



THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VỀ QUẢN LÝ ĐAU CHO NGƯỜI BỆNH CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Hoài^{1*}, Đoàn Thị Hương²

Tổng Biên tập:
TS. Nguyễn Phương Sinh

Ngày nhận bài:
01/8/2021

Ngày chấp nhận đăng bài:
01/6/2022

Ngày xuất bản:
28/6/2023

Bản quyền: © 2023
Thuộc Tạp chí Khoa học
và công nghệ Y Dược

Xung đột quyền tác giả:
Tác giả tuyên bố không
có bất kỳ xung đột nào
về quyền tác giả

Địa chỉ liên hệ: Số 284,
đường Lương Ngọc
Quyến, TP. Thái Nguyên,
tỉnh Thái Nguyên

Email:
tapchi@tnmc.edu.vn

1 Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên

2 Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên

* Tác giả liên hệ: nguyenhoaidls@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đau đớn là một vấn đề lớn trên toàn cầu. Quản lý đau đóng vai trò quan trọng trong việc chăm sóc để giảm bớt đau đớn cho người bệnh. **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ về quản lý đau cho người bệnh của sinh viên Điều dưỡng tại Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 181 sinh viên Điều dưỡng từ tháng 01 năm 2021 đến tháng 12 năm 2021. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt chỉ có 27,6%, còn lại 72,4% kiến thức chưa đạt về quản lý đau. Tỷ lệ sinh viên có thái độ đạt chiếm 14,9%, thái độ ở mức độ không đạt chiếm 85,1%. **Kết Luận:** Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có kiến thức đạt về quản lý đau là 27,6%, có thái độ đạt về quản lý đau là 14,9%. Hầu hết sinh viên có kiến thức tốt về thuốc giảm đau nhưng ngược lại nhận định đau là một trong những mảng mà sinh viên Điều dưỡng cần được chú trọng trong đào tạo.

Từ khóa: Kiến thức; Thái độ; Quản lý đau; Sinh viên Điều dưỡng

CURRENT STATUS OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT PAIN MANAGEMENT FOR PATIENTS OF NURSING STUDENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Nguyen Thi Hoai^{1*}, Doan Thi Huong²,

1 Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy

2 Thai Nguyen Central Hospital

* Author contact: nguyenhoaidls@gmail.com

ABSTRACT

Background: Pain is a huge problem in the world. Pain management plays an important role in providing care to relieve pain. **Objectives:** This study was to describe knowledge, attitude about pain management for patients of nursing students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy. **Methods:** A cross sectional study was carried out to collect data from 181 nursing students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy from March to September, 2021. **Results:** Research showed that the percentage of students with satisfactory knowledge accounted only for 27.6%, the remaining 72.4% didn't gain the knowledge about pain management. The percentage of students with proper attitude accounted for 14.9%, and 85.1% was the percentage of those who did not gain the right attitude. **Conclusions:** The percentage of nursing students with satisfactory knowledge about pain management took up to 27.6%, and only 14.9% with a satisfactory attitude about pain management. Most nursing students have a good knowledge of pain medication, however, pain is one of the areas that needs to be paid much attention to in training .

Keywords: Nursing student; Knowledge; Attitude; Pain management

ĐẶT VẤN ĐỀ

Đau là một trong những lý do phổ biến nhất khiến cho người bệnh phải tìm kiếm sự điều trị và chăm sóc của Bác sỹ, Điều dưỡng tại các cơ sở y tế, đồng thời cũng là một trong những triệu chứng phổ biến và đáng sợ nhất đối với người bệnh¹. Đau ảnh hưởng đến tất cả các mức độ của tâm sinh lý và ảnh hưởng đến hầu hết mọi khía cạnh của cuộc sống của người bệnh, bao gồm các mối quan hệ với người khác, các hoạt động trong cuộc sống sinh hoạt hàng ngày, cũng như khả năng làm việc của họ. Nếu như đau không được giải quyết hoặc quản lý kém là gánh nặng đối với con người, hệ thống chăm sóc sức khỏe và xã hội, và đau là mối quan tâm suốt cuộc đời người bệnh².

Hiệp hội đau Hoa Kỳ cũng đã tuyên bố rằng đau là ngoài ý muốn của người bệnh nhưng khi một người bệnh biểu hiện đau thì quản lý đau là trách nhiệm của điều dưỡng³. Với sự chú ý trên toàn thế giới để tích hợp quản lý đau vào hệ thống chăm sóc sức khỏe, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) tuyên bố rằng một chiến

lược y tế công cộng, giáo dục và đào tạo là cần thiết⁴. Điều dưỡng cần có kiến thức và thái độ tích cực đối với những phản nản về đau của người bệnh cũng như nhận định để đưa ra những quyết định thực hành giảm đau một cách có hiệu quả⁵. Điều dưỡng phối hợp hiệu quả với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe khác để kiểm soát cơn đau thành công⁶. Là những cán bộ y tế tương lai, sinh viên Điều dưỡng phải có được kiến thức toàn diện về đau và quản lý đau trước khi hoàn thành chương trình giáo dục của họ⁷.

Mặc dù các nhà nghiên cứu đã báo cáo những thiếu sót về kiến thức và thái độ để quản lý cơn đau hiệu quả của người Điều dưỡng viên, nhưng rất ít nghiên cứu về kiến thức và thái độ của sinh viên. Sinh viên Điều dưỡng, là những Điều dưỡng viên trong tương tương lai cần được trang bị các kiến thức trong việc quản lý cơn đau cho người bệnh. Do đó, câu hỏi là kiến thức và thái độ của sinh viên đối với quản lý đau cho người bệnh hiện nay như thế nào, sẽ góp phần giúp cho việc điều chỉnh trong đào tạo được tốt hơn, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *“Kiến thức, thái độ về quản lý đau cho người bệnh của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên”*. Mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng kiến thức và thái độ về quản lý đau cho người bệnh của sinh viên Điều dưỡng tại Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên năm 2021.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên đại học Điều dưỡng đang đi thực tập tại các khoa lâm sàng tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Tất cả những sinh viên Điều dưỡng hệ chính quy K15 và hệ vừa học vừa làm K15 đang đi thực tập lâm sàng tại các khoa lâm sàng đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Những sinh viên vắng mặt, nghỉ ốm tại thời điểm lấy số liệu.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 01 năm 2021 đến tháng 12 năm 2021 tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên.

Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: Chọn mẫu toàn bộ. Trong khoảng thời gian trên, nhóm nghiên cứu lựa chọn được 181 sinh viên đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu nghiên cứu.

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích.

Biến số, chỉ số và cách đo lường chỉ số nghiên cứu

Nhóm biến số	Biến số	Loại biến	Chỉ số/phân loại/định nghĩa
Thông tin chung	Giới tính	Biến nhị phân	Nam/ nữ
	Tuổi	Biến định lượng	Tuổi dương lịch
	Dân tộc	Biến danh mục	Kinh/ khác
	Hình thức đào tạo	Biến nhị phân	Hệ chính quy/ hệ vừa học vừa làm
	Trải nghiệm đau cá nhân của sinh viên	Biến thứ hạng	Đau nhẹ/ đau trung bình và nặng
	Tần suất sử dụng công cụ đánh giá đau khách quan để nhận định đau trên người bệnh	Biến thứ hạng	Không bao giờ/ ít khi/ luôn luôn
	Sự cập nhật thông tin liên quan đến quản lý đau	Biến nhị phân	Có/ không
Kiến thức và thái độ về quản lý đau của sinh viên	Kiến thức về quản lý đau	Biến nhị phân	Đạt/ không đạt
	Thái độ về quản lý đau	Biến nhị phân	Đạt/ không đạt

Tiêu chuẩn và cách đánh giá

Bộ câu hỏi soạn sẵn gồm 2 phần: Khi công cụ NKASRP ban đầu được phát triển, không có điểm cắt nào để xác định kiến thức và thái độ về quản lý đau của Điều dưỡng. Tuy nhiên, trong các nghiên cứu về sau đã thiết lập điểm cắt cho bộ công cụ là 80%. Điều đó chỉ ra rằng đối tượng tham gia nghiên cứu đạt từ 80% trở lên câu trả lời đúng là có kiến thức, thái độ tốt. Ngược lại, nếu trả lời đúng dưới 80% số câu hỏi thì khả năng chăm sóc cho một người bệnh có đau đớn là không đạt⁸.

Cách đánh giá: Mỗi câu trả lời đúng sẽ được 1 điểm, sai là 0 điểm. Sau đó, sẽ tính tổng điểm của mỗi phần kiến thức:

Kiến thức: 0 – 9 (<80%) -> Kiến thức không đạt; 10 – 12 ($\geq$ 80%) -> Kiến thức đạt.

Thái độ: 1- 5 điểm. 88-110 ($\geq$ 80%) -> Thái độ đạt; 22-87 (< 80%) -> Thái độ không đạt.

Phương pháp thu thập số liệu

Thiết kế sẵn bộ câu hỏi tự điền, phát cho mỗi đối tượng nghiên cứu (ĐTNC) 1 bộ câu hỏi để thu thập số liệu.

Điều tra viên: gồm nghiên cứu viên và 3 giảng viên của Bộ môn Điều dưỡng Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên. Nhóm nghiên cứu được tập huấn kỹ lưỡng, cụ thể về bộ câu hỏi, những vướng mắc có thể gặp phải, cách giải đáp thắc mắc của ĐTNC.

ĐTNC được phỏng vấn tại Trường bằng bộ câu hỏi phát tay tự điền.

Điều tra viên sẽ hỗ trợ trong quá trình sinh viên điền phiếu nghiên cứu, đảm bảo các sinh viên không trao đổi với nhau, không ghi hoặc ghi tên vào phiếu điều tra.

Khi sinh viên hoàn thành phiếu, điều tra viên kiểm tra cẩn thận nếu chưa đầy đủ thông tin thì yêu cầu sinh viên hoàn thiện. Tập hợp phiếu, làm sạch chuẩn bị cho nhập liệu.

Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập sẽ được phân tích dựa trên phần

mềm SPSS 23.0. Các biến trong nghiên cứu được phân tích bởi các phân tích thống kê mô tả tần số và tỷ lệ %.

Đạo đức trong nghiên cứu

ĐTNC được giải thích về mục đích, phương pháp, các quyền lợi và nghĩa vụ của người tham gia nghiên cứu. Các thông tin thu thập được bảo mật và chỉ nhằm mục đích nghiên cứu chứ không nhằm mục đích nào khác. ĐTNC có quyền từ chối nếu không đồng ý và có quyền bỏ cuộc ở bất cứ giai đoạn nào của nghiên cứu mà không bị ảnh hưởng đến bất cứ quyền lợi nào của mình. Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm chung về đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ sinh viên nữ chiếm chủ yếu (90,6%); Tỷ lệ sinh viên hệ chính quy và hệ vừa học vừa làm tương ứng với 86,7% và 13,3%. Ngoài ra có 68,5% sinh viên đã đánh giá mức độ đau cá nhân từng trải qua ở mức độ trung bình và nặng; 53,0% sinh viên có cập nhật thông tin liên quan đến quản lý đau.

Bảng 1. Tần suất sử dụng công cụ đánh giá đau khách quan để nhận định đau trên người bệnh

Sử dụng công cụ đánh giá đau	n	%
Không bao giờ	30	16,6
Ít khi	121	66,8
Luôn luôn	30	16,6

Bảng 1 cho thấy, tỷ lệ sinh viên không bao giờ sử dụng công cụ đánh giá đau là 16,6% và luôn luôn sử dụng công cụ đánh giá đau để nhận định đau trên người bệnh là 16,6%. Chủ yếu là tần suất ít khi sử dụng chiếm 66,8%.

Thực trạng kiến thức và thái độ của sinh viên Điều dưỡng đối với việc quản lý đau cho người bệnh

Bảng 2. Kết quả chung về kiến thức và thái độ của Điều dưỡng với quản lý đau cho người bệnh (n = 181)

Điểm đạt	Thấp nhất (Min)	Cao nhất (Max)	M ± SD
----------	-----------------	----------------	--------

Kiến thức của Điều dưỡng	5,0	11,0	8,0 ± 2,19
Thái độ của Điều dưỡng	64,0	77,0	70,84 ± 5,24

Điểm trung bình về kiến thức của sinh viên Điều dưỡng đối với quản lý đau là $8,0 \pm 2,19$, trong đó điểm thấp nhất là 5 và điểm cao nhất là 11. Điểm trung bình về thái độ của sinh viên Điều dưỡng đối với quản lý đau là $70,84 \pm 5,24$, trong đó điểm thấp nhất là 64 và cao nhất là 77 điểm.

Bảng 3. Mức độ kiến thức và thái độ của sinh viên Điều dưỡng đối với quản lý đau cho người bệnh (n = 181)

Mức độ đạt	Kiến thức		Thái độ	
	n	%	n	%
Mức độ đạt (80 – 100%)	50	27,6	27	14,9
Mức độ không đạt (<80%)	131	72,4	154	85,1

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đạt chỉ có 27,6% còn lại 72,4% kiến thức chưa đạt về quản lý đau. Tỷ lệ sinh viên có thái độ đạt chiếm 14,9%, thái độ ở mức độ không đạt chiếm 85,1%.

Bảng 4. Kiến thức của sinh viên Điều dưỡng theo từng nội dung quản lý đau (n=181)

Nội dung câu hỏi kiến thức		n	%
Về nhận định người bệnh	Người am hiểu chính xác nhất về cường độ đau của NB	111	61,3
	Điều mà người điều dưỡng không cần quan tâm khi đưa ra quyết định sử dụng thuốc giảm đau	50	27,6
	Đánh giá đúng thang điểm đau ở case 1	18	9,9
	Đánh giá đúng thang điểm đau ở case 2	69	38,1
Về chỉ định thuốc và đường dùng thuốc giảm đau	Tên loại thuốc giảm đau có thời gian tác dụng dài nhất	51	28,2
	Thời điểm dùng thuốc giảm đau ban đầu cho NB đau sau mổ	40	22,1
	Đường sử dụng thuốc giảm đau cho người bệnh có cơn đau dai dẳng do ung thư	50	27,6
	Đường dùng thuốc giảm đau cho NB có đau ngắn, dữ dội và xảy ra đột ngột như đau do chấn thương hoặc đau sau mổ	84	46,4
Về theo dõi người bệnh khi	Lý do phổ biến nhất khiến NB yêu cầu tăng liều thuốc giảm đau	126	69,6

dùng thuốc giảm đau	Biểu hiện của NB ngộ độc paracetamol trong 24 giờ đầu	126	69,6
	Thời gian để paracetamol dùng theo đường uống đạt nồng độ tối đa trong máu	110	60,8
	Biểu hiện thể chất của NB phụ thuộc opiod khi ngưng thuốc	64	35,4

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về lý do phổ biến khiến người bệnh yêu cầu tăng liều giảm đau và biểu hiện của ngộ độc Paracetamol trong 24h đầu cao nhất đạt 69,6% tiếp đến là kiến thức về người am hiểu chính xác nhất về mức độ đau của người bệnh đạt 61,3% và tỷ lệ sinh viên đánh giá đúng thang điểm đau ở case lâm sàng 1 thấp nhất đạt 9,9%.

BÀN LUẬN

Thực trạng kiến thức và thái độ của sinh viên Điều dưỡng đối với việc quản lý đau cho người bệnh

Kết quả nghiên cứu đã chỉ ra rằng sinh viên Điều dưỡng có kiến thức không đạt về đánh giá và quản lý đau so với tiêu chuẩn quốc tế. Trong nghiên cứu này kiến thức ở mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao (72,4%), chỉ có 27,6% sinh viên trả lời đúng từ 80% câu hỏi trở lên đã cho thấy sự hiểu biết kém về quản lý đau ở sinh viên Điều dưỡng. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả của các nghiên cứu khác trên thế giới. Cụ thể, nghiên cứu tại Ethiopia và Canada cũng chỉ ra tỷ lệ thấp tương tự với 4,2% và 4,5%^{9,10}. Việc thiếu kiến thức về cơ chế đau và nguyên tắc điều trị cơ bản cũng được ghi nhận trong nghiên cứu tại ba trường đào tạo sinh viên Điều dưỡng của Úc và Philippines, điều đó cho thấy sinh viên Điều dưỡng có kiến thức không đầy đủ về quản lý đau¹¹. Tuy nhiên một nghiên cứu khác chỉ ra một mức điểm trung bình về kiến thức quản lý đau trên sinh viên cao hơn nhưng vẫn thừa nhận rằng mức độ hiểu biết về quản lý đau của sinh viên là thấp, như tại Canada năm 2018 kết luận rằng điểm trung bình kiến thức là 66,7 (SD=9,1)⁹. Như vậy có thể thấy kiến thức liên quan tới quản lý đau của sinh viên Điều dưỡng là vấn đề cần được quan tâm không chỉ ở Việt Nam hiện nay.

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa phần sinh viên Điều dưỡng có thái độ chưa thực sự tích cực trong việc quản lý đau cho người bệnh. Cụ thể 85,1% sinh viên tham gia nghiên cứu có điểm đánh giá thái độ ở mức độ không đạt, tỷ lệ sinh viên có thái độ ở mức độ đạt chỉ chiếm 14,9%. Điểm trung bình về thái độ là 70,84 (SD=5,24). Kết quả này cũng tương đồng với kết quả của nghiên cứu trước đó được tiến hành bởi McMillan và cộng sự, các nhà nghiên cứu đã sử dụng một cuộc khảo sát để đánh giá thái độ của Điều dưỡng đối với người bệnh đau đớn. Điểm khảo sát về thái độ quản lý đau nhìn chung là thấp.

Thái độ của sinh viên Điều dưỡng trong việc quản lý đau cho người bệnh là sự phản ứng tích cực hay tiêu cực về cảm xúc, quyết định can thiệp hay để người bệnh chịu đựng cơn đau hiện có. Nói cách khác, thái độ ảnh hưởng đến hành vi/phản ứng của người Điều dưỡng trước cơn đau của người bệnh. Thái độ không đúng có thể gây cản trở việc đưa ra những hành động quản lý đau thích hợp. Nghiên cứu của Lui và cộng sự chỉ ra rằng khi Điều dưỡng viên có thái độ tiêu cực, họ sẽ đánh giá cường độ đau của người bệnh và sử dụng thuốc giảm đau không đúng¹².

Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng về lý do phổ biến khiến người bệnh yêu cầu tăng liều giảm đau và biểu hiện của ngộ độc Paracetamol trong 24h đầu cao nhất đạt 69,6% tiếp đến là kiến thức về người am hiểu chính xác nhất về mức độ đau của người bệnh đạt 61,3%. Đây là tín hiệu tốt cho thấy rằng sinh viên Điều dưỡng đã có những kiến thức cơ bản về thuốc giảm đau, đặc biệt là paracetamol, loại thường được dùng để giảm đau trên lâm sàng ở Việt Nam hiện nay.

Ngược lại cũng có những câu hỏi có tỷ lệ sinh viên trả lời đúng rất thấp, đó là những câu hỏi về chỉ định thuốc, đường dùng thuốc giảm đau. Đường sử dụng thuốc giảm đau cho người bệnh có cơn đau dai dẳng do ung thư được khuyến cáo là đường uống chiếm tỷ lệ 27,6%. Như vậy những câu hỏi này mặc dù ở mức cơ bản nhưng rất có thể bản thân sinh viên hoặc nhân viên điều dưỡng lâm sàng cho rằng các nội dung này phần lớn thiên về

trách nhiệm của bác sỹ. Do đó, họ chưa thực sự quan tâm đúng mức để tìm hiểu. Điều này rất đáng quan ngại, vì điều dưỡng là người trực tiếp chăm sóc, theo dõi tiến triển của người bệnh. Quản lý đau không phải là một năng lực và trách nhiệm độc quyền của bác sỹ, bất cứ khi nào có sự xuất hiện của cơn đau, điều dưỡng cần thúc đẩy chăm sóc nhằm giảm thiểu sự đau đớn cho người bệnh¹³.

Hai nghiên cứu trường hợp người bệnh đã được sử dụng để khám phá kiến thức trong việc ra quyết định liên quan đến đánh giá dữ liệu và can thiệp. Trong trường hợp đầu tiên chỉ có 9,9% ghi nhận cường độ đau của người bệnh một cách chính xác là 8 trên thang điểm từ 0 đến 10. Trong trường hợp thứ hai có 38,1% đánh giá mức độ đau của bệnh nhân chính xác là 8 với thang điểm như trên. Kết quả này là tương đồng với kết quả của Rahimi Madiseh khi tiến hành nghiên cứu trên sinh viên điều dưỡng tại Iran¹⁴. Kết quả cũng cho thấy rằng sinh viên đã đánh giá điểm đau của một người bệnh có vẻ mặt nhăn nhó cao hơn so với một người bệnh mỉm cười như không có dấu hiệu của cơn đau tăng mặc dù cả hai người bệnh báo cáo số điểm đau là tương tự nhau. Lập luận của Chuck và cộng sự cũng cho thấy sinh viên có thể thay thế sự phán xét của họ cho sự phán xét chủ quan của người bệnh đau, điều này sẽ dẫn đến việc nhận định và đánh giá sai người bệnh đau¹⁵.

Do đó, điều quan trọng là các trường điều dưỡng xem xét khả năng tích hợp giáo dục đau vào các chương trình giảng dạy điều dưỡng truyền thống một cách có hệ thống để phổ biến các kiến thức khoa học và cập nhật những thông tin mới nhất liên quan đến quản lý đau giúp sinh viên chuẩn bị tốt hơn trong công việc tương lai¹⁶.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên Điều dưỡng có kiến thức đạt về quản lý đau là 27,6%, có thái độ đạt về quản lý đau là 14,9%. Hầu hết sinh viên có kiến thức tốt về thuốc giảm đau nhưng ngược lại nhận định

đau là một trong những mảng mà sinh viên Điều dưỡng cần được chú trọng trong đào tạo.

KHUYẾN NGHỊ

Cần tăng cường chú trọng đào tạo quản lý đau cả về lý thuyết và lâm sàng, trên nhóm đối tượng sinh viên Điều dưỡng.

Các nhân viên y tế nói chung và sinh viên Điều dưỡng chăm sóc cho người bệnh đau nói riêng cần quan tâm hơn đến khía cạnh bổ sung, cập nhật kiến thức về đau và quản lý đau nhằm đảm bảo năng lực của sinh viên Điều dưỡng trước khi ra trường, hướng đến chất lượng chăm sóc và sự hài lòng của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. D.Sgoldberg and M.G.J Summer, et al. (2011), “ Pain as a global public health priority”, *Bio Med Central Public Health*, vol.11, pp.770-775.
2. M.E Lynch, et al. (2011), “The need for a Canadian pain strategy”, *Pain Research and Management*, vol.16, pp.77-80.
3. K Emine et al(2019)., “Knowledge and attitudes of nursing students about pain management”, *Turkish Society of Algology*, vol 31, pp.71-76.
4. R El- Karim et al (2015), “*Prioritizing Palliative Care: Assess Undergraduate Nursing Curriculum, knowledge and Attitude among Nurses Caring End-of Life Patients*”, vol. 2,pp. 90-101,.
5. B Kozier. (2008) “*Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice*”, Pearson Education; pp.320-330.
6. J Latchman(2010). “Evaluating knowledge and attitudes of undergraduate nursing students regarding pain”, *Graduate Theses and Dissertations*, vol.6,pp.212-217,.
7. O.A Al-Khawaldeh, M Al-Hussami, M Darawad(Apr 2013), “Knowledge and attitudes regarding pain management among Jordanian nursing students”, *Nurse education today*, vol.33(4), pp.339-445,.

8. Craig J (2014). Nursing Knowledge and Attitudes toward Pain Management. *Nursing Theses and Capstone Projects*.; vol.12(2),pp.220-226.
9. J.V Hroch, E.G Sawhney (2018), “ Knowledge and Attitudes about Pain Management among Canadian Nursing Students”, *Pain Management Nursing*.
10. M Eyob, Abrha, “Knowledge And Attitude Towards Pain Management Among Medical And Paramedical Students Of An Ethiopian University”.
11. L.H Chiu, J Trinca, L.M Lim, J.A Tuazon(2013), “A study to evaluate the pain knowledge of two sub-populations of final year nursing students: Australia and Philippines”, *Journal of advanced nursing*,vol. 41(1), pp.99-108.
12. L.Y Lui, W.K So, D.Y Fong (Aug 2008)., “Knowledge and attitudes regarding pain management among nurses in Hong Kong medical units”, *Journal of clinical nursing*, vol.17(15), pp.2014-21,.
13. R.A Pedroso (2006)., “Pain: fifth vital sign, a challenge for the care in nursing”, vol.15,pp.415-420.
14. T.M Rahimi-Madiseh, R Dennick (2010)., “A quantitative study of Iranian nursing students’ knowledge and attitudes towards pain: Implication for educationijn_187”, *International Journal of Nursing Practice*, vol.16, pp.478–483,.
15. P Chuk (2002)., “Determining the accuracy of pain assessment of senior student nurses: a clinical vignette approach”, *Nurse education today*, vol.22(5), pp.393-400,
16. B Voshall, K.S Dunn, D Shelestak (Dec 2013)., “Knowledge and attitudes of pain management among nursing faculty”, *Pain management nursing : official journal of the American Society of Pain Management Nurses*, vol.14(4), pp.226-235,