (40,9% so với 20,7%,  $p=0,005$ ). Điều dưỡng ở khoa Ngoại sản có tỷ lệ thực hiện chưa tốt cao hơn khoa Nội, Nhi và chuyên khoa lẻ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p<0,01$ ). Học viên đại học có tỷ lệ thực hiện chưa tốt cao hơn thạc sĩ ( $p=0,009$ ). Ngoài ra, nhóm được cập nhật kiến thức >1 năm có tỷ lệ chưa tốt rất cao ( $p<0,001$ ) và nhóm không được hướng dẫn thực hành tại nơi công tác cũng có tỷ lệ chưa tốt cao hơn ( $p=0,014$ ).

## V. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy phần lớn học viên điều dưỡng thường xuyên áp dụng quy trình điều dưỡng trong thực hành chăm sóc: 46,1% “luôn luôn” và 34,1% “hầu hết thời gian”. Khi xét theo từng bước, tỷ lệ thực hiện đầy đủ cũng khá cao, dao động từ 80,2% đến 87,5% ở các nội dung như thu thập dữ liệu, chẩn đoán điều dưỡng, xác định kết quả mong đợi, lập kế hoạch, thực hiện, đánh giá và ghi chép. Tỷ lệ học viên có mức độ thực hiện ở mức tốt đạt 75,4%, phản ánh sự tuân thủ tương đối tích cực đối với quy trình điều dưỡng. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Wahab Osman tại Ghana, nơi chỉ 32,3% điều dưỡng áp dụng quy trình điều dưỡng thường xuyên trong thực hành [9]. Tương tự, Fisseha Hagos tại Ethiopia cũng ghi nhận tỷ lệ áp dụng thấp, với lý do chính là áp lực khối lượng công việc và tỷ lệ điều dưỡng/bệnh nhân không cân đối [10]. Ngược lại, kết quả của nghiên cứu hiện tại gần tương đồng với báo cáo của Manal Hamed Mahmoud tại Ai Cập, trong đó đa số điều dưỡng (79,8%) tự tin và thường xuyên áp dụng quy trình trong công việc [11]. Một điểm đáng lưu ý là dù tỷ lệ áp dụng nhìn chung cao, vẫn còn một bộ phận học viên chỉ thực hiện “thỉnh thoảng” hoặc “hiếm khi”, dao động trong khoảng

10 - 18% tùy từng bước. Điều này tương tự phát hiện trong nghiên cứu của Bernard Mbithi tại Kenya, khi tác giả cho rằng việc áp dụng không đồng đều các bước, đặc biệt là chẩn đoán và đánh giá, là hạn chế phổ biến trong thực hành quy trình điều dưỡng [12]. Như vậy, kết quả nghiên cứu cho thấy học viên điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long có mức độ thực hiện quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh tương đối tốt, cao hơn nhiều nghiên cứu quốc tế tại các nước có nguồn lực hạn chế. Tuy nhiên, vẫn cần tăng cường đào tạo thực hành lâm sàng, giám sát và nhấn mạnh vào các bước dễ bị bỏ sót như đánh giá can thiệp hoặc ghi chép, để đảm bảo quy trình được áp dụng đầy đủ và liên tục.

Kết quả nghiên cứu cho thấy nhiều yếu tố có mối liên quan đến mức độ thực hiện quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh. Trước hết, nhóm tuổi dưới 30 liên quan rõ rệt với việc thực hiện chưa tốt - 40,9% so với 20,7% ở nhóm trên 30 tuổi; OR=2,65; p=0,005). Điều này phù hợp với kết quả bàn luận trước đó về kiến thức, cho thấy các điều dưỡng trẻ và ít kinh nghiệm thường gặp khó khăn trong việc vận dụng quy trình điều dưỡng một cách đầy đủ. Nghiên cứu của Wahab Osman tại Ghana cũng nhấn mạnh điều dưỡng có thâm niên và độ tuổi cao hơn thường thực hành tốt hơn, do có nhiều kinh nghiệm lâm sàng [9]. Tiếp theo, đơn vị công tác có ảnh hưởng rõ rệt. Điều dưỡng ở khoa Ngoại - Sản có tỷ lệ thực hiện chưa tốt cao hơn so với các khoa Nội, Nhi và chuyên khoa lẻ (40,7% so với 21,0% và 16,4%; p<0,01). Kết quả này tương tự nghiên cứu của Fadia Abdelkader tại Ai Cập, khi tác giả nhận thấy khối lượng công việc cao và đặc thù lâm sàng ở khoa Ngoại - Sản là rào cản khiến điều dưỡng khó tuân thủ đầy đủ quy trình điều dưỡng [13]. Ngược lại, ở các khoa có đặc thù ít thủ thuật hoặc nhịp độ công việc chậm hơn như Nội, Nhi, việc áp dụng quy trình điều dưỡng thường thuận lợi hơn. Yếu tố chương trình đào tạo cũng có mối liên quan: nhóm học viên đại học có tỷ lệ thực hiện chưa tốt cao hơn thạc sĩ (35,7% so với 19,8%; OR=2,26; p=0,009). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Bernard Mbithi tại Kenya, khi tác giả nhấn mạnh rằng trình độ học vấn càng cao thì khả năng vận dụng quy trình điều dưỡng càng tốt [10]. Đặc biệt, thời gian cập nhật kiến thức tại cơ sở đào tạo có ảnh hưởng mạnh: nhóm được cập nhật >1 năm có tỷ lệ thực hiện chưa tốt rất cao (55,0% so với 21,7%; OR=4,41; p<0,001). Kết quả này tương đồng với nhận định trong nghiên cứu của Fisseha Hagos tại Ethiopia và Wahab Osman tại Ghana, khi cho rằng thiếu đào tạo bổ sung, tập huấn định kỳ là nguyên nhân lớn khiến việc áp dụng quy trình điều dưỡng không hiệu quả [10] [9]. Ngoài ra, việc được hướng dẫn thực hành tại nơi công tác cũng là yếu tố quan trọng. Nhóm không được hướng dẫn có tỷ lệ thực hiện chưa tốt cao hơn đáng kể (50,0% so với 22,7%; OR=3,41; p=0,014). Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu trong nước của Bùi Thị Thân, khi tác giả chứng minh việc đào tạo, giám sát và hướng dẫn tại chỗ có tác động rõ rệt đến cải thiện chất lượng thực hành điều dưỡng [14]. Ngược lại, các yếu tố giới tính và thâm niên công tác không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê trong nghiên cứu này. Tuy nhiên, ở nghiên

cứu của Florence Adeyemo tại Nigeria, thâm niên nghề nghiệp lại được ghi nhận là yếu tố ảnh hưởng tích cực đến thực hành [15]. Sự khác biệt có thể đến từ đặc thù mẫu nghiên cứu là học viên đang trong quá trình đào tạo, chưa có sự khác biệt quá lớn về thâm niên so với các điều dưỡng viên chính thức. Tóm lại, nghiên cứu khẳng định độ tuổi, đơn vị công tác, trình độ đào tạo, thời gian cập nhật kiến thức và sự hướng dẫn thực hành tại nơi làm việc là những yếu tố chính ảnh hưởng đến việc thực hiện quy trình điều dưỡng. Điều này gợi ý rằng cần tăng cường tập huấn định kỳ, đào tạo lâm sàng thực hành và cơ chế giám sát hỗ trợ tại các khoa có áp lực công việc cao để cải thiện việc áp dụng quy trình điều dưỡng.

## **VI. KẾT LUẬN**

Phần lớn học viên điều dưỡng thường xuyên áp dụng quy trình điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh, với tỷ lệ 75,4% đạt mức thực hiện tốt. Các bước của quy trình từ thu thập dữ liệu, chẩn đoán, lập kế hoạch, thực hiện đến đánh giá và ghi chép đều được thực hiện thường xuyên ở mức cao (khoảng 80 - 87%). Việc thực hiện quy trình điều dưỡng chịu ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê bởi các yếu tố sau đây: nhóm tuổi <30; đơn vị công tác thuộc khối Ngoại - Sản; trình độ đại học; thời gian cập nhật kiến thức >1 năm và việc không được hướng dẫn thực hành tại nơi làm việc. Trong khi đó, các yếu tố giới tính, thâm niên công tác và cập nhật kiến thức tại cơ sở làm việc về cơ bản không có liên quan đáng kể.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. **Lê Thị Bình** (2016) "Điều dưỡng cơ bản tập 1" Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam
2. **Fadia A. Abdelkader, Walaa N.E. Othman** (2017), "Factors Affecting Implementation of Nursing Process: Nurses' Perspective" Journal of Nursing and Health Science, Volume 6, Issue 3 Ver. I (May. - June. 2017), PP -76-82
3. **Wahab Osman, Jerry P.K. Ninnoni, Michael T. Anim** (2021) "Use of the nursing process for patient care in a Ghanaian Teaching Hospital: A cross sectional study" International Journal of Africa Nursing Sciences 14 (2021) 100281
4. **Florence. O. Adeyemo, Adenike A A E Olaogun** (2013), "Factors affecting the use of nursing process in health institutions in ogbomoso town, oyo state"; International Journal of Medicine and Pharmaceutical Sciences (IJMPS) Vol. 3, Issue 1, Mar 2013, 91-98
5. **Trần Thị Hà và cộng sự** (2022), "Đánh giá tính chủ động của điều dưỡng trong chăm sóc người bệnh và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2022" Tạp chí Y dược lâm sàng 108
6. **Nguyễn Thị Hồng Hạnh và cộng sự** (2023), "Kỹ năng thăm khám thể chất và các rào cản thực hiện khi thực tập lâm sàng của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Duy Tân" Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, Tập 06, số 05 (2023)

7. **Trần Thị Nguyệt và cộng sự** (2023) “Tự đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện trường Đại học Y – Dược Huế” Tạp chí nghiên cứu Y học 163(2), 244-254.
8. **Nguyễn Thị Minh Hà** (2024) “Đánh giá năng lực thực hành chăm sóc của điều dưỡng tại bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Thái Nguyên năm 2022”. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 538, tháng 5, số 2, 2024, trang 277-280
9. **Wahab OA, Osman W, Opare F.** *The nursing process and factors affecting its utilization in selected teaching hospitals in Ghana.* Int J Caring Sci. 2018;11(3):1620–1628.
10. **Fisseha H, Kebede M, Fenta E.** *Assessment of factors affecting implementation of nursing process among nurses working in public hospitals in the Benishangul Gumuz regional state, Ethiopia, 2018.* BMC Nurs. 2019;18:51. doi:10.1186/s12912-019-0379-8
11. **Mahmoud MH, Bayoumy H, Mohammed HA.** *Barriers and facilitators for implementing nursing process in selected hospitals in Egypt.* J Nurs Educ Pract. 2018;8(7):73–84. doi:10.5430/jnep.v8n7p73
12. **Mbithi BW, Mukoya T, Ndirangu E.** *Implementation of the nursing process and its influencing factors among nurses in Machakos County, Kenya.* J Caring Sci. 2020;9(2):85–93. doi:10.34172/jcs.2020.014
13. **Fadia AA, Noha HA, Eman MK.** *Barriers of implementation of nursing process among nurses in selected hospitals, Cairo Governorate.* Egypt Nurs J. 2021;18(3):283–295. doi:10.4103/ENJ.ENJ\_31\_21
14. **Bùi Thị Thân, Nguyễn Thị Phương Thảo.** *Chất lượng ghi phiếu chăm sóc điều dưỡng tại Bệnh viện Quân y 103.* Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;517(1):126–131
15. **Florence OT, Oladimeji A, Omolola SA.** *Assessment of factors affecting the implementation of nursing process among nurses in Oyo State, Nigeria.* Int J Caring Sci. 2019;12(2):901–911.

## **CURRENT STATUS OF THE APPLICATION OF THE NURSING PROCESS IN PATIENT CARE AMONG NURSING STUDENTS AT THANG LONG UNIVERSITY AND ASSOCIATED FACTORS**

**Abstract:** This study aimed (1) to describe the current status of nursing process application in patient care among nursing students at Thang Long University, and (2) to examine factors associated with the level of application. A cross-sectional descriptive study was conducted among 232 nursing students enrolled at Thang Long University during the 2024–2025 academic year. The application of the nursing process was assessed using an 11-item instrument based on a 5-point Likert scale, with total scores ranging from 11 to 55; a score  $\geq 75\%$  ( $\geq 42/55$  points) was classified as good performance. Results showed that 75.4% of students achieved a good level of application. Most students reported frequent use of the

nursing process, with 46.1% “always” and 34.1% “almost always”; similar frequencies were observed among their colleagues. All steps of the nursing process—assessment, nursing diagnosis, expected outcome identification, planning, implementation, evaluation, and documentation—were performed frequently, with high rates ranging from 80% to 87%. The proportions of students reporting “sometimes,” “rarely,” or “never” across these steps were low (0.4% to <18%). Several factors were significantly associated with lower performance, including age <30 years ( $p=0.005$ ), working in Obstetrics–Surgery ( $p<0.01$ ), being enrolled in the undergraduate program ( $p=0.009$ ), having updated nursing process knowledge more than one year ago ( $p<0.001$ ), and lack of practice guidance at the workplace ( $p=0.014$ ). These findings highlight the importance of regular knowledge updates and clinical support in enhancing effective application of the nursing process. Conclusion: The study underscores the need to strengthen training, supervision, and clinical support to ensure nursing students can apply the nursing process comprehensively, consistently, and sustainably in patient care.

**Keywords:** Nursing process, implementation, nursing, student