# KỶ YẾU TÓM TẮT

## HỘI NGHỊ GIÁO DỤC Y HỌC TOÀN QUỐC LẦN THỨ X, NĂM 2026

GIÁO DỤC Y HỌC TRONG THỜI KỲ CHUYỂN ĐỔI SỐ:
ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG VÀ CHUẨN NĂNG LỰC NGHỀ NGHIỆP

Thời gian
06 - 07/11/2026

Địa điểm
**Đại học Phenikaa**
Đường Nguyễn Trác, Phường Dương Nội, Hà Nội



Website: www.vame.org.vn
Email Ban Tổ chức: vame2026@phenikaa-uni.edu.vn

# THƯ CHÀO MỪNG

***Kính gửi Quý vị đại biểu, Quý vị khách quý, Quý đồng nghiệp và các bạn học viên, sinh viên,***

Thay mặt Đại học Phenikaa, tôi xin gửi tới Quý vị lời chào mừng nồng nhiệt và lời chúc tốt đẹp nhất nhân dịp tham dự Hội nghị Giáo dục Y học toàn quốc lần thứ X năm 2026, do Hội Giáo dục Y học Việt Nam phối hợp cùng Đại học Phenikaa tổ chức tại Hà Nội.

Năm 2026 đánh dấu cột mốc đặc biệt khi Hội nghị Giáo dục Y học toàn quốc bước sang lần tổ chức thứ mười. Trong suốt một thập kỷ qua, Hội nghị đã trở thành diễn đàn học thuật uy tín, kết nối các nhà quản lý, nhà giáo dục, nhà khoa học, chuyên gia y tế, người học và các đối tác nhằm thúc đẩy đổi mới, chia sẻ tri thức và nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế cho Việt Nam.

Với chủ đề **"Giáo dục Y học trong thời kỳ chuyển đổi số: Đảm bảo chất lượng và chuẩn năng lực nghề nghiệp"**, Hội nghị năm nay diễn ra trong bối cảnh trí tuệ nhân tạo, công nghệ số và các mô hình chăm sóc sức khỏe mới đang tạo ra những thay đổi sâu sắc đối với giáo dục y học. Đây vừa là cơ hội để nâng cao chất lượng đào tạo, vừa là động lực để đổi mới phương pháp giảng dạy, lượng giá và phát triển năng lực nghề nghiệp cho người học.

Chương trình Hội nghị bao gồm các phiên toàn thể, hội thảo chuyên đề, các khóa đào tạo tiền hội nghị cấp CME, Dean's Forum dành cho lãnh đạo các cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe và triển lãm công nghệ giáo dục y học. Đặc biệt, Cuộc thi Hùng biện Sinh viên với chủ đề "AI trong Y học: Thay thế hay đồng hành" thể hiện cam kết của chúng ta trong việc lấy người học làm trung tâm và khuyến khích thế hệ tương lai tham gia vào quá trình đổi mới giáo dục y học.

Là đơn vị đồng tổ chức Hội nghị, Đại học Phenikaa cam kết đồng hành cùng các cơ sở đào tạo, bệnh viện, tổ chức nghề nghiệp và doanh nghiệp nhằm thúc đẩy việc đổi mới chương trình đào tạo, phương pháp đào tạo để nâng cao năng lực người học, thúc đẩy nghiên cứu giáo dục y học, chuyển đổi số và hợp tác quốc tế. Chúng tôi tin rằng sự kết nối giữa nhà trường, cơ sở thực hành và các bên liên quan sẽ góp phần xây dựng một hệ sinh thái giáo dục y học hiện đại, chất lượng và bền vững.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Hội Giáo dục Y học Việt Nam, Ban Tổ chức, các đối tác, nhà tài trợ, báo cáo viên và toàn thể Quý đại biểu đã đồng hành cùng Hội nghị. Tôi tin tưởng rằng Hội nghị lần thứ X năm 2026 sẽ là nơi lan tỏa tri thức, thúc đẩy hợp tác và cùng kiến tạo những định hướng mới cho tương lai giáo dục y học Việt Nam.

Kính chúc Quý vị sức khỏe, hạnh phúc và thành công. Chúc Hội nghị thành công tốt đẹp.

Tôi mong được đón tiếp Quý vị tại Đại học Phenikaa!

Trân trọng,

**GS.TS. Hồ Xuân Năng**
*Chủ tịch Hội đồng Đại học*
*Đại học Phenikaa*

# WELCOME MESSAGE

***Distinguished Delegates, Honorable Guests, Colleagues, and Students,***

On behalf of Phenikaa University, it is my great pleasure to extend a warm welcome and best wishes to all participants of the 10th National Conference on Medical Education 2026, jointly organized by the Vietnam Association of Medical Education and Phenikaa University in Hanoi, Vietnam.

The year 2026 marks a significant milestone as the Conference celebrates its tenth edition. Over the past decade, it has become a leading academic forum, bringing together educators, researchers, healthcare professionals, policymakers, learners, and industry partners to share knowledge, foster innovation, and advance health professions education in Vietnam.

Under the theme **"Medical Education in the Digital Era: Quality Assurance and Professional Competency Standards,"** this year's Conference takes place at a time when artificial intelligence, digital technologies, and emerging healthcare models are transforming both healthcare delivery and medical education. These developments offer valuable opportunities to enhance educational quality while highlighting the need for innovation in teaching, assessment, and competency-based training.

The Conference program features plenary sessions, thematic symposia, pre-conference CME workshops, the Dean's Forum for leaders of health professions education institutions, and exhibitions on educational technologies. A special highlight is the Student Debate Competition, "Artificial Intelligence in Medicine: Replacement or Partnership?", which reflects our commitment to learner-centered education and encourages students to actively engage in shaping the future of healthcare and medical education.

As a co-host of this landmark event, Phenikaa University remains committed to working closely with educational institutions, healthcare organizations, professional associations, and industry partners to promote curriculum innovation, modernize teaching and learning practices, strengthen learners' competencies, advance medical education research, digital transformation, and international collaboration. We believe that stronger partnerships among universities, clinical training institutions, and other key stakeholders will contribute to building a modern, high-quality, and sustainable medical education ecosystem.

I would like to express my sincere appreciation to the Vietnam Association of Medical Education, the Organizing Committee, our partners, sponsors, speakers, and all delegates for their support and participation. I am confident that this Conference will inspire new ideas, strengthen collaboration, and contribute to shaping the future of medical education in Vietnam.

I wish you good health, happiness, and continued success. May the 10th National Conference on Medical Education 2026 be highly successful.

I look forward to welcoming you to Phenikaa University.

Yours sincerely,

**Prof. Dr. Ho Xuan Nang**
*Chairman of the University Council*
*Phenikaa University*

# GIỚI THIỆU HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM

*VIET NAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION (VAME)*

Hội Giáo dục Y học Việt Nam (Viet Nam Association for Medical Education – VAME) là tổ chức xã hội – nghề nghiệp hoạt động trên phạm vi cả nước trong lĩnh vực giáo dục y học, được thành lập theo Quyết định số 283/QĐ-BNV ngày 05/4/2022 của Bộ trưởng Bộ Nội vụ. Điều lệ Hội được phê duyệt theo Quyết định số 728/QĐ-BNV ngày 24/9/2022, tạo cơ sở pháp lý cho hoạt động kết nối và phát triển cộng đồng giáo dục y học Việt Nam.

Với tôn chỉ tập hợp, đoàn kết hội viên, lấy người học làm trung tâm, VAME hướng tới nâng cao chất lượng đào tạo nguồn nhân lực y tế, thúc đẩy đổi mới giáo dục y học, hội nhập quốc tế và phát triển bền vững, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Hội hoạt động theo nguyên tắc tự nguyện, tự quản, dân chủ, bình đẳng, công khai, minh bạch và không vì mục đích lợi nhuận.

VAME là cầu nối giữa các cơ sở đào tạo khối ngành khoa học sức khỏe, các nhà quản lý, nhà giáo dục, nhà khoa học và chuyên gia trong lĩnh vực giáo dục y học. Thông qua các hội nghị, hội thảo và hoạt động chuyên môn, Hội thúc đẩy chia sẻ tri thức, hợp tác nghiên cứu, đổi mới chương trình đào tạo, phương pháp giảng dạy và đánh giá năng lực người học. Đồng thời, Hội chú trọng phát triển giáo dục y học dựa trên năng lực, bảo đảm chất lượng đào tạo và tăng cường hợp tác quốc tế.

Hội nghị Giáo dục Y học Toàn quốc, được tổ chức lần đầu năm 2017, là diễn đàn học thuật quan trọng, kết nối các cơ sở đào tạo, nhà khoa học, giảng viên, chuyên gia và người học trên toàn quốc, góp phần thúc đẩy trao đổi kinh nghiệm và đổi mới giáo dục y học.

Tiếp nối hành trình đó, Hội nghị Giáo dục Y học Toàn quốc lần thứ X năm 2026 (VAME X-2026) do Hội Giáo dục Y học Việt Nam phối hợp với Đại học Phenikaa tổ chức trong hai ngày 06–07/11/2026 tại Hà Nội, với chủ đề "Giáo dục y học trong thời kỳ chuyển đổi số: Đảm bảo chất lượng và chuẩn năng lực nghề nghiệp".

Hội nghị tập trung vào các xu hướng và giải pháp đổi mới giáo dục y học, bao gồm đào tạo dựa trên năng lực, đổi mới chương trình và đánh giá, mô phỏng và kỹ năng lâm sàng, phát triển giảng viên, bảo đảm chất lượng, ứng dụng trí tuệ nhân tạo và chuyển đổi số, giáo dục liên ngành và hợp tác quốc tế. Đây là cơ hội để cộng đồng giáo dục y học chia sẻ kết quả nghiên cứu, tăng cường hợp tác và lan tỏa các sáng kiến nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y tế.

Thông qua Hội nghị VAME X-2026, Hội Giáo dục Y học Việt Nam tiếp tục khẳng định vai trò kết nối, thúc đẩy đổi mới sáng tạo và nâng cao chất lượng giáo dục y học, cùng kiến tạo những giải pháp thiết thực vì sự phát triển bền vững của giáo dục y học Việt Nam trong kỷ nguyên số.

**HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM (VAME)**
Website: https://vame.org.vn

# GIỚI THIỆU ĐẠI HỌC PHENIKAA

*PHENIKAA UNIVERSITY*

*Đại học của Nhà Kiến Tạo – Đổi mới sáng tạo vì cộng đồng*

Đại học Phenikaa (Phenikaa University) là đại học đổi mới sáng tạo, thuộc hệ sinh thái Tập đoàn Phenikaa – tập đoàn công nghiệp và công nghệ hoạt động tại hơn 50 quốc gia trên thế giới. Tiền thân là Trường Đại học Thành Tây, được thành lập năm 2007, Nhà trường chính thức mang tên Trường Đại học Phenikaa từ năm 2018. Ngày 15/4/2025, theo Quyết định số 775/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, Nhà trường chính thức trở thành Đại học Phenikaa, đánh dấu bước phát triển quan trọng trong hành trình xây dựng mô hình đại học thông minh, đa ngành và định hướng đổi mới sáng tạo.

Với triết lý "Đại học của Nhà Kiến Tạo", Đại học Phenikaa hướng tới đào tạo những thế hệ người học có năng lực chuyên môn, tư duy sáng tạo và khả năng chuyển hóa tri thức thành công nghệ, ý tưởng thành giải pháp, tạo ra giá trị thiết thực cho cộng đồng và xã hội. Mô hình phát triển của Nhà trường được xây dựng trên ba trụ cột Đào tạo – Nghiên cứu khoa học – Đổi mới sáng tạo, vận hành thống nhất và gắn kết chặt chẽ với hệ sinh thái doanh nghiệp, góp phần rút ngắn khoảng cách giữa tri thức học thuật và ứng dụng thực tiễn.

**Quy mô đào tạo và chất lượng giáo dục**

Đại học Phenikaa hiện có 07 trường đào tạo và 02 khoa, với quy mô hơn 44.000 sinh viên, 1.400 cán bộ, giảng viên, triển khai hơn 130 ngành và chương trình đào tạo, trong đó có hơn 30 chương trình sau đại học. Đặc biệt, 05 chương trình đào tạo đạt kiểm định quốc tế ABET, khẳng định cam kết của Nhà trường trong nâng cao chất lượng giáo dục và hội nhập quốc tế.

Tọa lạc tại Hà Nội, Đại học Phenikaa sở hữu khuôn viên xanh rộng khoảng 140.000 $m^2$, với hơn 100 phòng thí nghiệm hiện đại, thư viện thông minh và hệ thống cơ sở vật chất đồng bộ. Nhà trường chú trọng đổi mới chương trình, phương pháp giảng dạy và đánh giá theo định hướng phát triển năng lực, tăng cường trải nghiệm thực tiễn và ứng dụng công nghệ số trong giáo dục.

**Hệ sinh thái nghiên cứu, đổi mới sáng tạo và chăm sóc sức khỏe**

Phát huy lợi thế từ hệ sinh thái Tập đoàn Phenikaa, Nhà trường thúc đẩy nghiên cứu liên ngành, chuyển giao công nghệ và đổi mới sáng tạo trong các lĩnh vực tiên tiến như trí tuệ nhân tạo, khoa học dữ liệu, kỹ thuật, công nghệ sinh học và khoa học sức khỏe. Sinh viên được khuyến khích tham gia nghiên cứu và giải quyết các vấn đề thực tiễn ngay trong quá trình học tập.

Trong lĩnh vực y học và chăm sóc sức khỏe, Đại học Phenikaa phát triển hệ sinh thái tích hợp Đào tạo – Nghiên cứu – Thực hành lâm sàng – Chăm sóc sức khỏe, với Trường Y – Dược Phenikaa giữ vai trò quan trọng trong đào tạo nhân lực y tế. Nhà trường triển khai các chương trình đào tạo thuộc lĩnh vực y học, dược học, điều dưỡng, kỹ thuật y học, phục hồi chức năng và quản lý y tế; đồng thời phát triển 05 chương trình đào tạo bác sĩ nội trú, góp phần đáp ứng nhu cầu nhân lực y tế chuyên sâu, chất lượng cao.

Sự kết nối giữa Trường Y – Dược Phenikaa, Hệ thống Y tế PhenikaaMEC, Nhà máy Dược Phenikaa Pharma và các đơn vị nghiên cứu trong hệ sinh thái tạo nền tảng phát triển mô hình Đại học – Bệnh viện – Doanh nghiệp, gắn đào tạo với thực hành lâm sàng, nghiên cứu ứng dụng và chăm sóc sức khỏe. Nhà trường đồng thời chú trọng ứng dụng trí tuệ nhân tạo, mô phỏng y khoa, khoa học dữ liệu và công nghệ số trong đào

tạo, nghiên cứu và quản lý y tế, hướng tới nâng cao chất lượng giáo dục y học và năng lực nghề nghiệp trong kỷ nguyên chuyển đổi số.

**Hội nhập quốc tế và phát triển bền vững**

Đại học Phenikaa tích cực mở rộng hợp tác với các trường đại học, viện nghiên cứu, tổ chức và doanh nghiệp quốc tế thông qua trao đổi giảng viên, sinh viên, hợp tác nghiên cứu, phát triển chương trình đào tạo và tổ chức các diễn đàn khoa học. Quốc tế hóa, thu hút nhân tài, nâng cao năng lực nghiên cứu và thúc đẩy đổi mới sáng tạo có tác động thực tiễn là những định hướng chiến lược quan trọng của Nhà trường.

Với sứ mệnh phát triển những "Nhà Kiến Tạo", Đại học Phenikaa hướng tới xây dựng môi trường học thuật tiên tiến, nhân văn và sáng tạo, góp phần phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao và kiến tạo những giá trị bền vững cho cộng đồng, đất nước và thế giới.

**Đồng hành cùng Hội nghị Giáo dục Y học Toàn quốc lần thứ X năm 2026**

Với vai trò là đơn vị đồng tổ chức và đăng cai Hội nghị Giáo dục Y học Toàn quốc lần thứ X năm 2026 (VAME X-2026), diễn ra ngày 06–07/11/2026 tại Hà Nội, Đại học Phenikaa vinh dự đồng hành cùng Hội Giáo dục Y học Việt Nam và cộng đồng các cơ sở đào tạo nhân lực y tế trên toàn quốc.

Với chủ đề "Giáo dục y học trong kỷ nguyên chuyển đổi số: Đảm bảo chất lượng đào tạo và năng lực nghề nghiệp", Hội nghị là diễn đàn học thuật để các nhà quản lý, nhà khoa học, chuyên gia và giảng viên trao đổi tri thức, chia sẻ kinh nghiệm, thúc đẩy hợp tác và đề xuất các giải pháp đổi mới giáo dục y học.

Đại học Phenikaa trân trọng chào đón Quý đại biểu, các nhà khoa học, chuyên gia và giảng viên đến tham dự Hội nghị VAME X-2026, cùng kết nối tri thức, lan tỏa đổi mới sáng tạo và kiến tạo tương lai giáo dục y học Việt Nam.

**ĐẠI HỌC PHENIKAA | PHENIKAA UNIVERSITY**
*Địa chỉ: Đường Nguyễn Trác, phường Dương Nội, Hà Nội, Việt Nam.*
*Website: https://phenikaa-uni.edu.vn*

# LỜI NÓI ĐẦU

*PREFACE*

Giáo dục y học đang đứng trước những cơ hội và yêu cầu đổi mới sâu rộng trong bối cảnh chuyển đổi số. Sự phát triển của trí tuệ nhân tạo, công nghệ số và các phương pháp đào tạo hiện đại đòi hỏi các cơ sở đào tạo khối ngành sức khỏe liên tục cải tiến chương trình, phương pháp giảng dạy và đánh giá, bảo đảm người học đáp ứng chuẩn năng lực nghề nghiệp và nhu cầu thực tiễn của hệ thống y tế.

Với chủ đề "Giáo dục y học trong thời kỳ chuyển đổi số: Đảm bảo chất lượng và chuẩn năng lực nghề nghiệp", Hội nghị Giáo dục Y học toàn quốc lần thứ X năm 2026 – VAMEX 2026, do Hội Giáo dục Y học Việt Nam và Đại học Phenikaa phối hợp tổ chức tại Hà Nội trong hai ngày 06–07 tháng 11 năm 2026, là diễn đàn kết nối các nhà quản lý, nhà giáo, nhà khoa học, chuyên gia và các cơ sở đào tạo, cơ sở thực hành trong và ngoài nước. Hội nghị tạo cơ hội trao đổi kết quả nghiên cứu, chia sẻ kinh nghiệm và thảo luận các giải pháp nâng cao chất lượng giáo dục y học.

Kỷ yếu tóm tắt Hội nghị VAMEX 2026 tập hợp 258 báo cáo khoa học thuộc 9 chuyên đề, được giới thiệu dưới hình thức báo cáo miệng và báo cáo poster. Nội dung bao gồm: trí tuệ nhân tạo và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học; bảo đảm chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa; phát triển giảng viên y khoa; giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp; đào tạo và thực hành dược; công nghệ số trong đào tạo theo hướng hiện đại hóa y học cổ truyền; công nghệ số trong lượng giá giáo dục nha khoa; sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai; định hướng STEM trong giáo dục điều dưỡng.

Sự đa dạng của các báo cáo phản ánh những vấn đề đang được quan tâm trong đào tạo khối ngành sức khỏe, từ đổi mới hoạt động dạy và học đến phát triển năng lực thực hành, đánh giá người học và cải tiến chất lượng. Các nội dung này góp phần làm rõ mối liên hệ giữa ứng dụng công nghệ, chất lượng đào tạo và yêu cầu nghề nghiệp, đồng thời gợi mở những hướng tiếp cận phù hợp với điều kiện thực tiễn của các cơ sở.

Các tóm tắt cung cấp thông tin cô đọng về mục tiêu, cách tiếp cận, kết quả và đóng góp của từng báo cáo, giúp đại biểu lựa chọn nội dung quan tâm, theo dõi các phiên khoa học và kết nối với tác giả. Ban Tổ chức và Ban Biên tập mong rằng Kỷ yếu sẽ là tài liệu hữu ích trong quá trình tham dự Hội nghị, hỗ trợ trao đổi học thuật và mở rộng cơ hội hợp tác trong giảng dạy, nghiên cứu và thực hành.

Ban Tổ chức và Ban Biên tập trân trọng cảm ơn các tác giả, chuyên gia phản biện, các đơn vị phối hợp, đối tác, đơn vị đồng hành và nhà tài trợ đã đóng góp, hỗ trợ công tác tổ chức Hội nghị và biên soạn Kỷ yếu. Chúng tôi mong tiếp tục nhận được ý kiến của quý đồng nghiệp và bạn đọc để nâng cao chất lượng các ấn phẩm và hoạt động học thuật trong thời gian tới.

Trân trọng giới thiệu Kỷ yếu tóm tắt Hội nghị VAMEX 2026 tới quý đại biểu, quý đồng nghiệp và bạn đọc!

**BAN TỔ CHỨC VÀ BAN BIÊN TẬP KỶ YẾU**
**HỘI NGHỊ GIÁO DỤC Y HỌC TOÀN QUỐC LẦN THỨ X – VAMEX 2026**

# BAN CỐ VẤN BIÊN TẬP KỶ YẾU

*ADVISORY BOARD*

**GS.TS. BS. Lê Quang Cường**, Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam
**PGS.TS.BS. Nguyễn Anh Tuấn**, Ủy viên Ban Thường vụ Hội Giáo dục Y học Việt Nam
**PGS.TS.BS Nguyễn Thanh Hồi,** Hiệu trưởng Trường Y Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

# BAN BIÊN TẬP KỶ YẾU

*EDITORIAL BOARD*

**TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP**
**GS.TS. Vũ Văn Trường**, Ban lãnh đạo Đại học, Đại học Phenikaa

**PHÓ TRƯỞNG BAN BIÊN TẬP**
**PGS.TS.BS Nguyễn Văn Hùng**, Phó Hiệu trưởng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Ngô Thị Thu Hiền**, Khoa Y tế công cộng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**THÀNH VIÊN BAN BIÊN TẬP**
**PGS.TS. Trần Thị Minh Tâm**, Phó Hiệu trưởng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS.BS Nguyễn Duy Tuân**, Phó Hiệu trưởng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS.BS Nguyễn Thị Sim**, Phó Hiệu trưởng Trường Y Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Phạm Nữ Hạnh Vân**, Chánh Văn phòng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**PGS.TS. Dương Thị Ly Hương**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**PGS.TS. Trương Thanh Tùng**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**PGS.TS. Phạm Thị Nguyệt Hằng**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Hoàng Văn Hải**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Minh Đức**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Ngọc Hiếu**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Phạm Giang Nam**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Ngô Thị Liên,** Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Phạm Hà Thanh Tùng**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Hoàng Thị Xuân Hương**, Khoa Điều Dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược, Đại học Phenikaa
**TS. Hoàng Lan Vân**, Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Phạm Văn Trường**, Khoa Điều Dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Giáo Hoàng**, Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Thị Khánh Ly**, Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Việt Hưng,** Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Trường Nam**, Khoa Y học Cổ truyền, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Phạm Thị Vân Anh**, Trường Đại học Y – Dược Hải Phòng
**TS. Phạm Thị Thu Hương**, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Nguyễn Bá Tâm,** Khoa Y tế công cộng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**THƯ KÝ BAN BIÊN TẬP**
**TS. Phạm Giang Nam**, Khoa Dược, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**TS. Lê Công Đạt**, Khoa Kỹ thuật Y học, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
**CN. Phạm Tâm Đan,** Khoa Kỹ thuật Y học, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

# LỜI CẢM ƠN

*ACKNOWLEDGEMENTS*

Ban Tổ chức và Ban Biên tập Kỷ yếu Hội nghị Giáo dục Y học toàn quốc lần thứ X năm 2026 – VAMEX-2026 trân trọng cảm ơn các cơ quan, tổ chức, cơ sở đào tạo, cơ sở thực hành, các chuyên gia, nhà khoa học, giảng viên và quý đại biểu đã quan tâm, đóng góp và đồng hành cùng Hội nghị.

Trân trọng cảm ơn Hội Giáo dục Y học Việt Nam và Đại học Phenikaa đã phối hợp tổ chức Hội nghị, tạo diễn đàn kết nối, trao đổi học thuật và chia sẻ kinh nghiệm về đổi mới giáo dục y học trong thời kỳ chuyển đổi số, hướng tới bảo đảm chất lượng đào tạo và đáp ứng chuẩn năng lực nghề nghiệp.

Ban Biên tập chân thành cảm ơn các tác giả và nhóm nghiên cứu đã gửi đề tài báo cáo, chia sẻ kết quả nghiên cứu, sáng kiến và kinh nghiệm thực tiễn; đồng thời phối hợp chỉnh sửa, hoàn thiện tóm tắt. Những đóng góp của các tác giả tạo nên sự đa dạng về nội dung và giá trị học thuật của Kỷ yếu, cung cấp nguồn tài liệu tham khảo cho hoạt động giảng dạy, nghiên cứu và quản lý đào tạo trong khối ngành sức khỏe.

Trân trọng cảm ơn các chuyên gia phản biện đã dành thời gian, tâm huyết và chuyên môn để thẩm định, góp ý cho các bài báo cáo. Những nhận xét và đề xuất của quý chuyên gia góp phần nâng cao chất lượng khoa học, tính rõ ràng và giá trị ứng dụng của các công trình được giới thiệu.

Ban Tổ chức trân trọng ghi nhận sự hỗ trợ của các đơn vị đồng hành, nhà tài trợ và đối tác trong công tác tổ chức, kết nối học thuật và triển khai các hoạt động của Hội nghị. Sự đồng hành của quý đơn vị góp phần thúc đẩy hợp tác giữa các cơ sở đào tạo, cơ sở thực hành và các tổ chức có chung sự quan tâm tới phát triển giáo dục y học.

Chân thành cảm ơn Ban Thư ký, các tiểu ban chuyên môn, đội ngũ cán bộ, giảng viên đã tận tâm phối hợp trong quá trình tiếp nhận bài, tổ chức phản biện, biên tập Kỷ yếu, chuẩn bị hậu cần, truyền thông và hỗ trợ đại biểu.

Ban Tổ chức và Ban Biên tập mong tiếp tục nhận được sự quan tâm, hợp tác và đóng góp của quý cơ quan, đơn vị, chuyên gia và đồng nghiệp trong các hoạt động tiếp theo, cùng góp phần phát triển giáo dục y học Việt Nam và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế.

Trân trọng cảm ơn!

*Hà Nội, tháng 11 năm 2026*

**BAN TỔ CHỨC VÀ BAN BIÊN TẬP KỶ YẾU**
**HỘI NGHỊ GIÁO DỤC Y HỌC TOÀN QUỐC LẦN THỨ X NĂM 2026**

# MỤC LỤC

*Table of Contents*

**CHƯƠNG TRÌNH TIỀN HỘI NGHỊ / *CME Workshops*** ..... 12

**PHIÊN TOÀN THỂ & PHIÊN TỌA ĐÀM / *Plenary Session & Discussion Session*** ..... 17

**TỔNG QUAN PHIÊN TOÀN THỂ / *Plenary Session Overview*** ..... 18

**BÁO CÁO 1:** Kế hoạch đánh giá năng lực hành nghề y khoa tại Việt Nam ..... 18
*Keynote 1: National Medical Licensing Competency Assessment Plan in Vietnam*

**BÁO CÁO 2:** Công tác chuẩn bị cho kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ năm 2027: Góc nhìn từ một trường Đại học Y – Dược..... 20
*Keynote 2: Preparing for the Medical Practice Competency Assessment Starting in 2027: A Perspective from a University of Medicine and Pharmacy*

**BÁO CÁO 3:** Kinh nghiệm quốc tế về đánh giá năng lực và cấp chứng chỉ hành nghề..... 21
*Keynote 3: International Experience in Competency Assessment and Licensure*

**BÁO CÁO 4:** Vai trò của Hội Giáo dục Y khoa trong Kỳ thi cấp Chứng chỉ Hành nghề Quốc gia . 22
*Keynote 4: The Role of VAME in National Medical Licensure Examinations*

**BÁO CÁO 5:** Giáo dục Y khoa trong kỷ nguyên số: Xu hướng toàn cầu và định hướng tương lai .. 23
*Keynote 5: Medical Education in the Digital Era: Global Trends and Future Directions*

**PHIÊN TOẠ ĐÀM / *Discussion Session*** ..... 24

**PHIÊN BÁO CÁO MIỆNG / *Oral Presentations*** ..... 25

**PHIÊN 1.1:** AI và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học ..... 26
*Session 1.1: AI and Data Analytics in Medical Education*

**PHIÊN 1.2:** AI và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học ..... 42
*Session 1.2: AI and Data Analytics in Medical Education*

**PHIÊN 2-1:** Đảm bảo chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa ..... 59
*Session 2.1: Quality Assurance and Accreditation of Medical Training Programs*

**PHIÊN 2-2:** Đảm bảo chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa ..... 74
*Session 2.2: Quality Assurance and Accreditation of Medical Training Programs*

**PHIÊN 3:** Phát triển giảng viên y khoa: Kết nối – Chia sẻ – Đồng kiến tạo..... 88
*Session 3: Medical Faculty Development: Connect – Share – Co-Create*

**PHIÊN 4.1:** Giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp ..... 104
*Session 4.1: Interprofessional Education and Professionalism Development*

**PHIÊN 4.2:** Giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp ..... 120
*Session 4.2: Interprofessional Education and Professionalism Development*

**PHIÊN 5***:* Đào tạo và thực hành Dược: Xu hướng trong kỷ nguyên số ..... 134
*Session 5: Pharmacy Education and Practice: Trends in the Digital Era*

**PHIÊN 6:** Công nghệ số trong đào tạo theo hướng hiện đại hóa y học cổ truyền ..... 134
*Session 6: Digital Technology in Modernizing Traditional Medicine Education*

**PHIÊN 7:** Công nghệ số trong lượng giá giáo dục nha khoa: Ứng dụng hiện nay và định hướng tương lai ..... 147
*Session 7: Digital Technology in Dental Education Assessment: Current Applications and Future Directions*

**PHIÊN 8.1:** Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai ..... 154
*Session 8.1: Community Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**PHIÊN 8.2:** Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai ..... 172
*Session 8.2: Community Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**PHIÊN 8.3:** Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai ..... 186
*Session 8.3: Community Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**PHIÊN 9:** Định hướng STEM trong Điều dưỡng: Cơ hội và thách thức trong giáo dục ngành Điều dưỡng trong kỉ nguyên kỹ thuật số ..... 197
*Session 9: STEM Orientation in Nursing Education: Opportunities and Challenges in the Digital Era*

**PHIÊN 10:** Kết nối – Nhận diện – Can thiệp: Đồng hành cùng học viên Y khoa xuyên suốt quá trình đào tạo ..... 215
*Session 10: Connect – Identify – Intervene: Supporting Medical Learners Throughout Their Training*

**PHIÊN 11:** Giảng dạy lâm sàng được nâng cấp bởi AI: Dùng AI tạo sinh để củng cố kĩ năng biện luận lâm sàng và thực hành dựa trên bằng chứng ..... 217
*Session 11: AI-Enhanced Clinical Teaching: Using Generative AI to Strengthen Clinical Reasoning Skills and Evidence-Based Practice*

**PHIÊN BÁO CÁO DÁN / Poster Presentations** ..... 204

**CHUYÊN ĐỀ 1:** AI và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học ..... 205
*Topic 1: AI and Data Analytics in Medical Education*

**CHUYÊN ĐỀ 2:** Đảm bảo chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa ..... 242
*Topic 2: Quality Assurance and Accreditation of Medical Training Programs*

**CHUYÊN ĐỀ 3:** Phát triển giảng viên y khoa: Kết nối – Chia sẻ – Đồng kiến tạo ..... 278
*Topic 3: Medical Faculty Development: Connect – Share – Co-Create*

**CHUYÊN ĐỀ 4:** Giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp ..... 287
*Topic 4: Interprofessional Education and Professionalism Development*

**CHUYÊN ĐỀ 5:** Đào tạo và thực hành Dược: xu hướng trong kỷ nguyên số ..... 301
*Topic 5: Pharmacy Education and Practice: Trends in the Digital Era*

**CHUYÊN ĐỀ 6:** Công nghệ số trong đào tạo theo hướng hiện đại hóa y học cổ truyền ..... 304
*Topic 6: Digital Technology in Modernizing Traditional Medicine Education*

**CHUYÊN ĐỀ 7:** Công nghệ số trong lượng giá giáo dục nha khoa: Ứng dụng hiện nay và định hướng tương lai ..... 308

*Topic 7: Digital Technology in Dental Education Assessment: Current Applications and Future Directions*

**CHUYÊN ĐỀ 8:** Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai ..... 310

*Topic 8: Community Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**CHUYÊN ĐỀ 9:** Định hướng STEM trong Điều dưỡng: Cơ hội và thách thức trong giáo dục ngành Điều dưỡng trong kỉ nguyên kỹ thuật số ..... 350

*Topic 9: STEM Orientation in Nursing Education: Opportunities and Challenges in the Digital Era*

**DANH SÁCH CÁC NHÀ TÀI TRỢ / *List of Sponsors*** ..... 358

# CHƯƠNG TRÌNH TIỀN HỘI NGHỊ

## *CME WORKSHOPS*

**Thời gian:** Chiều ngày 06/11/2026, 13:30 – 16:10
*Time: Afternoon, November 6, 2026, 1:30 PM – 4:10 PM*

Mỗi chủ đề được tổ chức thành hai ca trình bày liên tiếp với nội dung hoàn toàn tương đồng: **Ca 1 (13:30 – 14:45) và Ca 2 (14:55 – 16:10).**
*Each topic is presented in two consecutive sessions with identical content:* ***Session 1 (1:30 PM – 2:45 PM) and Session 2 (2:55 PM – 4:10 PM).***



## Chủ đề 1: Giảng dạy tích cực và nghiên cứu Y học trong kỷ nguyên AI
## *Topic 1: Active Teaching and Medical Research in the AI Era*

### Phòng CME 1: D5-1305

Phương pháp giảng dạy lâm sàng dựa trên trải nghiệm thực tế của người bệnh. Phân tích việc ứng dụng AI trong nghiên cứu khoa học, từ các công cụ và chiến lược sử dụng đến những vấn đề đạo đức và sai lầm thường gặp cần lưu ý.

*Clinical teaching methods grounded in real patient experiences, plus an analysis of AI applications in scientific research — tools and strategies used, ethical considerations, and common pitfalls to avoid.*

**Chủ trì / Chairs:**
GS.TS. Lisa Whitehead, Đại học Edith Cowan, Úc)
TS. Hoàng Thị Xuân Hương, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa
TS. Nguyễn Viết Hải,Trường Đại học Y - Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS. Nguyễn Thị Thảo, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 2: Nền tảng số và học liệu mở trong đào tạo y khoa
## *Topic 2: Digital Platforms and Open Educational Resources in Medical Training*

### Phòng CME 2: D5-1306

Giới thiệu hệ sinh thái học tập số ScholarRx cùng các thành phần cốt lõi, bao gồm ngân hàng câu hỏi số hóa, công cụ phân tích dữ liệu học tập và nguồn tài nguyên giáo dục mở phục vụ người học.

*An introduction to the ScholarRx digital learning ecosystem and its core components, including a digitized question bank, learning-analytics tools, and open educational resources for learners.*

**Chủ trì / Chairs:**
ThS.BS. Phạm Xuân Trường, Trường Đại học Y - Dược Thái Bình; Đại diện ScholarRx tại Việt Nam)
TS. Lê Thị Ngọc Anh, Đại học Y Hà Nội
TS. Ngô Thị Thu Hiền, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS.BSNT. Nguyễn Thị Thu Huyền, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 3: Mô phỏng lâm sàng trong đào tạo y khoa: Định hướng cho kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
## *Topic 3: Clinical Simulation in Medical Education: Orientation for the Medical Practice Competency Assessment Examination*

### Phòng CME 3: D5-1401

Kinh nghiệm ứng dụng ca bệnh mô phỏng trong chuẩn hóa thực hành lâm sàng tại hệ thống bệnh viện Vinmec và các bệnh viện công lập. Tập trung vào bối cảnh, phương pháp triển khai, quy trình xây dựng - chuẩn hóa - tích hợp ca bệnh mô phỏng vào đào tạo, cùng thuận lợi, thách thức thực tế. Thảo luận khả năng nhân rộng mô hình để nâng cao chất lượng đào tạo thực hành lâm sàng tại Việt Nam.

*Experience applying simulated clinical cases to standardize clinical practice across the Vinmec hospital system and public hospitals — context, implementation methods, and the process of developing, standardizing, and integrating simulated cases into training, with real-world advantages and challenges. Discussion of scaling this model to improve clinical practice training quality in Vietnam.*

**Chủ trì / Chairs:**
TS.BS. Phạm Thị Vân Anh, Trường Đại học Y - Dược Hải Phòng
TS. Nguyễn Minh Hoàng, Trường Đại học VinUni
PGS. BS. Thomas Che-Wei Lin, Trung tâm Đào tạo Mô phỏng Y khoa, Đại học Y khoa Đài Bắc
TS. Hoàng Lan Vân, Trung tâm Mô phỏng Y khoa, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS.BS. Nguyễn Thị Như Quỳnh, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 4: Y tế số và bệnh án điện tử trong đào tạo thực hành
## *Topic 4: Digital Health and Electronic Medical Records in Practical Training*

**Phòng CME 4: D5-1402**

Tổng quan và xu hướng chuyển đổi số trong giáo dục y khoa thông qua hồ sơ bệnh án điện tử (EMR), bao gồm thiết kế EMR mô phỏng phục vụ giảng dạy và phát triển năng lực lý luận lâm sàng. Sử dụng EMR để huấn luyện kỹ năng kê đơn, y lệnh, bảo mật thông tin và tính chuyên nghiệp, cũng như tư duy lâm sàng, làm việc nhóm và ra quyết định dựa trên phần mềm phân loại người bệnh.

*An overview of digital-transformation trends in medical education through electronic medical records (EMR), including designing simulated EMRs for teaching and developing clinical-reasoning competencies; using EMRs to train prescribing/order-entry skills, information security and professionalism, plus clinical thinking, teamwork, and decision-making based on patient-triage software.*

**Chủ trì / Chairs:**
PGS.TS. Hồ Kim Thanh, Đại học Y Hà Nội
PGS.TS. Trần Ngọc Ánh, Đại học Y Hà Nội
GS.TS. Phạm Lê An, Đại học Y - Dược TP. Hồ Chí Minh
BSNT. Ngô Đức Hùng, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS.BS. Phạm Văn Hưng, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 5: Phát triển giảng viên trong kỷ nguyên số
## *Topic 5: Faculty Development in the Digital Era*

**Phòng CME 5: D5-1501**

Vai trò mới của giảng viên và các khoa trong đào tạo kỹ năng số, cùng những năng lực số cần thiết đối với giảng viên y khoa hiện nay. Ứng dụng công nghệ số và AI trong đào tạo y khoa, hướng tới chiến lược phát triển đội ngũ giảng viên bền vững tại nhà trường và bệnh viện.

*The evolving role of faculty and departments in teaching digital skills, and the digital competencies now required of medical educators; applying digital technology and AI in medical education toward a sustainable faculty-development strategy for universities and hospitals.*

**Chủ trì / Chairs:**
TS. Nguyễn Đức Khánh, Đại học Y - Dược TP. Hồ Chí Minh
PGS.TS. Trần Thị Minh Tâm, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS.BSNT. Trần Thị Liên, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 6: Đảm bảo chất lượng và kiểm định giáo dục y học
## *Topic 6: Quality Assurance and Accreditation in Medical Education*

### Phòng CME 6: D5-1504

Chuẩn mực đảm bảo chất lượng đào tạo y khoa, bao gồm chuẩn năng lực nghề nghiệp và công tác kiểm định chương trình đào tạo. Chuẩn WFME và quá trình cải tiến chất lượng liên tục trong đào tạo.

*Standards for quality assurance in medical training, including professional competency standards and program accreditation; WFME standards and the process of continuous quality improvement in training.*

**Chủ trì / Chairs:**
GS.TS. Trần Diệp Tuấn, Đại học Y-Dược TP. Hồ Chí Minh
TS. Vĩnh Khánh, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế
PGS.TS. Dương Thị Ly Hương, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS. Trịnh Thị Hương Giang, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 7: Khởi nghiệp và đổi mới sáng tạo trong giáo dục y học
## *Topic 7: Entrepreneurship and Innovation in Medical Education*

### Phòng CME 7: D5-1505

Giới thiệu hệ sinh thái công nghệ y tế hiện nay, với trọng tâm là các startup công nghệ giáo dục và mô hình hợp tác giữa đại học và doanh nghiệp. Công tác ươm tạo đổi mới sáng tạo trong lĩnh vực này.

*An introduction to the current health-technology ecosystem, focusing on education-technology startups and university-industry collaboration models, plus innovation-incubation efforts in this field.*

**Chủ trì / Chairs:**
PGS.TS. Phạm Văn Hồng, Trường Kinh tế Phenikaa, Đại học Phenikaa
PGS.TS. Lê Anh Sơn, Đại học Phenikaa

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS. Phạm Thị Hoàng Anh, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 8: Chuẩn bị cho người học sẵn sàng tham gia kỳ Kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh
***Topic 8: Preparing Learners for the Medical Practice Competency Assessment Examination***

### Phòng CME 8: D5-1506

Công tác chuẩn bị cho người học sẵn sàng tham gia kỳ Kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

*Preparation efforts to ensure learners are ready to take the Medical Practice Competency Assessment Examination.*

**Chủ trì / Chairs:**
PGS. Lê Khắc Bảo, Đại học Y-Dược TP. Hồ Chí Minh
TS. Nguyễn Việt Hưng, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
BSNT. Nghiêm Thị Hồng Nhung, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

## Chủ đề 9: Từ các chương trình đào tạo rời rạc đến một hệ thống GME thống nhất: Tập trung hóa và chuẩn hóa đào tạo Y khoa sau đại học theo khung ACGME-I
***Topic 9: From Fragmented Training Programs to a Unified GME System: Centralizing and Standardizing Postgraduate Medical Education under the ACGME-I Framework***

### Phòng CME 9: D5-1507

Workshop hướng dẫn cách dùng khung ACGME-I để thống nhất quản lý các chương trình đào tạo sau đại học (GME), nhưng vẫn để từng chuyên khoa tự quyết phần chuyên môn riêng. Người tham dự sẽ ra về với một mô hình vận hành GME và kế hoạch hành động 90 ngày cho đơn vị mình.

*This workshop shows how to use the ACGME-I framework to unify management of graduate medical education (GME) programs while letting each specialty keep its own educational autonomy. Participants leave with a GME operating model and a 90-day action plan for their institution.*

**Chủ trì / Chairs:**
TS.BS. Nguyễn Thị Tuyết, Trường Đại học VinUni
GS.TS.BS. Michelle Hermiston, Trường Đại học VinUni
TS.BS. Nguyễn Trường Nam, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa)

**Thư ký chủ đề / Topic Secretary:**
ThS.BS. Nguyễn Thị Thúy, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

# PHIÊN TOÀN THỂ

*PLENARY SESSION*

&

# PHIÊN TỌA ĐÀM

*DISCUSSION SESSION*

THỜI GIAN: 9:00 – 12:00

*TIME: 9:00 – 12:00 AM*



HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# TỔNG QUAN PHIÊN TOÀN THỂ

## *SESSION OVERVIEW*

Phiên Toàn thể quy tụ 5 báo cáo xoay quanh công tác đánh giá năng lực và cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam, với sự tham gia của đại diện cơ quan quản lý trong nước, các trường đại học Y - Dược, cùng các chuyên gia giáo dục y khoa quốc tế đến từ Hoa Kỳ, Hàn Quốc và Singapore.

*The Plenary Session brings together five presentations on the assessment and licensing of medical practice in Vietnam, featuring national regulatory representatives, medical universities, and international medical education experts from the United States, the Republic of Korea, and Singapore.*

**CHỦ TỌA:** GS.TS.BS. Lê Quang Cường (Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam); GS.TS.BS. Trần Diệp Tuấn (Hiệu trưởng Đại học Y - Dược TP. Hồ Chí Minh, Phó Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam); PGS.TS.BS. Nguyễn Thanh Hồi (Hiệu trưởng Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa, Tổng Giám đốc Bệnh viện Đại học Phenikaa)

***CHAIRMAN:*** *Prof. Le Quang Cuong (Chairman, Vietnam Medical Education Association); Prof. Tran Diep Tuan (Rector, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City; Vice Chairman, Vietnam Medical Education Association); Assoc. Prof. Nguyen Thanh Hoi (Rector, School of Medicine and Pharmacy, Phenikaa University; CEO, Phenikaa University Hospital)*

**THƯ KÝ:** *TS. Phạm Giang Nam (Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa)*
***SECRETARY:*** *Dr. Pham Giang Nam (School of Medicine and Pharmacy, Phenikaa University)*

**THỜI GIAN :** 9:00 – 10:40
***TIME:*** *9:00 – 10:40 AM*

**ĐỊA ĐIỂM:** *Hội trường A9-A10*
***VENUE:*** *A9-A10 Hall*

HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# BÁO CÁO 1

## Kế hoạch đánh giá năng lực hành nghề y khoa tại Việt Nam

***KEYNOTE 1:*** *Plan for Medical Practice Competency Assessment in Vietnam*



**DIỄN GIẢ / *Speaker:***
TS.BS. NGUYỄN NGÔ QUANG

**ĐƠN VỊ CÔNG TÁC:** Phó Chủ tịch Hội đồng Y khoa Quốc gia, Cục trưởng Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế
***ORGANIZATION:*** *Vice President, National Medical Council; General Director, Administration of Science, Technology and Training, Ministry of Health*

**TIỂU SỬ:** TS.BS. Nguyễn Ngô Quang hiện giữ chức vụ Cục trưởng Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế. Ông có hơn 30 năm kinh nghiệm công tác tại Bộ Y tế, đồng thời đảm nhiệm vai trò Phó Chủ tịch Hội đồng Y khoa Quốc gia và Chánh Văn phòng Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học quốc gia. Ông tốt nghiệp bác sĩ tại Trường Đại học Y Bắc Thái, sau đó theo học các chương trình đào tạo sau đại học về Y tế công cộng tại Thái Lan và Trường Đại học Y Hà Nội, và được đào tạo chuyên sâu về thử nghiệm lâm sàng tại các cơ sở uy tín ở Việt Nam, Vương quốc Anh và Hoa Kỳ.
***BIOGRAPHY:*** *Dr. Nguyen Ngo Quang, MD, PhD, is General Director of the Administration of Science, Technology and Training (ASTT), Ministry of Health, Vietnam. He has worked at the Ministry for more than 30 years and also serves as Vice President of the National Medical Council and Chief of Office of the National Ethics Committee in Biomedical Research. He graduated in medicine from Bac Thai Medical University, then pursued postgraduate training in Public Health in Thailand and at Hanoi Medical University, and specialized training in clinical trials at reputed institutions in Vietnam, the United Kingdom and the United States.*

**THỜI GIAN:** 9:00 – 9:20
***TIME:*** *9:00 – 9:20 AM*

HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# BÁO CÁO 2

## Công tác chuẩn bị cho kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ năm 2027: Góc nhìn từ một trường Đại học Y – Dược

***KEYNOTE 2:*** *Preparing for the National Medical Practice Competency Assessment Examination from 2027: Perspective from a University of Medicine and Pharmacy*



**DIỄN GIẢ / *Speaker:***
GS.TS.BS. Nguyễn Vũ Quốc Huy

**ĐƠN VỊ CÔNG TÁC:** Quyền Giám đốc Đại học Huế, Hiệu trưởng Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, Phó Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam
***ORGANIZATION:*** *Acting Director, Hue University; Rector, University of Medicine and Pharmacy, Hue University; Vice Chairman, Vietnam Medical Education Association*

**TIỂU SỬ:** GS.TS.BS. Nguyễn Vũ Quốc Huy là Quyền Giám đốc Đại học Huế; Hiệu trưởng Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế; Phó Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam. Ông là chuyên gia tư vấn về Sản phụ khoa và Sức khỏe sinh sản cho Bộ Y tế Việt Nam, Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB), Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và Quỹ Dân số Liên Hợp Quốc (UNFPA); từ năm 2016 ông dẫn dắt đổi mới chương trình đào tạo Y khoa và Răng Hàm Mặt theo hướng tích hợp, dựa trên năng lực.
***BIOGRAPHY:*** *Prof. Nguyen Vu Quoc Huy is Acting Director of Hue University, Rector of the University of Medicine and Pharmacy, Hue University, and Vice Chairman of the Vietnam Medical Education Association. He serves as a consultant in Obstetrics, Gynecology and Reproductive Health for Vietnam's Ministry of Health, the Asian Development Bank (ADB), the World Health Organization (WHO) and UNFPA, and since 2016 has led reform of integrated, competency-based medical and dental training curricula.*

**THỜI GIAN:** 9:20 – 9:40
***TIME:*** *9:20 – 9:40 AM*

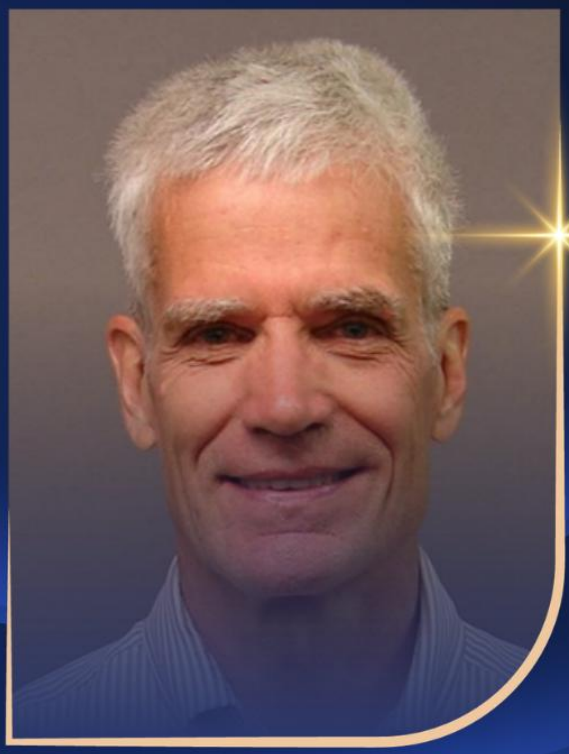
HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# BÁO CÁO 3

## Kinh nghiệm quốc tế về đánh giá năng lực và cấp chứng chỉ hành nghề

***KEYNOTE 3:*** *International Experience in Competency Assessment and Practice Licensing*



**DIỄN GIẢ / *Speaker:***
GS.TS. William R. Folk

**ĐƠN VỊ CÔNG TÁC:** Giáo sư Hóa sinh, Đại học Missouri – Columbia, Hoa Kỳ
***ORGANIZATION:*** *Professor of Biochemistry, University of Missouri–Columbia, USA*

**TIỂU SỬ:** GS.TS. William R. Folk là Giáo sư Hóa sinh tại Đại học Missouri (Hoa Kỳ). Ông nhận bằng Tiến sĩ Hóa sinh tại Đại học Stanford dưới sự hướng dẫn của TS. Paul Berg (giải Nobel), từng là Trưởng Bộ môn Hóa sinh, Phó Trưởng khoa cấp cao phụ trách Nghiên cứu và chuyên gia tư vấn cho Viện Y tế Quốc gia Hoa Kỳ (NIH). Hiện ông tham gia đổi mới chương trình đào tạo Y khoa trước các thách thức của AI và hợp tác nghiên cứu quốc tế, trong đó có dự án cùng Đại học Phenikaa.

***BIOGRAPHY:*** *Prof. William R. Folk is Professor of Biochemistry at the University of Missouri (USA). He earned his Ph.D. in Biochemistry at Stanford University under Nobel laureate Dr. Paul Berg, and has served as Chair of Biochemistry, Senior Associate Dean for Research, and a consultant to the U.S. National Institutes of Health (NIH). He currently contributes to medical curriculum innovation in the age of AI and collaborates internationally, including research with Phenikaa University.*

**THỜI GIAN:** 9:40 – 10:00
***TIME:*** *9:40 – 10:00 AM*

HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# BÁO CÁO 4

## Vai trò của Hội Giáo dục Y khoa Việt Nam trong Kỳ thi cấp Chứng chỉ Hành nghề Quốc gia

***KEYNOTE 4:*** *The Role of Vietnam Association for Medical Education (VAME) in the National Licensing Examination*



**DIỄN GIẢ / *Speaker:***
GS. Hoonki Park

**ĐƠN VỊ CÔNG TÁC:** Nguyên Chủ tịch Hội Giáo dục Y khoa Hàn Quốc; Chủ tịch Uỷ ban Thi, Viện Sát hạch Cấp phép Nhân lực Y tế Hàn Quốc (KHPLEI)
***ORGANIZATION:*** *Former President, Korean Society of Medical Education (KSME); Chairperson of the Examination Committee, Korea Health Personnel Licensing Examination Institute (KHPLEI)*

**TIỂU SỬ:** GS.TS. Park Hoonki (M.D., MPH, Ph.D.) là Giáo sư Khoa Y học Gia đình và Giáo dục Y khoa, Trường Y – Đại học Hanyang (Hàn Quốc). Ông từng là Hiệu trưởng Trường Y – Đại học Hanyang và Chủ tịch Hội Giáo dục Y khoa Hàn Quốc (KSME); hiện là Chủ tịch Ủy ban Thi của Viện Sát hạch Cấp phép Nhân lực Y tế Hàn Quốc (KHPLEI), đơn vị tổ chức Kỳ thi Cấp phép Hành nghề Y khoa Hàn Quốc (KMLE).
***BIOGRAPHY:*** *Prof. Park Hoonki (M.D., MPH, Ph.D.) is Professor of Family Medicine and Medical Education at Hanyang University College of Medicine (Korea). He previously served as Dean of Hanyang University College of Medicine and President of the Korean Society of Medical Education (KSME); he currently chairs the Examination Committee of the Korea Health Personnel Licensing Examination Institute (KHPLEI), which administers the Korean Medical Licensing Examination (KMLE).*

**THỜI GIAN:** 10:00 – 10:20
***TIME:*** *10:00 – 10:20 AM*

HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# BÁO CÁO 5

## Giáo dục Y khoa trong kỷ nguyên số: Xu hướng toàn cầu và định hướng tương lai

***KEYNOTE 5:*** *Medical Education in the Digital Era: Global Trends and Future Directions*



**DIỄN GIẢ / *Speaker:***
GS.TS. Scott Compton

**ĐƠN VỊ CÔNG TÁC:** Phó Trưởng khoa cấp cao về Giáo dục Y khoa, Trường Y Duke-NUS, Singapore
***ORGANIZATION:*** *Senior Associate Dean for Medical Education, Duke-NUS Medical School, Singapore*

**TIỂU SỬ:** GS.TS. Scott Compton là Giáo sư Giáo dục Y khoa, Phó Trưởng khoa cấp cao phụ trách Giáo dục Y khoa tại Trường Y Duke-NUS (Singapore). Công trình của ông được công bố trên JAMA, New England Journal of Medicine, Medical Education và Academic Medicine; ông dẫn dắt chương trình nghiên cứu về giáo dục chính xác (precision education) và ứng dụng AI trong đào tạo y khoa. Ông được trao Giải Golden Apple của SingHealth Duke-NUS và Giải Cựu sinh viên Xuất sắc 2026 của Đại học Wayne State.
***BIOGRAPHY:*** *Prof. Scott Compton is Professor of Medical Education and Senior Associate Dean for Medical Education at Duke-NUS Medical School (Singapore). His work has been published in JAMA, the New England Journal of Medicine, Medical Education and Academic Medicine; he leads research on precision education and the application of AI in medical training. He is a recipient of the SingHealth Duke-NUS Golden Apple Award and the 2026 Wayne State University Distinguished Alumni Award.*

**THỜI GIAN:** 10:20 – 10:40
***TIME:*** *10:20 – 10:40 AM*

HỘI GIÁO DỤC Y HỌC VIỆT NAM
VIETNAM ASSOCIATION FOR MEDICAL EDUCATION

PHENIKAA UNIVERSITY

# PHIÊN TOẠ ĐÀM
## *DISCUSSION SESSION*

**CHỦ TỌA:** GS.TS.BS. Lê Quang Cường, Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam; TS.BS. Nguyễn Ngô Quang, Cục trưởng Cục Khoa học Công nghệ và Đào tạo, Phó Chủ tịch Hội đồng Y khoa Quốc gia; GS.TS.BS Nguyễn Hữu Tú, Hiệu trưởng Trường Đại học Y Hà Nội; PGS.TS.BS. Lê Cự Linh, Phó Viện trưởng Viện Khoa học Sức khỏe, Trường Đại học VinUni; PGS.TS.BS. Nguyễn Văn Hùng, Phó Hiệu trưởng Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa.

***CHAIRMAN:*** *Prof. Le Quang Cuong, Chairman, Vietnam Medical Education Association; Dr. Nguyen Ngo Quang, Director General, Department of Science, Technology and Training, Vice Chairman, National Medical Council; Assoc. Prof. Nguyen Huu Tu, Rector of Hanoi Medical University; Assoc. Prof. Le Cu Linh, Vice Director, Institute of Health Sciences, VinUniversity; Assoc. Prof. Nguyen Van Hung, Vice Rector, School of Medicine and Pharmacy, Phenikaa University*

**ĐIỀU PHỐI VIÊN:** GS.TS.BS. Trần Diệp Tuấn, Hiệu trưởng Đại học Y - Dược TP. Hồ Chí Minh, Phó Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam

***MODERATOR:*** *Prof. Tran Diep Tuan, Rector, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vice Chairman, Vietnam Medical Education Association*

**THƯ KÝ:** *TS. Phạm Giang Nam (Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa)*

***SECRETARY:*** *Dr. Pham Giang Nam (School of Medicine and Pharmacy, Phenikaa University)*

**THỜI GIAN :** 10:50 – 12:00
***TIME:*** *10:50 – 12:00 PM*

**ĐỊA ĐIỂM:** *Hội trường A9-A10*
***VENUE:*** *A9-A10 Hall*

# PHIÊN BÁO CÁO MIỆNG

## *ORAL PRESENTATIONS*

THỜI GIAN: 13:30 – 17:00

*TIME: 1:30 – 5:00 PM*



## PHIÊN 1.1: AI và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học

***SESSION 1.1:*** *Artificial Intelligence and Data Analytics in Medical Education*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS.BS. Lê Minh Giang, Viện Đào tạo Y học Dự phòng và Y tế Công cộng, Đại học Y Hà Nội; PGS.TS. Ngô Thanh Bình, Trường Đại học Y-Dược Thái Bình; TS.BS. Nguyễn Thị Thu Thảo, Trường Đại học Y-Dược Hải Phòng; ThS. Lâm Hồng Thịnh, Đại học Y-Dược TP HCM.

**Thư ký/*Secretary:*** *ThS. BS. Nguyễn Thị Thuý, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 01 – D5-1304

**OP-04** **CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ CHẤP NHẬN VÀ SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG: NGHIÊN CỨU ĐỊNH LƯỢNG DỰA TRÊN MÔ HÌNH UTAUT ĐIỀU CHỈNH**

*Báo cáo viên/Presenter: NCS.ThS Phạm Thị Kiên – Đại học Phan Châu Trinh - Đà Nẵng*

**OP-07** **DESIGN AND FABRICATION OF A REAL-TIME CUFF PRESSURE OSCILLOMETRIC WAVEFORM VISUALIZATION DEVICE TO IMPROVE MANUAL BLOOD PRESSURE MEASUREMENT SKILLS IN MEDICAL STUDENTS**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Nguyễn Vũ Hoàng Lan – Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**OP-08** **PORTEVAL AI: INTEGRATING ARTIFICIAL INTELLIGENCE TO ENSURE QUALITY AND STANDARDIZE COMPETENCY ASSESSMENT IN CLINICAL E-PORTFOLIOS**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Nguyễn Quang Thái – Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-29** **ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG XÂY DỰNG BỆNH NHÂN ẢO HỖ TRỢ ĐÀO TẠO KỸ NĂNG KHAI THÁC BỆNH SỬ CHO SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Nguyễn Hoàng Lân – Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**OP-32** **TỪ BỆNH ÁN GIẤY ĐẾN BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ: SỰ THAY ĐỔI TRONG TRẢI NGHIỆM HỌC TẬP VÀ THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG**

*Báo cáo viên/Presenter: GS.TS Nguyễn Ngọc Sáng – Trường Đại học Y - Dược Hải Phòng*

**OP-45** **TRIỆT TIÊU ẢO GIÁC AI VÀ TRÔI DẠT NGỮ NGHĨA TRONG GIẢNG DẠY THỐNG KÊ Y SINH VỚI KIẾN TRÚC PROMPT HAI LỚP RICF - QAW**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. Nguyễn Anh Vũ – Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh*

**OP-46** **KIẾN TẠO THUẬT TOÁN PHÂN TÍCH PHƯƠNG SAI MỚI CHO DỮ LIỆU CÓ PHÂN PHỐI CỰC ĐOAN VÀ DỒN NÉN BIÊN TRONG NGHIÊN CỨU VÀ GIÁO DỤC THỐNG KÊ Y HỌC**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.Nguyễn Anh Vũ – Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh*

**OP-52** **TẦN SUẤT SỬ DỤNG VÀ MỨC ĐỘ TỰ TIN KHI SỬ DỤNG AI TRONG QUÁ TRÌNH HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI MỘT SỐ TRƯỜNG ĐẠI HỌC TƯ THỤC TẠI HÀ NỘI**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Bùi Diễm Quỳnh – K Trường Y Dược, Đại học Phenikaa*

**OP-56** **ỨNG DỤNG MÔ HÌNH RASCH PHÂN TÍCH MỒI NHỬ CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM NHIỀU LỰA CHỌN: PHÂN TẦNG NĂNG LỰC NGƯỜI HỌC VÀ NHẬN DẠNG CÂU HỎI PHÂN BIỆT NĂNG LỰC NGƯỜI HỌC**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Trần Thị Diệu – Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-57** **XÂY DỰNG KIẾN TRÚC THUẬT TOÁN LAI HYBRID FNS-CAT TRONG ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC Y KHOA THỜI GIAN THỰC VỚI TRẮC NGHIỆM THÍCH NGHI**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Trần Thị Diệu – Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-61** **LARGE LANGUAGE MODELS AS VIRTUAL TUTORS IN PROSTHODONTIC EDUCATION: SYSTEMATIC REVIEW**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. Đặng Tuấn Anh – Khoa Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược Hải Phòng*

**OP-77** **PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC ĐÁNH GIÁ NGÔI, THẾ VÀ KIỂU THẾ THAI NHI Ở SINH VIÊN Y KHOA THÔNG QUA ĐÀO TẠO MÔ PHỎNG: NGHIÊN CỨU CAN THIỆP TRƯỚC – SAU**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Lê Minh Nhân – Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-04** *Chuyên đề 1-1*

# CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỰ CHẤP NHẬN VÀ SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG: NGHIÊN CỨU ĐỊNH LƯỢNG DỰA TRÊN MÔ HÌNH UTAUT ĐIỀU CHỈNH

*Pham Thi Kien[1]; Edreck Estioko[2]*

*[1]Trường Đại học Phan Châu Trinh, Việt Nam; [2]St. Luke's College of Nursing, Trinity University of Asia, Philippines*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI), đặc biệt các công cụ AI tạo sinh, đang được sinh viên sử dụng ngày càng rộng rãi để hỗ trợ tìm kiếm thông tin, giải thích khái niệm, tóm tắt tài liệu và viết học thuật. Trong đào tạo điều dưỡng, lợi ích này đi kèm yêu cầu cao về kiểm chứng thông tin, tư duy phản biện, liêm chính học thuật và trách nhiệm nghề nghiệp. Tuy nhiên, bằng chứng về các yếu tố liên quan đến sự chấp nhận và sử dụng AI trong học tập của sinh viên điều dưỡng tại Việt Nam còn hạn chế.

## MỤC TIÊU

Đánh giá mức độ chấp nhận AI và phân tích các yếu tố liên quan đến ý định hành vi và hành vi sử dụng AI trong học tập của sinh viên điều dưỡng dựa trên mô hình Lý thuyết thống nhất về chấp nhận và sử dụng công nghệ (UTAUT) điều chỉnh.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu định lượng, mô tả, cắt ngang được thực hiện tại Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Đông Á, Đà Nẵng từ tháng 7/2025 đến tháng 7/2026; thu thập số liệu tháng 11, 12/2025. Nghiên cứu sử dụng chọn mẫu thuận tiện; 126 bảng hỏi hợp lệ được phân tích. Công cụ UTAUT điều chỉnh gồm 20 biến quan sát thuộc 6 thành tố, thang Likert 5 mức; Cronbach's alpha của các thang đo dao động 0,786-0,864. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, phân tích nhân tố khám phá, tương quan Pearson và hồi quy tuyến tính bội trên Jamovi 2.3.28.

## KẾT QUẢ

Tuổi trung bình của sinh viên là 19,4 ± 1,37; nữ chiếm 68,3%. Có 76,2% sinh viên đã từng sử dụng AI trong học tập; trong nhóm này, ChatGPT chiếm 88,5%. Sáu thành tố UTAUT đều ở mức cao (M = 3,42-3,72). Phân tích nhân tố khám phá cho thấy KMO = 0,924, Bartlett $p < 0,001$ và 6 nhân tố giải thích 67,3% tổng phương sai. Các thành tố tương quan thuận với nhau ($r = 0,470$-$0,746$; $p < 0,001$); kỳ vọng hiệu quả tương quan mạnh với ý định hành vi ($r = 0,746$) và ý định hành vi tương quan mạnh với hành vi sử dụng ($r = 0,719$). Mô hình dự báo ý định hành vi giải thích 65,3% phương sai ($R^2 = 0,653$); kỳ vọng hiệu quả ($\beta = 0,462$), điều kiện thuận lợi ($\beta = 0,320$) và ảnh hưởng xã hội ($\beta = 0,241$) có ý nghĩa thống kê, trong khi kỳ vọng nỗ lực không có ý nghĩa ($p = 0,148$). Mô hình dự báo hành vi sử dụng giải thích 57,1% phương sai ($R^2 = 0,571$); ý định hành vi ($\beta = 0,485$) và điều kiện thuận lợi ($\beta = 0,331$) đều có ý nghĩa với $p < 0,001$.

## KẾT LUẬN

Mô hình UTAUT điều chỉnh phù hợp để giải thích sự chấp nhận và sử dụng AI trong học tập ở nhóm sinh viên điều dưỡng được khảo sát. Các cơ sở đào tạo nên ưu tiên làm rõ giá trị học tập của AI, tăng cường điều kiện hỗ trợ và định hướng của giảng viên, đồng thời phát triển năng lực sử dụng AI có trách nhiệm gắn với kiểm chứng thông tin, tư duy phản biện và liêm chính học thuật. Do thiết kế cắt ngang và chọn mẫu thuận tiện tại một trường, kết quả không được diễn giải theo quan hệ nhân quả và cần thận trọng khi khái quát hóa.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; sinh viên điều dưỡng; UTAUT; ý định hành vi; hành vi sử dụng; giáo dục điều dưỡng.*

**OP-07** *Chuyên đề 1-1*

# DESIGN AND FABRICATION OF A REAL-TIME CUFF PRESSURE OSCILLOMETRIC WAVEFORM VISUALIZATION DEVICE TO IMPROVE MANUAL BLOOD PRESSURE MEASUREMENT SKILLS IN MEDICAL STUDENTS

*Nguyễn Vũ Hoàng Lan[1], Nguyễn Như Tùng[2] , Vũ Thị Lan Phương[1], Nguyễn Đức Duy[1], Đàm Trung Kiên[1], Lưu Thanh Hương[1], Nguyễn Minh Thư[1], Nguyễn Đức Thịnh[1], Đỗ Thị Ninh[2], Nguyễn Thị Minh Ngọc[2], Bùi Quốc Thắng[3], Nguyễn Thị Thu Thảo[2], Nguyễn Bảo Trân[2].*

*[1]Undergraduate Student, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy; [2]Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, Hai Phong, Vietnam; [3]Cho Ray Hospital, Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION

Indirect blood pressure measurement via manual auscultation using an aneroid sphygmomanometer is a core preclinical clinical skill. However, conventional training faces substantial challenges because students struggle to correlate auditory perception with gauge needle movement and find it difficult to maintain the standard deflation rate of 2–3 mmHg/s

## OBJECTIVES

To fabricate a blood pressure measurement device equipped with a real-time display visualizing cuff pressure oscillometric waveforms and deflation speed.

To evaluate the efficacy of the device in improving auscultatory accuracy and deflation valve control skills among medical students.

## METHODS

A randomized controlled trial was conducted on 120 second-year medical students with normal vision and hearing and no prior formal training in manual blood pressure measurement. Students were randomly allocated to either an intervention group (n=60) or a control group (n=60). Both cohorts completed two 90-minute training sessions covering identical theoretical principles of auscultation and deflation mechanics; the intervention group practiced with the device displaying real-time cuff pressure oscillometric waveforms and deflation rate feedback, whereas the control group trained via conventional methods. At post-training evaluation, the reference standard ($P_{standard}$) was determined simultaneously by two cardiologists using a dual-head stethoscope verified against a standard mercury sphygmomanometer. Absolute measurement error was calculated using the formula $\Delta P=|P_{student} - P_{standard}|$ for both systolic ($P_{SBP}$) and diastolic ($P_{DBP}$) blood pressure. Between-group mean differences in ΔP were compared using the independent t-test; adherence to the standard deflation speed (2–3 mmHg/s) and the even-number preference error rate (rounding to terminal zero) were compared using the Chi-square test (χ^2), with $p<0.05$ considered statistically significant.

## RESULTS

Technically, the blood pressure device was successfully fabricated with high pressure sensor linearity. Technical verification at the Vietnam Institute of Metrology according to national standard DLVN 343:2020 achieved a 100% pass rate: maximum static pressure error ≤ 3 mmHg across the entire range of 0–299 mmHg, clearly extracting real-time pulse-induced oscillometric waveforms synchronized with heartbeats alongside real-time cuff deflation parameters.

Educationally, the intervention group demonstrated statistically significant superiority over the control group across all evaluated parameters ($p<0.001$):

Mean absolute error for $P_{SBP}$ decreased from 6.8 ± 2.4 mmHg in the control group to 2.1 ± 0.9 mmHg in the intervention group.

Mean absolute error for $P_{DBP}$ decreased from 7.2 ± 2.6 mmHg in the control group to 2.4 ± 1.1 mmHg in the intervention group.

Adherence to the standard deflation rate of 2–3 mmHg/s reached 92.5% in the intervention group, significantly higher than 41.2% in the control group.
The rate of end-digit preference error dropped sharply from 68.3% in the control group to 8.3% in the intervention group.

**CONCLUSION**

The device displaying real-time cuff pressure oscillometric waveforms effectively standardizes deflation valve control, provides a visual pulse-timing landmark, and significantly enhances manual blood pressure measurement accuracy among medical students.

**KEYWORDS**: *Cuff pressure oscillometry; Waveform visualization; Real-time feedback; Clinical skill training; Manual sphygmomanometer; Medical students.*

**OP-08** *Chuyên đề 1-1*

## PORTEVAL AI: INTEGRATING ARTIFICIAL INTELLIGENCE TO ENSURE QUALITY AND STANDARDIZE COMPETENCY ASSESSMENT IN CLINICAL E-PORTFOLIOS

*Nguyễn Minh Phương[1], Võ Văn Thi[1], Trần Văn Thiện[2], Trần Thanh Hoàng Linh[1], Nguyễn Năng Khiếu[1], Lê Anh Dương[1], Ngô Yến Nhi[1], và Nguyễn Quang Thái[1]*

*[1]Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam*

*[2]Nam Can Tho University, Can Tho City, Vietnam*

**INTRODUCTION**

In the era of digital transformation in medical education, ensuring consistent quality and standardizing professional competencies in clinical assessments remains a significant challenge. Traditional e-portfolio feedback is often constrained by faculty workloads, leading to variability in evaluation quality.

**OBJECTIVES**

To introduce and evaluate "PORTEVAL AI", an Artificial Intelligence-integrated e-portfolio system designed to standardize competency-based feedback and ensure educational quality assurance in medical training.

**METHODS**

A single-group pre-test/post-test interventional study was conducted involving 111 undergraduate medical students during a high-intensity clinical rotation (16 sessions) at Can Tho Children's Hospital. Students utilized the PORTEVAL AI platform, which employs a "human-in-the-loop" automated workflow powered by a Large Language Model. The AI generated initial, standardized feedback based on a strict clinical competency rubric (30 criteria across three core domains), which was subsequently validated by clinical instructors.

**RESULTS**

Following the two-week intervention, students demonstrated a statistically significant improvement in overall clinical competencies, with total mean scores increasing from 15.89/30 to 19.55/30 ($p < 0.05$). Notably, the standard deviation in post-test scores decreased, indicating a higher degree of standardization in achieving required learning outcomes. Furthermore, the system demonstrated high reliability in quality assurance, with 87.77% of students rating the "accuracy and relevance of AI medical feedback" as very satisfied. Overall satisfaction reached 98.02%.

**CONCLUSION**

PORTEVAL AI offers a scalable, digitally transformed approach to clinical assessment. By combining AI efficiency with faculty oversight (human-in-the-loop), the system effectively ensures the quality of personalized feedback and supports the standardization of professional competencies in undergraduate medical training.

***KEYWORDS:*** *digital transformation; quality assurance; competency-based education; e-portfolio; artificial intelligence*

**OP-29** *Chuyên đề 1-1*

# ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG XÂY DỰNG BỆNH NHÂN ẢO HỖ TRỢ ĐÀO TẠO KỸ NĂNG KHAI THÁC BỆNH SỬ CHO SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT

*Nguyễn Hoàng Lân[1], Nguyễn Văn Minh[1], Lê Văn Nhật Thắng[1]*
*[1]Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế*

## ĐẶT VẤN ĐỀ
Khai thác bệnh sử là kỹ năng lâm sàng nền tảng trong đào tạo Răng Hàm Mặt. Tuy nhiên, số lượng sinh viên ngày càng tăng trong khi nguồn lực giảng viên, bệnh nhân và thời gian thực hành còn hạn chế, làm giảm cơ hội luyện tập lặp lại và phản hồi cá thể hóa. Bệnh nhân ảo dựa trên mô hình ngôn ngữ lớn có tiềm năng bổ sung cơ hội thực hành trong giai đoạn tiền lâm sàng, nhưng bằng chứng về hiệu quả trong đào tạo kỹ năng khai thác bệnh sử cho sinh viên Răng Hàm Mặt còn hạn chế.

## MỤC TIÊU
Đánh giá hiệu quả của bệnh nhân ảo dựa trên trí tuệ nhân tạo trong rèn luyện kỹ năng khai thác bệnh sử cho sinh viên Răng Hàm Mặt so với phương pháp đóng vai truyền thống; đồng thời khảo sát mức độ hài lòng và cảm nhận hiệu quả đào tạo của sinh viên..

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
Nghiên cứu can thiệp giáo dục có đối chứng, phân nhóm ngẫu nhiên, gồm 56 sinh viên Răng Hàm Mặt năm thứ ba, được phân vào nhóm bệnh nhân ảo và nhóm đóng vai truyền thống, mỗi nhóm 28 sinh viên. Các nhóm được đánh giá năng lực trước can thiệp và sau 2 tuần đào tạo, với 4 buổi thực hành 30–45 phút/buổi và số lượng, chủ đề ca bệnh tương đương. Bệnh nhân ảo được xây dựng trên Gemini 3.5 Flash, sử dụng nguồn kiến thức từ giáo trình Răng Hàm Mặt năm 3, bệnh án mẫu và rubric đánh giá lâm sàng. Prompt được thiết kế để chatbot chỉ đóng vai bệnh nhân, cung cấp thông tin theo câu hỏi của sinh viên, duy trì tính nhất quán của ca bệnh và phản hồi theo rubric sau khi kết thúc phỏng vấn. Hệ thống được kiểm tra, hiệu chỉnh qua nhiều vòng với giảng viên và sinh viên tình nguyện trước khi triển khai chính thức. Năng lực được đánh giá bằng bài thi vấn đáp gồm 5 tình huống lâm sàng, sử dụng đáp án, thang điểm và tiêu chí đánh giá thống nhất. Mức độ hài lòng và cảm nhận hiệu quả đào tạo được đánh giá bằng thang Likert 5 mức độ.

## KẾT QUẢ
Ở nhóm bệnh nhân ảo, điểm đánh giá trung bình (SD) tăng từ 5,34 ± 1,29 tại thời điểm ban đầu lên 6,71 ± 1,56 sau đào tạo ($p < 0,001$). Ở nhóm đóng vai truyền thống, điểm trung bình (SD) tăng từ 5,60 ± 1,20 lên 6,43 ± 2,31 ($p = 0,052$). Mức cải thiện điểm trung bình (SD) là 1,38 ± 1,12 ở nhóm bệnh nhân ảo và 0,83 ± 2,17 ở nhóm đóng vai truyền thống. Chênh lệch trung bình về mức cải thiện điểm số giữa hai nhóm là 0,55 điểm (KTC 95%: −0,38 đến 1,48; $p = 0,243$). So với nhóm đóng vai, sinh viên ở nhóm bệnh nhân ảo báo cáo mức cải thiện cao hơn về khả năng khai thác bệnh sử một cách có hệ thống và logic ($p = 0,041$) và mức độ căng thẳng thấp hơn trong quá trình thực hành ($p = 0,016$).

## KẾT LUẬN
Bệnh nhân ảo dựa trên Gemini cho thấy tính khả thi và mức độ chấp nhận tốt khi được sử dụng như một công cụ hỗ trợ đào tạo kỹ năng khai thác bệnh sử trong giai đoạn tiền lâm sàng. Mặc dù phương pháp này không chứng minh được hiệu quả vượt trội về kết quả đánh giá trong thời gian ngắn so với phương pháp đóng vai truyền thống, bệnh nhân ảo rèn luyện kỹ năng khai thác bệnh sử có cấu trúc và giảm mức độ căng thẳng theo cảm nhận của sinh viên trong quá trình đào tạo.

**TỪ KHÓA:** *Trí tuệ nhân tạo; Giáo dục Nha khoa; Khai thác bệnh sử y khoa; Bệnh nhân ảo; Mô hình ngôn ngữ lớn*

**OP-32** *Chuyên đề 1-1*

# TỪ BỆNH ÁN GIẤY ĐẾN BỆNH ÁN ĐIỆN TỬ: SỰ THAY ĐỔI TRONG TRẢI NGHIỆM HỌC TẬP VÀ THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG

*Nguyễn Ngọc Sáng[1], Vũ Tùng Lâm[2], Nguyễn Doãn Phong[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*
*[2]Bệnh viện Đại học Phenikaa*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh án điện tử (EMR) mang lại nhiều lợi ích cho quản lý y tế, nhưng quá trình chuyển đổi số này lại đặt ra những thách thức mới đối với phương pháp giáo dục y khoa truyền thống.

## MỤC TIÊU:

Đánh giá ưu nhược điểm của Bệnh án điện tử (EMR) so với Bệnh án giấy truyền thống trong dạy-học lâm sàng của sinh viên y khoa tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên sinh viên y khoa (Y4 – Y6) tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng đang thực hành lâm sàng và có trải nghiệm sử dụng cả hai hệ thống bệnh án. Dữ liệu được thu thập qua bộ câu hỏi bắt cặp (thang đo Likert 5 mức độ), đánh giá 5 khía cạnh: tiếp cận, theo dõi diễn biến, tra cứu dữ liệu, tương tác sư phạm và đánh giá tổng quát.

## KẾT QUẢ:

Có tổng 425 sinh viên tham gia nghiên cứu (Y4: 39,5%; Y5: 37,4%; Y6: 23,1%). EMR được đánh giá vượt trội hơn bệnh án giấy ở hầu hết các tiêu chí ($p < 0,05$). Mức độ chênh lệch lớn nhất thuộc về khả năng tra cứu tiền sử/bệnh sử (+1,13 điểm, 95% CI: 1 – 1,25) và kết quả cận lâm sàng (+0,95 điểm, 95% CI: 0,85 – 1,06). Sinh viên cũng đánh giá cao EMR trong việc giúp theo dõi y lệnh, giảm thời gian cần để xem hồ sơ và cải thiện tương tác lâm sàng. Tuy nhiên, không có sự khác biệt giữa hai phương pháp về "Cơ hội rèn luyện kỹ năng tự viết bệnh án" và "Mức độ dễ dàng tiếp cận hồ sơ" ($p > 0,05$). Các rào cản lớn nhất khi dùng EMR bao gồm: sinh viên bị hạn chế quyền truy cập/không có tài khoản (84,9%) và tình trạng bác sĩ lạm dụng "copy-paste" làm che lấp diễn biến thực tế (50,1%).

## KẾT LUẬN:

Sự chuyển đổi sang EMR mang lại lợi ích rõ rệt về tra cứu thông tin và hỗ trợ tích cực cho học tập lâm sàng. Dù vậy, EMR chưa thể hiện hiệu quả trong việc rèn luyện kỹ năng viết bệnh án. Để EMR thực sự trở thành công cụ sư phạm thay vì chỉ là công cụ hành chính, các cơ sở thực hành cần giải quyết rào cản phân quyền, cân nhắc cung cấp phân hệ "bệnh án nháp" và điều chỉnh thói quen ghi chép lâm sàng nhằm duy trì tư duy y khoa cốt lõi của người học.

**TỪ KHÓA:** *Bệnh án điện tử, Chuyển đổi số, Dạy-học lâm sàng*

**OP-45** *Chuyên đề 1-1*

# TRIỆT TIÊU ẢO GIÁC AI VÀ TRÔI DẠT NGỮ NGHĨA TRONG GIẢNG DẠY THỐNG KÊ Y SINH VỚI KIẾN TRÚC PROMPT HAI LỚP RICF - QAW

*Nguyễn Anh Vũ[1], Phan Dân[2]*
*[1]Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[2]Khoa Công nghệ Thông tin, Trường Đại học Kinh tế - Tài chính, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sinh viên Y khoa ngày càng chủ động tương tác với các mô hình ngôn ngữ lớn (LLM) để học thống kê y sinh và phân tích dữ liệu lâm sàng. Tuy nhiên, tương tác bằng văn bản tự do làm suy biến ý định y khoa, dẫn đến hiện tượng ảo giác và bẫy tất định giả. Trong khi một tương tác AI chỉ đạt tính bền vững khi ý định người dùng được bảo vệ bền vững trong một khung kiến trúc chống ảo giác và trôi dạt ngữ nghĩa.

## MỤC TIÊU

1. Xây dựng giải pháp sư phạm chuẩn hóa kiến trúc Prompt hai lớp RICF-QAW 1.0 giúp sinh viên chuyển đổi nhận thức từ gõ câu lệnh ngẫu nhiên sang Lập trình Ý định Y khoa có kiểm soát và an toàn.
2. Kiểm chứng hiệu năng có đối chứng với các phương pháp khác.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Xây dựng phương pháp luận thiết kế kiến trúc 2 lớp. Lớp Vỏ RICF đóng vai trò màng chặn Markov bao quanh Lõi QAW 1.0 thực thi thuật toán giao tiếp ngôn ngữ người và AI.
2. Kiểm chứng hiệu năng qua mô phỏng Monte Carlo N = 100 kịch bản, quét liên tục qua Chỉ số ứng suất môi trường S phân thành 3 vùng tối ưu, thoái biến, sụp đổ trên mô hình ngôn ngữ nhỏ Phi-3-mini-4k-instruct 3.8B parameters
3. Đối chứng giữa 5 phương pháp Flat, Few-Shot, CoT, ReAct và RICF-QAW 1.0.

## KẾT QUẢ

Trong vùng hoạt động tối ưu ($S < 0.35$), kiến trúc 2 lớp cắt giảm 44.9% token đầu vào, đạt hiệu suất thông tin thực ích 0.01025 cao gấp 3-5 lần CoT. Đặc biệt, trong vùng sụp đổ hiệu năng ($S > 0.65$), khi các prompt thông thường bị bùng nổ entropy ($H > 2.0$ nats) và sụp đổ độ chính xác xuống 5.3% - 7.5%, ReAct mắc bẫy tất định giả với 100.0% tỷ lệ lỗi Ảo giác, thì RICF-QAW kích hoạt thành công màng ngắt mạch an toàn tại điểm gãy $S = 0.65$. Sự ngắt mạch này cưỡng bức Shannon Entropy giảm mạnh từ 1.8 nats xuống 0.63 nats, bảo toàn độ chính xác phán quyết an toàn ở mức 79.9% và giữ tỷ lệ lỗi ở mức 0.0% tuyệt đối.

## KẾT LUẬN

Việc đóng gói câu lệnh theo kiến trúc hai lớp RICF-QAW đóng vai trò như một khung giữ cố định ý định. Dù nội dung dữ liệu thay đổi, Lớp Vỏ vẫn duy trì rào cản an toàn bất biến, giúp bài tập thực hành của sinh viên luôn nằm trong hành lang phương pháp luận chuẩn xác. Kiến trúc Prompt 2 lớp cung cấp một nền tảng tư duy sư phạm bền vững, vừa tối ưu hiệu suất tính toán vừa thiết lập màng chặn an toàn rất cao cho sinh viên y khoa trong kỷ nguyên số. Kỹ năng lập trình ý định và quản trị rủi ro AI cần được chính thức hóa thành một chỉ báo thuộc chuẩn đầu ra.

**TỪ KHÓA:** *giáo dục thống kê y học; lập trình ý định; trôi dạt ngữ nghĩa; ảo giác AI; kiến trúc prompt hai lớp; tương tác người-AI bền vững*

**OP-46** *Chuyên đề 1-1*

# KIẾN TẠO THUẬT TOÁN PHÂN TÍCH PHƯƠNG SAI MỚI CHO DỮ LIỆU CÓ PHÂN PHỐI CỰC ĐOAN VÀ DỒN NÉN BIÊN TRONG NGHIÊN CỨU VÀ GIÁO DỤC THỐNG KÊ Y HỌC

*Nguyễn Anh Vũ[1], Phan Dân[2]*
*[1]Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[2]Đại học Kinh tế – Tài chính, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong nghiên cứu y khoa, dữ liệu thường gặp tình trạng phân phối bị dồn nén mạnh ở hai đầu biên, xuất hiện nhiều điểm ngoại lệ cực đoan hoặc chênh lệch quy mô lớn. Khi so sánh xu hướng trung tâm giữa các nhóm điều trị, nơi mục tiêu lâm sàng cốt lõi là dịch chuyển phân phối bệnh nhân về vùng an toàn càng nhiều càng tốt, giảng dạy và thực hành thống kê trong nghiên cứu y học hiện nay vẫn chủ yếu dựa vào các kỹ thuật cổ điển như ANOVA, Kruskal-Wallis, hoặc các giải pháp trung gian như biến đổi log và Mô hình Tuyến tính Tổng quát. Tuy nhiên, với dữ liệu có phân phối cực đoan và dồn nén biên, những công cụ này bộc lộ hạn chế khi không chỉ dễ gây âm tính giả, bỏ sót sự dịch chuyển phân phối mang ý nghĩa lâm sàng sống còn, mà còn gặp khó khăn trong tính toán tại các mốc biên tuyệt đối và trong diễn giải kết quả, do ước lượng thường bị quy đổi sang các đơn vị phi lâm sàng như log-scale hay log-odds thay vì đơn vị đo lường sinh lý thực tế.

## MỤC TIÊU

1. Giải pháp ANOVA mới so sánh nhiều trung bình phù hợp với dữ liệu thực tế.
2. Thiết kế chỉ số mới đo độ lớn hiệu ứng phù hợp với ANOVA mới.
3. So sánh thực chứng giữa ANOVA truyền thống và ANOVA mới.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tạo lập thuật toán mới Nesbitt ANOVA dựa trên nguyên lý Hình học Thông tin. Xuất phát từ nguyên lý rằng biến đổi sinh lý sát vùng biên đòi hỏi nỗ lực điều trị vượt trội so với cùng một độ chênh ở khoảng giữa, Nesbitt ANOVA chuyển đổi dữ liệu từ không gian phẳng sang không gian có độ cong phù hợp với giới hạn sinh lý thực tế. Sử dụng kỹ thuật smoothing vi mô có tích hợp trung vị để loại bỏ lỗi chia cho 0 tại mốc biên và chống nhiễu từ các giá trị cực đoan, đồng thời cung cấp thước đo độ lớn hiệu ứng geodesic d Nesbit. Đánh giá thực chứng so sánh giữa ANOVA mới và truyền thống được tiến hành trên 4 kịch bản dữ liệu y sinh điển hình (N = 105 - 299) được trích xuất và chuẩn hóa từ các cơ sở dữ liệu y khoa mở uy tín toàn cầu (MIMIC-IV, PhysioNet, NHANES).

## KẾT QUẢ

Xây dựng thành công thuật toán. Thử nghiệm cho thấy Nesbitt ANOVA khắc phục được hiện tượng bỏ sót khác biệt lâm sàng do đồng hạng biên ở phép kiểm Dunn ($p = 8.35.10^{-7}$ so với 0.7579), kháng hoàn toàn nhiễu từ các mẫu creatinine cực đoan 9.4 mg/dL ($F = 54.49$), và bóc tách chính xác cả biến đổi vi mô lẫn đại mô trên dải quy mô 12000 lần ($F = 257.88$). Thước đo độ lớn hiệu ứng geodesic d Nesbitt phản ánh chính xác quy mô hồi phục sinh lý mà không bị giới hạn trần.

## KẾT LUẬN

Nesbitt ANOVA mang lại kết quả phân lập chuẩn xác, nhất quán và dễ diễn giải lâm sàng. Đây là công cụ hữu hiệu giúp bác sĩ gỡ rối khi phân tích dữ liệu phức tạp, đồng thời mở ra định hướng đổi mới thiết thực trong giảng dạy thống kê y học đáp ứng yêu cầu Y học chính xác.

**TỪ KHÓA:** *hình học thông tin; Nesbitt ANOVA; dữ liệu nén biên; phân phối cực đoan; thống kê y học; y học chính xác*

**OP-52** *Chuyên đề 1-1*

# TẦN SUẤT SỬ DỤNG VÀ MỨC ĐỘ TỰ TIN KHI SỬ DỤNG AI TRONG QUÁ TRÌNH HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI MỘT SỐ TRƯỜNG ĐẠI HỌC TƯ THỤC TẠI HÀ NỘI

*Bùi Diễm Quỳnh[1], Hoàng Thị Xuân Hương[1], Lê Quỳnh Trang[1], Nguyễn Thị Quỳnh Trang[1], Nguyễn Thị Hồng Anh[2], Đăng Thị Loan[3], Nguyễn Thị Hoa Huyền[4], Đỗ Quang Tuyển[3]*
*[1]Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Đại học Phenikaa;*
*[2]Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Công nghệ Đông Á;*
*[3]Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long;*
*[4]Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học VinUni*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI) đang tạo ra các thay đổi trong giáo dục Điều dưỡng bằng cách nâng cao khả năng truy xuất thông tin, hỗ trợ lý luận lâm sàng và học tập cá nhân hóa. Tuy nhiên các lợi ích này lại phụ thuộc lớn vào tần suất sử dụng và mức độ tự tin của sinh viên. Ở Việt Nam, các bằng chứng về việc sử dụng AI trong học tập của sinh viên Điều dưỡng, đặc biệt là ở nhóm trường đại học tư thục vẫn còn hạn chế.

## MỤC TIÊU

*Mục tiêu 1:* Mô tả tần suất sử dụng AI trong quá trình học tập của sinh viên, học viên Điều dưỡng tại 3 trường đại học tư thục tại Hà Nội.

*Mục tiêu 2:* Mô tả mức độ tự tin khi sử dụng AI trong quá trình học tập của sinh viên, học viên Điều dưỡng tại 3 trường đại học tư thục tại Hà Nội.

*Mục tiêu 3:* Xác định một số yếu tố liên quan đến mức độ tự tin khi sử dụng AI trong học tập của sinh viên, học viên Điều dưỡng tại 3 trường đại học tư thục tại Hà Nội.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tiến hành nghiên cứu cắt ngang với 490 đối tượng là sinh viên, học viên Điều dưỡng tại 3 trường đại học tư thục ở Hà Nội (từ tháng 12/2025 đến tháng 4/2026). Bộ câu hỏi trực tuyến được sử dụng để đánh giá đặc điểm nhân khẩu học, tần suất sử dụng và mức độ tự tin khi sử dụng AI bằng thang đo GSE-6AI. Dữ liệu được phân tích bằng phương pháp thống kê mô tả, hệ số tương quan Spearman và one-way ANOVA.

## KẾT QUẢ

Phần lớn đối tượng nghiên cứu là nữ (87,3%) với tuổi trung bình là 23,8 ± 7,6. Đối tượng nghiên cứu chủ yếu sử dụng với tần suất thỉnh thoảng (50,2%) và hàng tuần (41,6%), trong khi chỉ 2,9% sử dụng hàng ngày và 5,1% hiếm khi sử dụng. Mục đích chính khi sử dụng là tìm kiếm thông tin (95,1%), hỗ trợ làm bài tập (60,8%), hỗ trợ học lâm sàng (54,1%), nghiên cứu khoa học (17,3%). Điểm trung bình mức độ tự tin theo thang đo GSE-6AI đạt 14,6 ± 2,9 (khoảng điểm từ 6-24). Đặc biệt, nghiên cứu phát hiện mối tương quan thuận có ý nghĩa thống kê giữa tần suất sử dụng AI và mức độ tự tin khi sử dụng ($r_s = 0.32$, $p < 0.01$). Mức độ tự tin khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tần suất sử dụng khác nhau ($F = 14.8$, $p < 0.001$). Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ tự tin theo giới tính hay hệ đào tạo.

## KẾT LUẬN

AI đang dần trở thành một nguồn tài nguyên được sinh viên Điều dưỡng sử dụng phổ biến, tuy nhiên tần suất sử dụng và mức độ tự tin chưa có sự đồng đều. Chuẩn hóa đào tạo kỹ năng sử dụng AI trong giáo dục Điều dưỡng đóng vai trò quan trọng nhằm thúc đẩy việc sử dụng AI có trách nhiệm, nâng cao kỹ năng số và cải thiện kết quả học tập.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; AI; sinh viên điều dưỡng; tần suất sử dụng; mức độ tự tin; GSE-6AI*

**OP-56** *Chuyên đề 1-1*

# ỨNG DỤNG MÔ HÌNH RASCH PHÂN TÍCH MỒI NHỬ CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM NHIỀU LỰA CHỌN: PHÂN TẦNG NĂNG LỰC NGƯỜI HỌC VÀ NHẬN DẠNG CÂU HỎI PHÂN BIỆT NĂNG LỰC NGƯỜI HỌC

*Trần Thị Diệu[1 1,5], Nguyễn Anh Vũ[2 2,5], Huỳnh Thị Vũ Quỳnh[3 3,5]; Phạm Dương Uyển Bình[3 3,5]; Vĩnh Sơn[3 3,5]; Phạm Lê An[4 5,5]*
*[1]Khoa Khoa học cơ bản/Bộ môn Tin học; [2] Khoa Khoa học cơ bản/Bộ môn Toán;*
*[3]Phòng Đảm bảo chất lượng và khảo thí; [4]Trung tâm Y học gia đình;*
*[5]Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Phân tích câu hỏi trắc nghiệm nhiều lựa chọn thường tập trung vào độ khó và độ phân cách của đáp án đúng, trong khi từng phương án sai cũng chứa thông tin về mức năng lực và kiểu lựa chọn của người học. Mô hình Rasch đưa độ khó câu hỏi và năng lực người học về cùng thang đo logit; khi kết hợp với phân tích mồi nhử và đường cong đặc trưng mồi nhử (Distractor Characteristic Curve – DCC), có thể khảo sát xác suất chọn từng phương án theo năng lực, nhận diện phương án hoạt động kém và mô tả cấu trúc lựa chọn phân tách các nhóm năng lực.

## MỤC TIÊU

Ứng dụng mô hình Rasch kết hợp phân tích mồi nhử để phân tầng năng lực thí sinh và nhận dạng các câu hỏi có cấu trúc lựa chọn phân tách các nhóm năng lực trong các đề thi tuyển sinh Chuyên khoa cấp I môn Giải phẫu học giai đoạn 2024–2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu hồi cứu dữ liệu ba kỳ thi Chuyên khoa cấp I môn Giải phẫu học năm 2024, 2025 và 2026, gồm 3.094 bài làm ban đầu. Do ước lượng cực đại đồng thời (JMLE) trong mô hình Rasch không cho ước lượng hữu hạn đối với mẫu đáp ứng cực trị, 13 thí sinh năm 2024 trả lời đúng toàn bộ câu hỏi được phần mềm loại khỏi bước ước lượng; các trường hợp này chiếm 0,42% toàn bộ mẫu ban đầu và việc loại có thể làm giảm nhẹ đại diện ở cực năng lực cao. Còn 3.081 bài làm được phân tích Rasch, tương ứng 830, 943 và 1.308 thí sinh; các đề gồm 117–120 câu hỏi với bốn phương án lựa chọn.

Dữ liệu được xử lý bằng BasicStat V2026. Khả năng phân tầng năng lực được đánh giá bằng Person Separation Reliability (PSR) và số tầng năng lực (strata); độ phân cách rpbis được báo cáo như chỉ số của lý thuyết trắc nghiệm cổ điển (CTT). Trong nghiên cứu này, "mồi nhử kém" được định nghĩa thao tác là phương án sai được BasicStat gắn cờ có tỷ lệ lựa chọn <5%.

Với bốn phương án A–D có C(4,2)=6 cặp không thứ tự (AB, AC, AD, BC, BD, CD). Năng lực logit trung bình giữa từng cặp được so sánh bằng t-test/Mann–Whitney, đồng thời ANOVA/Kruskal–Wallis được dùng cho so sánh tổng thể. Tiêu chí 5–6/6 cặp có khác biệt có ý nghĩa (≥83,3% số cặp) được dùng như một tiêu chí mô tả "cấu trúc lựa chọn phân tách năng lực mạnh", không thay thế hay đồng nhất với item discrimination/rpbis của CTT.

## KẾT QUẢ

Ba đề có độ tin cậy cao, với KR-20 lần lượt là 0,973; 0,967 và 0,973, PSR đạt 0,928; 0,951 và 0,932; số tầng năng lực tương ứng 5,1; 6,2 và 5,3, cho thấy khả năng phân chia thí sinh thành khoảng năm đến sáu mức năng lực.

Targeting, tính bằng chênh lệch năng lực trung bình người với độ khó trung bình câu hỏi, lần lượt là 2,359; 1,436 và 2,289 logit. Theo ngưỡng phân loại hiển thị của BasicStat, từ −0,5 đến +0,5 logit là tương thích rất tốt, +0,5 đến +1,0 là chấp nhận được nhưng hơi dễ, và >+1,0 là targeting kém theo hướng đề quá dễ; do đó cả ba đề đều có độ khó thấp hơn đáng kể so với năng lực trung bình của mẫu dự thi.

Trong tổng số 357 câu hỏi, có 175 câu (49,0%) được phần mềm gắn cờ có ít nhất một mồi nhử kém: 60/120 câu năm 2024, 52/120 câu năm 2025 và 63/117 câu năm 2026.

Phân tích năng lực theo từng lựa chọn cho thấy mỗi câu có 3–6/6 cặp phương án khác biệt có ý nghĩa về logit trung bình, trung bình chung 4,20 cặp/câu. Có 171/357 câu (47,9%) đạt 5 hoặc 6 cặp, gồm 56 câu năm 2024, 63 câu năm 2025 và 52 câu năm 2026, được xem là nhóm có cấu trúc lựa chọn phân tách năng lực mạnh theo

tiêu chí mô tả của nghiên cứu. Ví dụ, câu 1 năm 2024 có đáp án đúng A được 78,8% thí sinh lựa chọn với năng lực trung bình 2,734 logit, trong khi mồi nhử D chỉ được 1,3% lựa chọn, năng lực trung bình −0,334 logit và bị phần mềm gắn cờ; 5/6 cặp phương án khác biệt có ý nghĩa, minh họa giá trị của phân tích logit theo phương án và DCC.

**KẾT LUẬN**

Mô hình Rasch kết hợp phân tích mồi nhử cho phép đồng thời phân tầng năng lực thí sinh và khai thác thông tin của từng phương án trả lời thay vì chỉ đánh giá đáp án đúng. Các đề Giải phẫu học có độ tin cậy và khả năng phân tầng năng lực cao, nhưng khoảng một nửa số câu có ít nhất một mồi nhử bị gắn cờ và targeting của cả ba đề đều >+1,0 logit theo ngưỡng BasicStat. Phân tích logit theo phương án và DCC có tiềm năng hỗ trợ nhận diện câu hỏi cần rà soát, chỉnh sửa mồi nhử và phát triển ngân hàng câu hỏi; nghiên cứu này chưa đánh giá trực tiếp chất lượng ngân hàng câu hỏi sau khi chỉnh sửa.

**TỪ KHÓA:** *mô hình Rasch; phân tích mồi nhử; trắc nghiệm nhiều lựa chọn; phân tầng năng lực; đo lường giáo dục y học*

**OP-57** *Chuyên đề 1-1*

## DEVELOPING A HYBRID FNS-CAT ALGORITHMIC ARCHITECTURE FOR REAL-TIME MEDICAL COMPETENCY ASSESSMENT WITH ADAPTIVE TESTING

*Tran Thi Dieu[1,5], Nguyen Anh Vu[2,5], Vinh Son[3,5], Pham Le An[4,5]*
*[1]Faculty of Fundamental Sciences/Information Technology Department; [2] Faculty of Fundamental Sciences/Math Department; [3] Department of Educational Quality Assurance and Testing; [4]Center for training Family Physician; [5]University of Medicine and Pharmacy*

**INTRODUCTION:** High-stakes medical licensing examinations require strict measurement precision near the pass/fail cut-score, rigorous compliance with dual-bound clinical competency constraints, and real-time computational responsiveness under high concurrent user traffic. Exact optimization methods can ensure constraint satisfaction but impose substantial computational costs, whereas faster approximate algorithms may become vulnerable to constraint violations as adaptive tests approach active feasibility boundaries.
**OBJECTIVES**: To develop and empirically validate a Dual-Engine Hybrid FNS-CAT Architecture integrating FNS-Lite and FNS-Heavy/DAL-CPR, dynamically coordinated by a Constraint Slack Router, to balance measurement precision, constraint compliance, and computational efficiency in real-time medical computerized adaptive testing.
**METHODS**: A head-to-head Monte Carlo simulation with 100 replications compared Exact MILP, FNS-Lite, FNS-Heavy, and the Hybrid Router using a calibrated medical item bank of 500 items under the two-parameter logistic item response theory model. The bank size of N = 500 was selected based on an N/K_max ratio of 20:1, the practical characteristics of specialized medical item banks, and the computational stress limit of the MILP reference solver. Examinee ability was estimated using Bayesian expected a posteriori estimation over 61 Gaussian-Hermite quadrature points. Adaptive testing terminated when the standard error reached SE < 0.3000. FNS-Lite employed ultra-fast matrix-based Projected Gradient Ascent, whereas FNS-Heavy/DAL-CPR used a Dynamic Augmented Lagrangian framework with Look-ahead Active Set Masking. The Constraint Slack Router dynamically selected between the two engines according to the residual state of active constraints.
**RESULTS**: FNS-Lite achieved a mean item-selection latency of 3.18 ms/item, 33.0 times faster than Exact MILP. FNS-Heavy achieved a 0.0% constraint violation rate with a latency of 36.31 ms/item. The Hybrid Router achieved SE = 0.2925, satisfying the predefined SE < 0.3000 stopping criterion, and RMSE = 0.2890, representing a 6.6% reduction in estimation error compared with MILP. Mean test length decreased to 10.6 items, corresponding to a 23.2% reduction. Mean selection latency was 13.12 ms/item, approximately 8.0 times faster than MILP. The Hybrid architecture maintained a 0.0% constraint violation rate while activating the Heavy engine in only 28.3% of item-selection steps.
**CONCLUSION**: The Hybrid FNS-CAT Architecture effectively combines the computational speed of FNS-Lite with the constraint stability of FNS-Heavy/DAL-CPR. Dynamic routing through the Constraint Slack Router preserved stability near active constraint boundaries while reducing server computational overhead by more than 75% compared with Exact MILP. These findings support the potential of the proposed architecture as a scalable real-time solution for large-scale adaptive medical competency assessment.
**KEYWORDS**: *computerized adaptive testing; hybrid architecture; Hyers-Ulam stability; medical competency assessment; competency-based medical education*.

**OP-61** *Chuyên đề 1-1*

# LARGE LANGUAGE MODELS AS VIRTUAL TUTORS IN PROSTHODONTIC EDUCATION: A SYSTEMATIC REVIEW

*Dang Tuan Anh[1,2]; Pham Thanh Hai[1,2]*
*[1]Faculty of Dentistry, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy*
*[2]Department of Odonto-stomatology, Haiphong Medical University Hospital*

**Background:** Large language models (LLMs) such as ChatGPT, Gemini, Claude, Copilot, and DeepSeek have emerged as promising tools in healthcare education, offering novel opportunities for content explanation, examination preparation, and personalised learner support. Prosthodontic education, with its characteristic integration of biomaterials science, occlusion management, implant prosthodontics, and complex clinical reasoning, presents both unique opportunities and specific challenges for LLM-based virtual tutoring. However, the pedagogical utility, current applications, and limitations of LLMs as virtual tutors in prosthodontic education have not been systematically synthesised.
**Objective:** This systematic review critically evaluates current LLM applications across key educational domains, including knowledge assessment and examination support, content generation for teaching materials, assessment and feedback automation, and case-based learning and clinical reasoning simulation.
**Materials and Methods:** A systematic search of PubMed/MEDLINE, Web of Science, and Scopus was conducted from January 2020 to April 2026 following PRISMA guideline. Studies investigating LLM applications in prosthodontic education were identified using a comprehensive Boolean search strategy. Data were extracted regarding study design, LLM models evaluated, question types, accuracy metrics, and pedagogical applications.
**Results:** Evidence indicates that LLMs demonstrate considerable potential in prosthodontic knowledge assessment, with accuracy rates ranging from 54.8% to 91% for knowledge-based questions and 45% to 77% for case-based clinical scenarios. Microsoft Copilot (73%), ChatGPT-4 series models (61%–86%), and Gemini 2.5 Pro (88%) show the highest overall performance. However, significant limitations persist, including inconsistent reliability across model versions, suboptimal performance on removable partial denture content (lowest accuracy: 50.8%), inability to process multimodal inputs, high error rates in clinical reasoning tasks, and the absence of validated pedagogical frameworks. Despite encouraging results, most studies are based on cross-sectional, single-institution benchmarks with limited prospective or longitudinal validation. Methodological heterogeneity, inconsistent outcome definitions, and insufficient curricular integration remain major barriers to translation.
**Conclusion:** LLMs hold promise as supplementary virtual tutors in prosthodontic education, particularly for knowledge reinforcement and content restructuring. However, concerns about occasional inaccuracies and unreliable citations underscore the need for further research, integration with validated sources, and adherence to ethical guidelines. Ultimately, LLMs should be viewed as complementary tools within prosthodontic education, with careful consideration of their limitations.
***Keywords:*** *large language models; prosthodontic education; virtual tutor; generative artificial intelligence; dental education.*

**OP-77** *Chuyên đề 1-1*

# PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC ĐÁNH GIÁ NGÔI, THẾ VÀ KIỂU THẾ THAI NHI Ở SINH VIÊN Y KHOA THÔNG QUA ĐÀO TẠO MÔ PHỎNG: NGHIÊN CỨU CAN THIỆP TRƯỚC – SAU

*Lê Minh Nhân[1], Trương Thị Bích Hà[1], Nguyễn Thị Kiều Trang[1], Huỳnh Nguyễn Khánh Trang[1], Phan Nguyễn Thanh Vân[1], Nguyễn Ngọc Phương Thư[1]*

*[1]Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá ngôi, thế và kiểu thế thai nhi qua thăm khám âm đạo là kỹ năng lâm sàng quan trọng trong thực hành sản khoa, góp phần theo dõi tiến triển chuyển dạ và định hướng xử trí. Tuy nhiên, sinh viên y khoa thường có ít cơ hội thực hành kỹ năng này trên thai phụ do tính nhạy cảm của thăm khám, yêu cầu về sự đồng thuận và quyền riêng tư, cũng như hạn chế trong việc thực hiện lặp lại vì mục đích đào tạo. Đào tạo mô phỏng tạo môi trường an toàn, chuẩn hóa và có thể thực hành lặp lại, giúp sinh viên chuẩn bị kỹ năng trước khi tiếp xúc với thai phụ.

## MỤC TIÊU

Đánh giá sự thay đổi kỹ năng thực hành trong thăm khám, xác định ngôi, thế và kiểu thế thai nhi sau đào tạo mô phỏng ở sinh viên y khoa năm thứ tư tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm học 2025–2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu can thiệp đánh giá trước – sau được thực hiện trên 150 sinh viên y khoa năm thứ tư, năm học 2025–2026, tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Sinh viên tham gia một buổi đào tạo có cấu trúc sử dụng mô hình mô phỏng sản khoa để thực hành thăm khám âm đạo và xác định ngôi, thế và kiểu thế thai nhi. Kỹ năng thực hành của sinh viên được đánh giá ngay trước và sau đào tạo thông qua bảng kiểm. Sự thay đổi điểm kỹ năng và độ chính xác trong xác định ngôi, thế và kiểu thế thai nhi được phân tích để đánh giá kết quả sau đào tạo.

## KẾT QUẢ

Tất cả 150 sinh viên hoàn thành đánh giá trước và sau đào tạo. Tổng điểm kỹ năng trung bình tăng từ 34,17 ± 8,02 trước đào tạo lên 69,35 ± 4,33 sau đào tạo, với chênh lệch trung bình 35,19 điểm (KTC 95%: 33,90 – 36,48; $p < 0,001$). Điểm số sau đào tạo cao hơn trước đào tạo ở cả năm lĩnh vực đánh giá. Tỷ lệ sinh viên xác định đúng ngôi thai tăng từ 26,7% lên 90,0% ($p < 0,001$), trong khi tỷ lệ xác định đúng kiểu thế thai nhi tăng từ 8,0% lên 48,0% ($p < 0,001$).

## KẾT LUẬN

Kỹ năng thực hành của sinh viên trong đánh giá ngôi, thế và kiểu thế thai nhi cải thiện rõ rệt sau đào tạo mô phỏng. Khả năng xác định kiểu thế thai nhi vẫn còn hạn chế sau đào tạo cho thấy nội dung này cần được chú trọng hơn trong các hoạt động thực hành và phản hồi tiếp theo.

**TỪ KHÓA:** *đào tạo mô phỏng; mô phỏng lâm sàng; năng lực lâm sàng; thăm khám sản khoa; ngôi và kiểu thế thai nhi.*

## PHIÊN 1.2: AI và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học

***SESSION 1.2:*** *Artificial Intelligence and Data Analytics in Medical Education*

**Chủ tọa/*Chairs*:** PGS.TS.BS Bùi Mỹ Hạnh, Trường Đại học Y Hà Nội; TS. Mai Xuân Tráng, Trường Công nghệ thông tin, Đại học Phenikaa; TTUT.TS.BS. Lê Viết Nho - Hiệu trưởng Trường Y Dược, Đại học Đà Nẵng; PGS.TS. Nguyễn Thanh Hiệp, Trường Y và Khoa học Sức khỏe, Trường Đại học Công nghệ TP.HCM.
**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Hoàng Văn Hải, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*
**Địa điểm/*Location:*** Phòng 02 – D5-1305

**OP-126** **ỨNG DỤNG CHATGPT-4 HỖ TRỢ XÂY DỰNG CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM TƯ DUY BẬC CAO TRONG ĐIỀU KIỆN NGUỒN LỰC GIẢNG VIÊN HẠN CHẾ: PHÂN TÍCH CHẤT LƯỢNG 08 BÀI THI**
*Báo cáo viên/Presenter: Bs. Lê Khắc Linh – College of Health Sciences, VinUniversity, Vietnam*

**OP-151** **DIGITAL HOARDING BEHAVIOR AND ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Hồ Kim Ngân – Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-155** **USING LARGE LANGUAGE MODEL TOKEN-LEVEL UNCERTAINTY FOR SAFER TITLE-ABSTRACT SCREENING**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. BS. Nguyễn Đăng Kiên – Trường Đại học Y Dược Thái Bình*

**OP-158** **Ý ĐỊNH SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**
*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Nguyễn Thị Xuân, học viên thạc sĩ điều dưỡng Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y dược TP.HCM*

**OP-163** **GENERATIVE ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN MEDICAL EDUCATION: A SCOPING REVIEW OF EDUCATIONAL BENEFITS, COGNITIVE RISKS, AND DIRECTIONS FOR USE**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS. Phạm Linh Đan – Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-174** **PHÂN TÍCH ĐẶC ĐIỂM CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM CỦA HỌC PHẦN SƯ PHẠM Y HỌC BẰNG MÔ HÌNH RASCH**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. BS Đỗ Hải An – Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-196** **VẬN DỤNG TRIPOD+AI TRONG DẠY HỌC THỐNG KÊ Y HỌC: KHUNG ĐÁNH GIÁ MÔ HÌNH DỰ ĐOÁN**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Nguyễn Trọng Hiến - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-212** **HIỆU QUẢ CỦA PHẢN HỒI THEO THỜI GIAN THỰC TRONG HUẤN LUYỆN CPR Ở SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. BS Lê Thị Huỳnh Trang - Trường Đại Học Đông Á, Đà Nẵng*

**OP-221** **PHÁT TRIỂN MÔ HÌNH MÁY HỌC HỖ TRỢ CHẨN ĐOÁN ĐA HỘI CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN BỆNH ĐÁI THÁI ĐƯỜNG TYPE 2**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. BS. Nguyễn Lê Văn – Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược TP.HCM*

**OP-228** **KẾT QUẢ ĐÀO TẠO CPR QUA TRẢI NGHIỆM MÔ PHỎNG THEO KHUYẾN CÁO AHA CHO GIẢNG VIÊN & NHÂN VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. BS. Đào Thị Thanh Bình – Khoa Y, Trường Y và Khoa học sức khỏe, HUTECH*

**OP-247** **HIỆU QUẢ CỦA CÁC MÔ HÌNH GIÁO DỤC DỰA TRÊN NGÔN NGỮ LỚN ĐỐI VỚI LÝ LUẬN LÂM SÀNG TRONG GIÁO DỤC Y KHOA: MỘT TỔNG QUAN HỆ THỐNG VÀ PHÂN TÍCH GỘP**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Lê Thị Mỹ Anh – Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-126** *Chuyên đề 1-2*

# ỨNG DỤNG CHATGPT-4 HỖ TRỢ XÂY DỰNG CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM TƯ DUY BẬC CAO TRONG ĐIỀU KIỆN NGUỒN LỰC GIẢNG VIÊN HẠN CHẾ: PHÂN TÍCH CHẤT LƯỢNG 08 BÀI THI

*Le Khac Linh*[1]
[1]*College of Health Sciences, VinUniversity, Vietnam*

## GIỚI THIỆU
Xây dựng câu hỏi trắc nghiệm đánh giá tư duy bậc cao đòi hỏi chuyên môn nội dung và kỹ năng viết câu hỏi. Tuy nhiên, nhiều chương trình y khoa có nguồn lực hạn chế và giảng viên chưa quen phát triển câu hỏi tình huống lâm sàng chất lượng cao. Trí tuệ nhân tạo tạo sinh có thể hỗ trợ tạo bản thảo nhanh hơn, nhưng chất lượng đề thi cần được kiểm chứng bằng phân tích chất lượng câu hỏi và bài thi.

## MỤC TIÊU
Đánh giá chất lượng tâm trắc và tính nhất quán theo thời gian của các bài thi được xây dựng bằng quy trình ChatGPT 4.0 tạo bản thảo, sau đó giảng viên rà soát và chỉnh sửa trước khi sử dụng.

## PHƯƠNG PHÁP
Nghiên cứu hồi cứu phân tích 405 câu hỏi trắc nghiệm năm phương án trong tám bài thi theo hệ cơ quan. ChatGPT 4.0 tạo bản thảo các câu hỏi dự kiến đánh giá tư duy bậc cao; giảng viên chuyên môn rà soát và chỉnh sửa trước khi cho sinh viên làm bài. Mỗi bài có 46-50 sinh viên, tổng cộng 384 lượt dự thi. Các chỉ số gồm Cronbach's alpha/KR-20, sai số đo lường chuẩn (SEM), độ khó, corrected point-biserial, chỉ số phân loại nhóm trên-dưới 27% (D27), distractor hoạt động và tỷ lệ hoàn thành. Tính nhất quán theo thời gian được đánh giá ở 42 sinh viên có đủ dữ liệu bằng tương quan và hồi quy giữa điểm tổng hợp bốn bài đầu và bốn bài sau, kèm leave-one-out cross-validation.

## KẾT QUẢ
Cronbach's alpha/KR-20 dao động từ 0.758 đến 0.906; sáu bài đạt từ 0.80. SEM dao động từ 4.9 đến 8.2 điểm phần trăm. Độ khó trung bình là 0.655 và 66.2% câu nằm trong khoảng mục tiêu 0.30-0.80. Corrected point-biserial trung bình là 0.289; 69.1% câu đạt từ 0.20. D27 trung bình là 0.356 và 77.8% câu đạt từ 0.20. Trong 1,616 distractor, 51.2% hoạt động, tương đương trung bình 2.05/4 distractor mỗi câu; 11.4% câu cần rà soát khẩn cấp. Tỷ lệ hoàn thành đầy đủ là 98.4%. Điểm bốn bài đầu tương quan mạnh với bốn bài sau ($r=0.877$; KTC 95%: 0.782-0.933; $p<0.001$), giải thích 77.0% phương sai; R2 sau cross-validation là 0.740, RMSE 6.2 điểm phần trăm.

## KẾT LUẬN
Quy trình ChatGPT 4.0 tạo bản thảo kết hợp rà soát của giảng viên khả thi trong điều kiện nguồn lực hạn chế, tạo ra các bài thi có độ tin cậy từ chấp nhận được đến rất tốt và tính nhất quán dọc mạnh. Tuy nhiên, chỉ khoảng một nửa distractor hoạt động và vẫn có câu phân loại kém hoặc âm. Vì vậy, AI không thay thế chuyên gia; rà soát nội dung, phân tích sau thi và cải tiến lặp lại ngân hàng câu hỏi là bắt buộc. Kết quả cung cấp bằng chứng ban đầu về cấu trúc nội tại và mối liên hệ theo thời gian, nhưng cần thêm dữ liệu để chứng minh trực tiếp mức độ tư duy bậc cao hoặc giá trị dự đoán đối với kết quả thi chuẩn hóa bên ngoài.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; câu hỏi trắc nghiệm; tư duy bậc cao; phân tích câu hỏi; độ tin cậy; giáo dục y khoa*

**OP-151** *Chuyên đề 1-2*

## DIGITAL HOARDING BEHAVIOR AND ASSOCIATED FACTORS AMONG MEDICAL STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

*Ngan Kim Ho[1], Phat Tan Luong[1], Han Le Kha Nguyen[1], Truong Huynh Nhat Vo[1], Tham Hong Nguyen[1], Ngoc Bich Tran[1*], Ly Cong Tran[2], Phuong Minh Nguyen[2]*

*[1]Medical Education and Skills Training Center, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

*[2]Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam*

### INTRODUCTION

Digital hoarding behavior refers to the excessive collection, accumulation, and retention of digital data, accompanied by difficulty deleting files that are no longer needed. With the increasing use of digital resources in medical education, medical students may accumulate large amounts of digital learning materials, potentially creating challenges in information management and learning. However, evidence on digital hoarding and its associated factors among medical students in Vietnam remains limited.

### OBJECTIVE

To describe digital hoarding behavior and analyze associated factors among medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2026.

### METHODS

An analytical cross-sectional study was conducted among second- to fifth-year medical students using stratified random sampling. The Digital Hoarding Questionnaire (DHQ), a 10-item instrument with an established two-factor structure and psychometric properties in the original study by Neave et al. (2019), was translated into Vietnamese using a forward-backward translation procedure, with wording adapted to the context of medical students. The translated version was pilot-tested among 30 medical students to assess item clarity, comprehensibility, and response difficulty, with acceptable internal consistency (Cronbach's alpha = 0.831). Among 1,105 responses that passed logical consistency checks, 980 were retained after final data-quality assessment based on attention checks, response-time criteria, and review of maximum longstring patterns in combination with other quality indicators. The survey also included self-developed questionnaires to assess demographic, socioeconomic, academic characteristics, digital data use and storage behaviors, and psychological-behavioral factors, including emotional attachment (EA), fear of missing out on learning materials (FOMO), digital procrastination (DP), maladaptive perfectionism (MP), academic pressure (AP), and information management competence (IM). These psychological-behavioral factors were each measured using three-item, 5-point Likert scales, with higher scores indicating higher levels of the respective construct; one FOMO item was reverse-coded. Multivariable linear regression was used to identify factors associated with DHQ scores.

### RESULTS

The mean DHQ score was 41.49 ± 11.77, with mean Accumulating and Difficulty Deleting scores of 17.99 ± 4.49 and 23.50 ± 7.95, respectively. The multiple linear regression model was statistically significant ($R^2$ = 0.231; adjusted $R^2$= 0.223; F(9,970) = 32.294; $p < 0.001$) and explained 23.1% of the variance in DHQ scores. EA (B = 0.977, 95% CI: 0.635 to 1.320), FOMO (B = 0.595, 95% CI: 0.137 to 1.053), DP (B = 0.677, 95% CI: 0.357 to 0.997), and MP (B = 1.001, 95% CI: 0.615 to 1.387) were independently associated with higher DHQ scores. AP (B = -0.796, 95% CI: -1.141 to -0.451) and IM (B = -0.652, 95% CI: -0.959 to -0.344) were negatively associated with DHQ scores.

### CONCLUSION

After adjustment for other factors, emotional attachment, fear of missing out on learning materials, digital procrastination, and maladaptive perfectionism were independently associated with higher DHQ scores, whereas higher academic pressure scores and higher information management competence were associated with lower DHQ scores. These findings suggest that digital hoarding behavior is associated with both psychological characteristics and information management competence. In medical education, these findings

underscore the relevance of developing digital information management skills as part of medical students' learning practices, particularly for organizing, managing, and retrieving digital learning materials. Due to the cross-sectional design, the findings only reflect associations and do not allow causal inference.
**KEYWORDS:** *Digital hoarding behavior; medical students; psychological factors; medical education; digital data management.*

**OP-155** *Chuyên đề 1-2*

# USING LARGE LANGUAGE MODEL TOKEN-LEVEL UNCERTAINTY FOR SAFER TITLE-ABSTRACT SCREENING

*Dang Kien Nguyen[1], Bui Thi Le Quyen[1], Le Minh Hieu[1], Nguyen Dinh Phat[1], Vu Thi Loan[1]*
*[1]Thai Binh University of Medicine and Pharmacy, Hung Yen, Vietnam*

## INTRODUCTION

Systematic reviews underpin evidence-informed decisions in medical education, clinical training, and simulation, yet title-abstract screening is labour-intensive. Large language models (LLMs) can reduce this workload, but binary Include/Exclude outputs discard uncertainty and may lead to missing of relevant studies.

## OBJECTIVES

To determine whether token-level LLM uncertainty identifies exclusions that cannot be safely trusted and supports auto-exclusion thresholds that transfer to unseen systematic reviews.

## METHODS

We analysed 5,400 records from nine systematic reviews in the publicly available SYNERGY corpus, spanning clinical medicine, preclinical/animal research, psychology, environmental health, and software engineering. Within each review, we retained all eligible included records and a random sample of excluded records. The dataset contained 1,105 included records; inverse-probability weights restored each review's natural prevalence. gpt-4.1-mini and gpt-4.1-nano screened records at temperature 0 using a frozen prompt with one-token outputs (A=Include, B=Exclude). For each record, we captured both label log-probabilities and calculated the decision margin, log p(A) minus log p(B). Discrimination was summarised by AUROC and prevalence-weighted AUPRC with review-level cluster bootstrap confidence intervals. We assessed calibration by calibration slope and Brier score, and workload savings at recall thresholds. Thresholds selected on eight reviews were applied unchanged to the held-out review in leave-one-review-out validation. Two reviews with mismatched eligibility contexts were examined separately as a pre-specified negative control and a post-hoc exclusion sensitivity analysis.

## RESULTS

Binary decisions were unsafe: gpt-4.1-nano recovered 50.5% of relevant records and missed 491 included studies; gpt-4.1-mini recovered 35.0%. In contrast, the margin separated relevant from irrelevant records with AUROC 0.843 (95% CI 0.779-0.907) and AUPRC 0.191 at pooled prevalence 1.74% for nano; mini's AUROC was 0.841. Confidence predicted correctness (AUROC 0.859; odds ratio 1.88 per logit, 95% CI 1.69-2.08). For nano, a margin threshold achieving 95% recall auto-excluded 49.0% of records ; at 98% recall, it auto-excluded 27.0%. The lowest five confidence deciles contained 27.7% of missed relevant records, although two included studies fell in the most-confident Exclude decile. Probabilities were overconfident (calibration slope 0.330, Brier 0.0469, ECE 0.053); recalibration improved held-out Brier score from 0.0930 to 0.0455. In leave-one-review-out validation, the 95% target was met in 8/9 reviews (median recall 0.984, minimum 0.860) and the 98% target in 7/9. Despite near-identical AUROC, GPT-nano versus -mini provided greater workload saving (49.0% versus 26.5% at 95% recall), met the target in 8/9 versus 5/9 reviews, and left fewer high-confidence false negatives (2 versus 17). Mini was more overconfident (calibration slope 0.159 versus 0.330; 99% versus 91% of records at saturated probability). Equal AUROC therefore masked an important difference in the high-recall region that determines operational value. The negative-control AUROC was 0.638.

## CONCLUSION

Token-level uncertainty carries more actionable information than emitted labels and can translate into a recall-constrained auto-exclusion policy. However, raw probabilities are overconfident and generalisation is imperfect. To support safe use in medical education evidence synthesis, teams should extract log-probabilities, recalibrate on review-specific data, adopt conservative safety margins, monitor performance in every review, and judge models by workload reduction at protected recall rather than AUROC alone. This

approach should augment, rather than replace, reviewer judgement in high-stakes evidence synthesis workflows.
**KEYWORDS:** *artificial intelligence; large language models; systematic review screening; uncertainty estimation; medical education*

**OP-158** *Chuyên đề 1-2*

# ARTIFICIAL INTELLIGENCE USE INTENTION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG VIETNAMESE NURSING STUDENTS

*Xuan Thi Nguyen[1], Thi Phuong Lan Nguyen[1]*
*[1]School of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*

**Introduction**
Artificial intelligence (AI) is increasingly being integrated into healthcare, nursing practice, and health professional education. Nursing students, as future healthcare providers, need adequate readiness to engage with AI-supported clinical and educational environments. However, evidence on AI use intention and its associated factors among nursing students remains limited, particularly in Vietnam.

**Objectives**
This study aimed to assess undergraduate nursing students' intention to use AI and identify associated factors, including AI literacy, attitudes, subjective norms, and perceived behavioral control.

**Methodology**
A cross-sectional study was conducted among 468 undergraduate nursing students at the School of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, from February to April 2026, using quota sampling. Data were collected through an online questionnaire covering personal and academic characteristics, AI-related information access and training, the Artificial Intelligence Literacy Scale, and a Theory of Planned Behavior-based instrument measuring attitudes, subjective norms, perceived behavioral control, and intention to use AI. In this study, intention to use AI was operationalized as students' intention to use AI technologies in the future for learning, work, and solving problems in daily life, measured on a 7-point Likert scale, with higher scores indicating stronger intention to use AI. Prior to the main study, the measurement scales were translated into Vietnamese following Brislin's model, with an I-CVI ≥ 0,83, S-CVI/AVE ≥ 0,90 and Cronbach's alpha coefficients ranging from 0.793 to 0.886. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation, and hierarchical linear regression. The study was approved by the Biomedical Research Ethics Committee of the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, approval number 5117/DHYD-HDDD, dated December 8, 2025.

**Results**
The mean score for intention to use AI was 5.29 ± 0.82 on a 1-to-7 scale. Four factors were significantly and positively associated with intention to use AI ($p < 0,05$): AI literacy ($\beta = 0.186$; 95% CI: 0,153 - 0,364), attitude toward AI ($\beta = 0.409$; 95% CI: 0,338 - 0,503), subjective norms ($\beta = 0.118$; 95% CI: 0,040 - 0,206), and perceived behavioral control ($\beta = 0.185$; 95% CI: 0,040 - 0,206). The final regression model was statistically significant ($F = 54.283$; $p < 0.001$), with $R^2 = 0.516$ and adjusted $R^2 = 0.507$, explaining 50.7% of the variance in AI use intention.

**Conclusion**
Vietnamese undergraduate nursing students demonstrated a relatively high intention to use AI. AI literacy and the key constructs of the Theory of Planned Behavior were significantly associated with this intention. These findings support the integration of structured AI literacy training and theory-informed educational strategies into nursing curricula to better prepare students for AI-enabled healthcare environments.

**Keywords:** artificial intelligence; AI literacy; intention to use; theory of planned behavior; nursing students; nursing education.

**OP-163** *Chuyên đề 1-2*

# ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TẠO SINH TRONG GIÁO DỤC Y HỌC: TỔNG QUAN PHẠM VI VỀ LỢI ÍCH, RỦI RO NHẬN THỨC VÀ ĐỊNH HƯỚNG SỬ DỤNG

*Phạm Linh Đan, Dương Thị Ngọc Lan, Nguyễn Thị Như Quỳnh, Nguyễn Thị Anh Đào, Võ Trọng Tuân*
*Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo tạo sinh (GenAI) đang được ứng dụng ngày càng rộng trong giáo dục y học, nhưng bên cạnh lợi ích học tập còn đặt ra các nguy cơ về phụ thuộc nhận thức, thiên kiến tự động hóa và suy giảm hoạt động học sâu.

## MỤC TIÊU

Tổng hợp và lập bản đồ các bằng chứng hiện có về việc ứng dụng trí tuệ nhân tạo tạo sinh trong giáo dục y học, qua đó làm rõ những lợi ích đối với học tập, các nguy cơ nhận thức và những hàm ý cần lưu ý khi thiết kế hoạt động dạy – học.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thiết kế dưới dạng tổng quan phạm vi, tham chiếu hướng dẫn của Joanna Briggs Institute và báo cáo theo PRISMA Extension for Scoping Reviews. Tài liệu giai đoạn 2000 – 2026 được tìm kiếm trên PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ERIC, Google Scholar và CNKI. Các từ khóa bao gồm "generative artificial intelligence", "ChatGPT", "large language models", "medical education", "health professions education", "clinical reasoning", "cognitive psychology", "educational psychology", "cognitive offloading", "metacognition", "self-regulated learning", "retrieval practice", "desirable difficulties" và "automation bias". Các dữ liệu được phân loại và tổng hợp theo chủ đề.

## KẾT QUẢ

Từ 1.053 bản ghi, 19 tài liệu đáp ứng tiêu chí. GenAI hỗ trợ tiếp cận kiến thức, cá nhân hóa, phản hồi, mô phỏng và luyện tập lập luận lâm sàng; đồng thời có thể liên quan đến cognitive offloading quá mức, automation bias, học tập hời hợt, giảm retrieval practice, giảm tự điều chỉnh và tiếp nhận thông tin sai khi bị lạm dụng.

## KẾT LUẬN

AI tạo sinh nên được tích hợp như một công cụ hỗ trợ có định hướng, không thay thế các quá trình nhận thức cốt lõi của người học; sử dụng AI trong giáo dục y học cần đi kèm hướng dẫn, giám sát và thiết kế học tập phù hợp nhằm duy trì tư duy phản biện, lập luận lâm sàng và phán đoán nghề nghiệp.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo tạo sinh; giáo dục y học; tâm lý học nhận thức; ủy thác nhận thức; tự điều chỉnh học tập; lập luận lâm sàng.*

**OP-174** *Chuyên đề 1-2*

# PHÂN TÍCH ĐẶC ĐIỂM CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM CỦA HỌC PHẦN SƯ PHẠM Y HỌC BẰNG MÔ HÌNH RASCH

*Đỗ Hải An[1], Nguyễn Hữu Hoàng[1]*
*[1]Trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá kết quả học tập bằng câu hỏi trắc nghiệm khách quan (MCQs) đóng vai trò nền tảng trong giáo dục y khoa. Để xây dựng ngân hàng câu hỏi chuẩn hóa, cần áp dụng các phương pháp phân tích tâm trắc học hiện đại. Tuy nhiên lý thuyết trắc nghiệm cổ điển (CTT) có nhiều hạn chế do các tham số ước lượng phụ thuộc vào đặc điểm mẫu. Lý thuyết ứng đáp câu hỏi (IRT), đặc biệt là mô hình Rasch (1PL), cho phép thẩm định chất lượng từng câu hỏi và cung cấp bằng chứng về cấu trúc nội tại của công cụ đánh giá.

## MỤC TIÊU

(1) Thẩm định đặc tính từng câu hỏi của bộ đề thi học phần Sư phạm y học, xác định các câu hỏi quá dễ/quá khó; (2) Mô tả Hàm thông tin bài thi (TIF) nhằm xác định vùng năng lực mà bài thi đo lường chính xác nhất.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả – phân tích công cụ đánh giá trên dữ liệu bài làm của 276 học viên bác sĩ nội trú (niên khóa 2024–2027) với 80 câu hỏi MCQs. Sau tiền xử lý (loại các câu có tỷ lệ trả lời đúng < 0,05 hoặc > 0,95), 75 câu hỏi được phân tích theo mô hình Rasch (1PL) bằng phương pháp MMLE để ước lượng tham số độ khó (b), đánh giá độ phù hợp (M2, RMSEA), đường cong đặc trưng (ICC) và hàm thông tin bài thi (TIF).

## KẾT QUẢ

Mô hình có mức độ phù hợp chấp nhận được (RMSEA = 0,029; 95% CI: 0,026–0,032; SRMSR = 0,068). Tham số độ khó (b) phân bố từ –5,27 đến +4,63 logits, trung vị ≈ –0,02, cho thấy phổ năng lực được bao phủ khá đa dạng. Hàm TIF cho thấy đề thi cung cấp thông tin cao nhất ở mức năng lực trung bình – hơi thấp ($\theta \approx -0,5$). Đã phát hiện một số cặp câu hỏi có sự phụ thuộc cục bộ (Yen's Q3 ≥ 0,20) và vài câu hỏi có chỉ số phù hợp ($S\text{-}X^2$) chưa đạt.

## KẾT LUẬN

Bộ đề thi đáp ứng khả năng phân loại tốt nhóm học viên trung bình. Cần rà soát, chỉnh sửa các câu hỏi phụ thuộc cục bộ và bổ sung câu hỏi có độ khó cao để tối ưu hóa ngân hàng đề thi, qua đó nâng cao tính hợp lệ cấu trúc theo khung Thiết kế dựa trên bằng chứng (ECD).

**TỪ KHÓA:** *Lý thuyết ứng đáp câu hỏi (IRT); mô hình Rasch; câu hỏi trắc nghiệm; giáo dục y khoa; hàm thông tin bài thi; thiết kế dựa trên bằng chứng (ECD).*

**OP-196** *Chuyên đề 1-2*

# VẬN DỤNG TRIPOD+AI TRONG DẠY HỌC THỐNG KÊ Y HỌC: KHUNG ĐÁNH GIÁ MÔ HÌNH DỰ ĐOÁN

*Nguyễn Trọng Hiến[1], Võ Văn Tính[2]*

*[1]Bộ môn Tin học - Thống kê Y học, Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh.*

*[2]Bộ môn Sinh lý - Sinh lý bệnh - Miễn dịch, Khoa Khoa học Cơ bản và Y học cơ sở, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Sinh viên y khoa ngày càng gặp các thang điểm nguy cơ, mô hình học máy và hệ thống hỗ trợ quyết định có sử dụng trí tuệ nhân tạo. Tuy nhiên, dạy học thống kê y học vẫn thường nghiêng về công thức, phép kiểm định và giá trị p, trong khi khả năng xem xét một mô hình dự đoán có đáng tin cậy và hữu ích hay không chưa được chú trọng tương xứng. TRIPOD+AI có thể giúp tổ chức việc học theo mạch từ câu hỏi lâm sàng, dữ liệu và mô hình đến đánh giá, diễn giải và báo cáo.

**MỤC TIÊU:** Đề xuất một khung dạy học dựa trên TRIPOD+AI nhằm phát triển khả năng đánh giá mô hình dự đoán cho người học trong các ngành sức khỏe.

**PHƯƠNG PHÁP:** Bài viết nêu quan điểm và đề xuất thiết kế chương trình. Các nội dung của TRIPOD+AI được chuyển thành mục tiêu học tập, hoạt động thực hành và sản phẩm đánh giá. Thiết kế dựa trên ba yêu cầu: mục tiêu, hoạt động và đánh giá phải thống nhất; dữ liệu học tập cần phản ánh những bất toàn thường gặp trong thực tế; và mọi kết luận phải phù hợp với giới hạn của thiết kế, dữ liệu và cách đánh giá.

**KẾT QUẢ THIẾT KẾ:** Khung gồm sáu hợp phần: (1) xác định câu hỏi lâm sàng, (2) xem xét chất lượng dữ liệu và phòng tránh rò rỉ, (3) xây dựng mô hình thống kê và học máy, (4) đánh giá mô hình, (5) diễn giải khả năng dự đoán và ích lợi lâm sàng, (6) báo cáo minh bạch và phản biện. Thời lượng đề xuất là 12–18 giờ, có thể lồng ghép vào các học phần hiện có. Bộ dữ liệu khám sức khỏe hồi cứu gồm 1.913 lượt khám của 894 người trong giai đoạn 2022–2024 được dùng làm tình huống xuyên suốt. Người học thực hành xác định đơn vị phân tích và mẫu số, xử lý dữ liệu thiếu, nhận diện lần khám lặp và rò rỉ dữ liệu, chia dữ liệu theo thời gian, đồng thời diễn giải diện tích dưới đường cong ROC, hiệu chuẩn và giới hạn áp dụng. Sản phẩm học tập được chấm bằng bảng tiêu chí 100 điểm, trong đó coi trọng chất lượng lập luận, cách đánh giá và tính minh bạch hơn việc đạt chỉ số dự đoán cao nhất.

**KẾT LUẬN:** TRIPOD+AI có thể làm nền tảng để gắn kết thống kê y học với việc sử dụng trí tuệ nhân tạo có trách nhiệm. Mục tiêu không phải đào tạo mọi người học thành chuyên gia học máy, mà giúp họ biết đặt câu hỏi đúng, phát hiện rò rỉ và thiên lệch, xem xét khả năng phân biệt, hiệu chuẩn và ích lợi lâm sàng, đồng thời nêu rõ giới hạn của kết luận. Khung đề xuất cần được thử nghiệm và đánh giá trong các nghiên cứu giáo dục tiếp theo.

**TỪ KHÓA:** *TRIPOD+AI, giáo dục y học, thống kê y học, mô hình dự đoán lâm sàng, trí tuệ nhân tạo có trách nhiệm.*

**OP-212** *Chuyên đề 1-2*

# HIỆU QUẢ CỦA PHẢN HỒI THEO THỜI GIAN THỰC TRONG HUẤN LUYỆN CPR Ở SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

*CNĐD. Ngô Thị Ánh Lệ[1], ThS.ĐD. Trần Thị Mỹ[2], ThS.ĐD. Nguyễn Thị Hải[3], ThS.ĐD. Dương Đình Hiếu[4], ThS.ĐD. Nguyễn Thị Thúy[5], ThS.ĐD.Võ Thị Hoài Nương[6], TS.BS. Lê Thị Huỳnh Trang[7]*

*[1,7]Trung tâm Mô phỏng -Tiền lâm sàng- Trường Đại Học Đông Á [2,3,4,5,6]Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Đại học Đông Á*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

CPR chất lượng cao quyết định sự sống còn của bệnh nhân ngừng tuần hoàn. Tuy nhiên, sinh viên điều dưỡng sau đào tạo truyền thống thường chưa đạt chuẩn kỹ thuật. Hướng dẫn AHA 2025 nhấn mạnh thực hành kết hợp phản hồi thời gian thực để nâng cao chất lượng CPR. Tại Việt Nam, hiệu quả phương pháp này còn ít bằng chứng, cần nghiên cứu thêm.

## MỤC TIÊU

Đánh giá hiệu quả của phản hồi thời gian thực trong huấn luyện hồi sinh tim phổi theo Hướng dẫn AHA2025 ở sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế can thiệp trước–sau trên cùng đối tượng, gồm 196 sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất. Chương trình đào tạo theo khuyến cáo AHA2025 về CPR người lớn, sử dụng mô hình Laerdal Little Anne QCPR® và phần mềm QCPR. Sinh viên được đánh giá tại ba thời điểm: T0 (trước huấn luyện), T1 (sau thực hành không phản hồi) và T2 (sau thực hành có phản hồi). Các chỉ số gồm: tổng điểm CPR, điểm ép tim, độ sâu ép tim trung bình, tỷ lệ nhả ép hoàn toàn, tần số ép tim trung bình và điểm thông khí. Dữ liệu trình bày dưới dạng trung vị và khoảng tứ phân vị. Phân tích thống kê sử dụng kiểm Friedman và Wilcoxon signed-rank với hiệu chỉnh Bonferroni, ngưỡng $p < 0,017$.

## KẾT QUẢ

Trước huấn luyện, chất lượng CPR thấp với tổng điểm trung bình 12,64 và điểm ép tim 12,16. Sau thực hành không phản hồi, tổng điểm CPR tăng lên 59,29 và đạt 69,03 sau khi bổ sung phản hồi. Điểm ép tim tăng từ 12,16 lên 62,00 (T1) và 71,48 (T2). Độ sâu ép tim cải thiện từ 32,55 mm lên 47,63 mm và đạt 51,39 mm sau phản hồi, tiến gần mức khuyến cáo AHA2025. Kiểm Friedman cho thấy tổng điểm CPR, điểm ép tim, độ sâu ép tim và điểm thông khí đều thay đổi có ý nghĩa thống kê giữa ba thời điểm ($p < 0,0001$). Phân tích Wilcoxon cho thấy các chỉ số này cải thiện rõ rệt giữa T0–T1, T0–T2 và T1–T2 ($p < 0,0003$). Tỷ lệ nhả ép hoàn toàn không thay đổi giữa T0–T1 ($p = 0,154$) và T0–T2 ($p = 0,486$), nhưng cải thiện có ý nghĩa sau khi áp dụng phản hồi (T1–T2: $p = 0,003$). Tần số ép tim trung bình không khác biệt giữa T0–T1 ($p = 0,024$) và T0–T2 ($p = 0,793$) sau hiệu chỉnh Bonferroni, nhưng cải thiện đáng kể giữa T1–T2 ($p < 0,0003$), cho thấy phản hồi giúp điều chỉnh tần số ép tim về phạm vi khuyến cáo.

## KẾT LUẬN

Chương trình đào tạo CPR theo AHA2025 cải thiện đáng kể kỹ năng CPR của sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất. Việc bổ sung phản hồi thời gian thực tiếp tục nâng cao chất lượng ép tim và thông khí, đặc biệt cải thiện độ sâu ép tim, khả năng nhả ép hoàn toàn và kiểm soát tần số ép tim. Nghiên cứu khẳng định giá trị của việc tích hợp phản hồi thời gian thực vào chương trình đào tạo CPR, góp phần chuẩn hóa kỹ năng thực hành và nâng cao chất lượng đào tạo CPR tại các cơ sở y khoa.

## TỪ KHÓA

*Hồi sức tim phổi; ép tim; phản hồi theo thời gian thực; đào tạo điều dưỡng.*

**OP-221** *Chuyên đề 1-2*

## PHÁT TRIỂN MÔ HÌNH MÁY HỌC HỖ TRỢ CHẨN ĐOÁN ĐA HỘI CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2

*Nguyễn Lê Văn, Phạm Huy Kiến Tài, Nguyễn Thị Hướng Dương, Tăng Khánh Huy*
*Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*

Tiêu đan hay tiêu khát là bệnh danh của Đái tháo đường type 2 (T2DM) – rối loạn chuyển hoá phổ biến nhất trên lâm sàng – với nhiều hội chứng Y học cổ truyền (YHCT) thác tạp. Nghiên cứu này nhằm xây dựng mô hình hỗ trợ chẩn đoán bảy hội chứng YHCT thường gặp. Với thiết kế cắt ngang phân tích đa trung tâm, dữ liệu thu thập từ 420 người bệnh T2DM gồm đặc điểm nhân khẩu học, sinh hiệu, đường huyết và các triệu chứng YHCT. Chúng tôi sử dụng thuật toán MICE để xử lý dữ liệu khuyết, chọn lọc đặc trưng bằng phương pháp Loại bỏ đặc trưng đệ quy bằng kiểm định chéo (RFECV) để xác định các chủ chứng và dấu chứng của từng hội chứng trước khi huấn luyện với sáu thuật toán máy học. Kết quả cho thấy phương pháp RFECV đã chọn lọc được 31 đặc trưng quan trọng từ 113 đặc trưng khác nhau và phù hợp cơ chế bệnh sinh theo lý luận YHCT. Hiệu suất mô hình RFECV-XGBoost đạt cao nhất với Micro AUC, điểm F1 micro, độ chính xác subset và hamming loss lần lượt là 96,81%, 90,42%, 53,17% và 8,05%. Đáng chú ý là hội chứng Can vị uất nhiệt được mô hình trên chẩn đoán tốt nhất với AUC cao nhất (99,53%) và điểm Bier thấp nhất (0,019). Tóm lại, nghiên cứu này không những hỗ trợ giảng dạy các sinh viên, bác sĩ trẻ xác định các chủ chứng, dấu chứng quan trọng của từng hội chứng, mà còn hỗ trợ chẩn đoán và ra quyết định lâm sàng.

**OP-228** *Chuyên đề 1-2*

# FROM HESITATION TO PREPAREDNESS - EDUCATIONAL OUTCOMES OF AN AHA-ALIGNED EXPERIENTIAL SIMULATION-BASED CPR PROGRAMME FOR UNIVERSITY PERSONNEL

Binh Dao Thi Thanh[1], Mai Hoang Chi[2]
[1]*Faculty of Medicine, HUTECH University, Vietnam*
[2]*Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam*

## INTRODUCTION
Universities increasingly recognize the importance of preparing staff to respond to medical emergencies occurring on campus. However, lecturers and administrative personnel without healthcare backgrounds rarely receive structured cardiopulmonary resuscitation (CPR) education despite often being the first adults present before emergency medical services arrive. This educational gap may limit their readiness to recognize and respond to cardiac arrest.

## OBJECTIVES
We evaluated the educational outcomes of an American Heart Association (AHA)-aligned experiential simulation-based CPR program designed to improve preparedness to recognize and respond to cardiac arrest among non-healthcare university personnel.

## METHODS
We conducted a prospective single-group pre–post educational evaluation involving university lecturers and administrative staff without healthcare backgrounds. All learners who attended the programme and completed the required learning and assessment activities were included.

The four-hour AHA-aligned programme comprised expert modelling and video-based instruction (30 minutes), interactive teaching (30 minutes), simulation-based deliberate practice (120 minutes), and structured PEARLS debriefing with instructor feedback (60 minutes). Each participant completed two CPR practice sessions.

Self-reported readiness was assessed immediately before and after training using a 10-item questionnaire comprising CPR self-efficacy (4 items; score range 4–20), confidence in overcoming barriers to CPR (4 items; 4–20), confidence in automated external defibrillator (AED) use (1 item; 1–5), and willingness to perform CPR (1 item; 1–5), with each item rated on a five-point Likert scale. Observed CPR performance was assessed using a standardized 22-point checklist by three trained assessors; inter-rater reliability was 0.92. Composite pre–post scores were compared using paired t-tests with Cohen's d effect sizes. Individual checklist items were analyzed using McNemar tests for binary responses and Stuart–Maxwell tests for multinomial paired responses, as appropriate.

## RESULTS
Thirty participants completed the program (mean age 37.8 ± 5.7 years; 73.3% female). Most participants (86.7%) had never received previous CPR training, and only one participant had prior real-life CPR experience.

All four self-reported readiness domains improved immediately after training (all $p<0.001$). CPR self-efficacy increased from 9.27 ± 3.95 to 17.57 ± 1.85 (Cohen's $d$=2.60), confidence in overcoming barriers from 13.43 ± 3.85 to 17.17 ± 2.17 ($d$=1.21), AED confidence from 1.93 ± 0.87 to 4.23 ± 0.63 ($d$=3.02), and willingness to perform CPR from 3.00 ± 1.29 to 4.23 ± 0.82 ($d$=1.10).

Observed CPR performance increased from 10.53 ± 3.44 to 18.77 ± 2.47 out of 22 ($d$=2.68, $p<0.001$). Chest-compression depth increased from 1.27 to 1.50 but did not reach statistical significance (Stuart–Maxwell $p$=0.195).

## CONCLUSION

A four-hour AHA-aligned simulation-based programme led to substantial immediate gains in self-reported behavioural readiness and observed psychomotor performance among non-healthcare university personnel. However, the small, uncontrolled sample and immediate post-training assessment limit causal inference and do not establish retention or transfer to real-world emergencies. The limited improvement in chest-compression depth identifies a potential target for additional deliberate practice and longitudinal evaluation.

**KEYWORDS**: *Simulation-based education; Cardiopulmonary resuscitation; Self-efficacy; University personnel; Experiential learning*.

**OP-247** *Chuyên đề 1-2*

# HIỆU QUẢ CỦA CÁC MÔ HÌNH NGÔN NGỮ LỚN ĐỐI VỚI LÝ LUẬN LÂM SÀNG TRONG GIÁO DỤC Y HỌC: TỔNG QUAN HỆ THỐNG VÀ PHÂN TÍCH GỘP

*Nguyễn Phú Nhất[1*], Phan Ngọc Thọ[2], Ngô Như Quỳnh[1], Lê Thị Mỹ Anh[1], Nguyễn Anh Thùy Dương[1], Hồ Tất Bằng[1,2], Huỳnh Hồ Ngọc Quỳnh[1]*

*[1]Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

*[2]Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**

Lý luận lâm sàng là năng lực cốt lõi trong đào tạo y khoa bậc đại học. Theo khung phân loại của Daniel và cộng sự (2019), lý luận lâm sàng gồm bảy thành phần: thu thập thông tin, hình thành giả thuyết, biểu diễn vấn đề, chẩn đoán phân biệt, chẩn đoán hàng đầu, biện minh chẩn đoán và lập kế hoạch điều trị. Các mô hình ngôn ngữ lớn (LLM) – hệ thống trí tuệ nhân tạo tạo sinh có khả năng đối thoại thích nghi theo ngữ cảnh – đang được triển khai trong giáo dục y khoa dưới các hình thức: bệnh nhân ảo cho thực hành hỏi bệnh và khám bệnh, hệ thống phản hồi tự động về chẩn đoán, và công cụ dạy học tương tác nhằm phát triển tư duy chẩn đoán phân biệt. Tuy nhiên, hiệu quả của các can thiệp dựa trên LLM đối với từng thành phần lý luận lâm sàng vẫn chưa được tổng hợp bằng một khung phân loại đã được thẩm định.

**MỤC TIÊU:**

Đánh giá hiệu quả của các can thiệp giáo dục dựa trên LLM đối với kết cục lý luận lâm sàng ở sinh viên y khoa hệ đại học; ánh xạ kết cục theo khung bảy thành phần của Daniel và cộng sự; đánh giá mức độ chắc chắn của bằng chứng theo GRADE.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**

Tổng quan hệ thống và phân tích gộp được thực hiện theo hướng dẫn PRISMA 2020 (PROSPERO: CRD420261361350). Bốn cơ sở dữ liệu điện tử (PubMed, Scopus, Embase, Web of Science) được tìm kiếm từ tháng 01/2017 đến tháng 6/2026. Đối tượng nghiên cứu giới hạn ở sinh viên y khoa hệ đại học (chương trình MD, MBBS hoặc tương đương); học viên sau đại học bị loại trừ. Nguy cơ sai lệch được đánh giá bằng RoB 2.0 cho các thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng (TNNCĐC) và ROBINS-I cho nghiên cứu không ngẫu nhiên. Hiệu quả gộp được tính bằng Hedges' g theo mô hình ảnh hưởng ngẫu nhiên (REML); tính không đồng nhất được lượng hóa bằng chỉ số $I^2$ và kiểm định Cochran's Q. Mức độ chắc chắn của bằng chứng được xác định theo khung GRADE cho từng lĩnh vực kết cục.

**KẾT QUẢ:**

Mười sáu nghiên cứu (n = 1.516; 14 TNNCĐC và 2 nghiên cứu không ngẫu nhiên; tại 6 quốc gia) được đưa vào tổng hợp. Phân tích gộp lĩnh vực thu thập thông tin (k = 9) cho thấy hiệu quả tích cực ở mức trung bình (g = 0,68; KTC 95%: 0,35–1,00; $I^2$ = 78,0%). Phân tích dưới nhóm gợi ý lợi ích này chủ yếu đến từ mô hình triển khai LLM như công cụ đào tạo có cấu trúc (k = 8; g = 0,78; KTC 95%: 0,52–1,04), trong khi LLM được dùng như công cụ tra cứu trong lúc thực hành lâm sàng không cho thấy hiệu quả có ý nghĩa thống kê (g = −0,29; KTC 95%: −0,73 đến 0,16). Kết cục về chẩn đoán hàng đầu (k = 5) và lập kế hoạch điều trị (k = 1) không có ý nghĩa thống kê; kết quả về chẩn đoán phân biệt phân kỳ lớn giữa hai nghiên cứu và không thể gộp. Không có nghiên cứu nào đánh giá riêng biệt ba thành phần: hình thành giả thuyết, biểu diễn vấn đề và biện minh chẩn đoán. Nguy cơ sai lệch ở mức cao trong 8/14 TNNCĐC và ở mức nghiêm trọng (ROBINS-I) trong cả hai nghiên cứu không ngẫu nhiên, dẫn đến mức độ chắc chắn bằng chứng rất thấp (GRADE ⨁○○○) trên tất cả các lĩnh vực.

**KẾT LUẬN:**

Bằng chứng hiện có gợi ý rằng LLM được triển khai như công cụ đào tạo có cấu trúc có thể hỗ trợ phát triển kỹ năng thu thập thông tin ở sinh viên y khoa bậc đại học. Tuy nhiên, mức độ chắc chắn rất thấp do sai lệch phương pháp luận, tính không đồng nhất cao và thiếu bằng chứng cho nhiều thành phần lý luận lâm sàng. Kết quả hiện tại chưa đủ cơ sở để đưa ra khuyến nghị chính sách về tích hợp LLM vào chương trình đào tạo

y khoa. Các nghiên cứu tương lai cần ưu tiên thiết kế đủ cỡ mẫu, đăng ký tiền cứu, sử dụng công cụ đánh giá đặc hiệu theo từng thành phần lý luận lâm sàng và bổ sung đánh giá theo dõi dài hạn.
**TỪ KHÓA:** *mô hình ngôn ngữ lớn; lý luận lâm sàng; giáo dục y khoa bậc đại học; tổng quan hệ thống; phân tích gộp*.

## PHIÊN 2.1: Đảm bảo chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa

***SESSION 2.1:*** *Quality Assurance and Accreditation of Medical Education Programs*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS.BS. Nguyễn Vũ Quốc Huy, Đại học Huế; PGS.TS. Nguyễn Duy Cường, Trường Đại học Y - Dược Thái Bình; PGS.TS.BS. Lê Văn Minh, Trường Đại học Y - Dược Cần Thơ.

**Thư ký/*Secretary:*** *ThS.BSNT. Trần Thị Liên, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 03 – D5-1306

**OP-49** **PHÂN TÍCH ĐẶC TÍNH TÂM TRẮC ĐỀ THI TRẮC NGHIỆM TỐT NGHIỆP NGÀNH Y KHOA BẰNG LÝ THUYẾT KHẢO THÍ CỔ ĐIỂN VÀ MÔ HÌNH RASCH: NGHIÊN CỨU TRÊN 309 SINH VIÊN NĂM THỨ SÁU**

*Báo cáo viên/Presenter: BSNT.BSCK1. Phan Danh Toàn – Khoa Y, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*

**OP-51** **PHÁT TRIỂN CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN THEO TIẾP CẬN COMPETENCY-BASED MEDICAL EDUCATION: MÔ HÌNH TỪ CHUẨN ĐẦU RA ĐẾN THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH NĂM THỨ NHẤT**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS Nguyễn Thị Thuý – Khoa YHCT, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**OP-64** **POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION TRAINING MODELS: A SCOPING REVIEW**

*Báo cáo viên/Presenter: BS. Dimitri Poddighe - Chuyên khoa Nhi (Trình độ EQF bậc 8), Trường Khoa học Sức khỏe, Đại học VinUniversity, Hà Nội*

**OP-70** **MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA ĐỐI VỚI HỌC PHẦN PHÁP LUẬT GIẢNG DẠY THEO MÔ HÌNH LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC TÍCH HỢP TRÍ TUỆ NHÂN TẠO VÀ TÌNH HUỐNG PHÁP LÝ TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. Trần Khánh Linh – Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược TPHCM.*

**OP-108** **SỬ DỤNG KỸ NĂNG PHI KỸ THUẬT CỦA ĐIỀU DƯỠNG GÂY MÊ ĐỂ CẢI THIỆN KẾT QUẢ TRONG TÌNH HUỐNG KHỦNG HOẢNG/ KỸ NĂNG PHI KỸ THUẬT TRONG XỬ TRÍ KHỦNG HOẢNG GÂY MÊ: BÀI HỌC TỪ CHƯƠNG TRÌNH DOMA**

*Báo cáo viên/Presenter: CN. Lê Thị Mai – Khoa Gây mê Giảm đau, Bệnh viện Vinmec Ocean Park 2*

**OP-129** **MEASURING WHAT FUTURE PHYSICIANS KNOW ABOUT CONTRACEPTION: DEVELOPMENT AND VALIDATION OF THE CLINICAL CONTRACEPTIVE KNOWLEDGE TEST (CCKT) IN VIETNAM USING ITEM RESPONSE THEORY**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Nguyễn Quỳnh Anh – Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-139** **TỪ NHỮNG MẢNH GHÉP DỮ LIỆU ĐẾN THỰC HÀNH HỆ THỐNG: KINH NGHIỆM ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐẠT ĐƯỢC CHUẨN ĐẦU RA CỦA ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM**

*Báo cáo viên/Presenter: BS. Lê Mai Thuỳ Linh – Trường Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

**OP-141** **THAY ĐỔI MỨC ĐỘ TỰ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC ĐẦU RA SAU TỐT NGHIỆP VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM CỦA CỰU SINH VIÊN**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. BS. Lê Thu Thảo – Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

**OP-150** **UNDERSTANDING HOW MEDICAL STUDENTS ORIENT TOWARD FEEDBACK: A LATENT PROFILE ANALYSIS AND ASSOCIATED FACTORS**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Lâm Gia Hân – Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-157** **APPLYING ECD TO MCQ DEVELOPMENT IN A POSTGRADUATE DIABETES MODULE**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BSCK2. Nguyễn Sĩ Phương Thảo – Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-181** **XÂY DỰNG VÀ ĐÁNH GIÁ NGUỒN VIDEO HỌC TẬP TRONG GIẢNG DẠY NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG: NGHIÊN CỨU HỖN HỢP**

*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Trương Thị Kiều Oanh – Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược TP.HCM*

**OP-49** *Chuyên đề 2-1*

# PHÂN TÍCH ĐẶC TÍNH TÂM TRẮC ĐỀ THI TRẮC NGHIỆM TỐT NGHIỆP NGÀNH Y KHOA BẰNG LÝ THUYẾT KHẢO THÍ CỔ ĐIỂN VÀ MÔ HÌNH RASCH: NGHIÊN CỨU TRÊN 309 SINH VIÊN NĂM THỨ SÁU

*Phan Danh Toàn[1], Lê Thị Kim Nhung[1],*
*[1]Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Phân tích tâm trắc cung cấp bằng chứng định lượng về độ tin cậy, độ khó, độ phân biệt và tính bất biến của đề thi, hỗ trợ bảo đảm chất lượng lượng giá trong đào tạo y khoa. Kết hợp lý thuyết khảo thí cổ điển (CTT) và mô hình Rasch cho phép đánh giá dữ liệu thi từ hai góc nhìn bổ trợ.

## MỤC TIÊU:

Phân tích đặc tính tâm trắc của dữ liệu gộp từ hai đề thi trắc nghiệm tốt nghiệp ngành Y khoa trên 309 sinh viên năm thứ sáu bằng CTT và mô hình Rasch; xác định các câu hỏi cần ưu tiên rà soát.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu phân tích dữ liệu thứ cấp gồm 309 thí sinh và 120 câu hỏi từ hai nguồn đề 201 và 202. Một trăm hai mươi cặp câu được xác nhận tương đương nội dung và khớp khóa sau ánh xạ phương án. Dữ liệu được tái chấm độc lập rồi gộp cho phân tích chính. CTT được thực hiện trên 120 câu. Mô hình Rasch nhị phân được ước lượng bằng hợp lý cực đại có điều kiện trên 117 câu có biến thiên toàn mẫu. Độ phù hợp, độ tin cậy và chỉ số phân tách, phân tích thành phần chính phần dư và phụ thuộc cục bộ được đánh giá. DIF theo nguồn đề được kiểm tra trên 115 câu có biến thiên trong từng đề bằng Andersen LR và Wald theo câu; p được hiệu chỉnh Benjamini-Hochberg.

## KẾT QUẢ:

Tái chấm không phát hiện sai lệch tổng điểm. Điểm hệ 10 trung bình là 6,87 ± 0,71; trung vị 6,9; khoảng 4,8-8,6. Cronbach's alpha của dữ liệu gộp là 0,737 (KTC 95%: 0,693-0,777); sai số đo lường chuẩn là 0,37 điểm hệ 10. Trong 117 câu có thể ước lượng tương quan điểm-câu, 86 câu có hệ số hiệu chỉnh dưới 0,20 và 11 câu có hệ số âm. Mô hình Rasch 117 câu có độ tin cậy phân tách thí sinh 0,736, chỉ số phân tách 1,67; độ tin cậy phân tách câu 0,982, chỉ số phân tách 7,36. Năng lực trung bình cao hơn độ khó câu trung bình 1,07 logits. Năm câu có infit hoặc outfit ngoài khoảng 0,70-1,30: q007, q013, q018, q021 và q045. Tương phản phần dư thứ nhất có eigenvalue 2,90 và chiếm 2,52% phương sai phần dư; có 16 cặp câu với Q3 điều chỉnh trên 0,20. Kiểm định Andersen không cho thấy bất biến tổng thể bị vi phạm giữa hai nguồn đề (p=0,346); không câu nào có DIF sau hiệu chỉnh.

## KẾT LUẬN:

Phân tích gộp cho thấy độ tin cậy ở mức chấp nhận được và không có bằng chứng DIF sau hiệu chỉnh, nhưng đề tương đối dễ so với năng lực mẫu và nhiều câu có độ phân biệt thấp. Hội đồng ra đề nên ưu tiên rà soát các câu không biến thiên, tương quan âm, fit ngoài khoảng tham khảo và các cặp phụ thuộc cục bộ trước khi sử dụng lại.

**TỪ KHÓA:** *khảo thí cổ điển; mô hình rasch; tâm trắc học; đề thi tốt nghiệp; giáo dục y học.*

**OP-51** *Chuyên đề 2-1*

## PHÁT TRIỂN CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN THEO TIẾP CẬN COMPETENCY-BASED MEDICAL EDUCATION: MÔ HÌNH TỪ CHUẨN ĐẦU RA ĐẾN THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH NĂM THỨ NHẤT

*Nguyễn Thị Thuý*

**Đặt vấn đề:** Đào tạo dựa trên năng lực (Competency-Based Medical Education – CBME) đang trở thành xu hướng chủ đạo trong giáo dục y khoa nhằm đáp ứng yêu cầu đào tạo nhân lực y tế có năng lực thực hành và thích ứng với nhu cầu chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, các nghiên cứu mô tả quy trình phát triển chương trình đào tạo bác sĩ Y học cổ truyền theo tiếp cận CBME tại Việt Nam còn hạn chế.
**Mục tiêu:** Xây dựng và mô tả mô hình phát triển chương trình đào tạo bác sĩ Y học cổ truyền theo tiếp cận Competency-Based Medical Education, từ chuẩn đầu ra đến thiết kế chương trình đào tạo năm thứ nhất.
**Phương pháp:** Nghiên cứu phát triển trong giáo dục (Educational Development Research) được thực hiện tại Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng từ tháng 10/2025 đến tháng 8/2026. Quá trình phát triển chương trình dựa trên các nguyên lý của CBME, Outcome-Based Education, Backward Design và Constructive Alignment. Dữ liệu được thu thập từ văn bản pháp lý, tiêu chuẩn quốc tế, chuẩn năng lực nghề nghiệp, hồ sơ phát triển chương trình và ý kiến chuyên gia; được phân tích bằng các phương pháp phân tích tài liệu, phân tích nội dung, Curriculum Mapping và Constructive Alignment Analysis.
**Kết quả:** Nghiên cứu đã xây dựng quy trình phát triển chương trình gồm các bước: phân tích bối cảnh, xác định nhu cầu đào tạo, xây dựng chuẩn đầu ra, thiết kế khung chương trình, xây dựng ma trận liên kết và thiết kế chương trình năm thứ nhất. Chương trình được thiết kế theo định hướng phát triển năng lực, bảo đảm sự liên kết giữa chuẩn đầu ra, nội dung đào tạo, phương pháp dạy học và đánh giá; đồng thời tăng cường tích hợp Y học hiện đại – Y học cổ truyền và phát triển năng lực ngay từ năm đầu.
**Kết luận:** Nghiên cứu đã xây dựng được mô hình phát triển chương trình đào tạo bác sĩ Y học cổ truyền theo tiếp cận CBME, tạo cơ sở cho triển khai chương trình mới và tham khảo trong đổi mới đào tạo Y học cổ truyền tại Việt Nam.
**Từ khóa:** *Competency-Based Medical Education; Y học cổ truyền; phát triển chương trình; chuẩn đầu ra.*

**OP-64** *Chuyên đề 2-1*

## POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION TRAINING MODELS: A SCOPING REVIEW

*Dimitri Poddighe, Chau Anh Nguyen, Ngoc Tra My Truong, Thi Minh Anh Hoang, Phan Huy Hoang Tran, Nguyen Thi Tuyet*
*College of Health Sciences, VinUniversity, Hanoi, Vietnam*

### INTRODUCTION

Postgraduate medical education (PGME) worldwide is undergoing rapid competency-based reform, moving beyond the traditional time-based training model. Entrustable professional activities (EPAs) and milestone-based progression are increasingly used as the practical scaffolding through which competency-based medical education is implemented. This shift has produced a proliferation of competency frameworks, curricular architectures and assessment tools across specialties and health systems, with considerable heterogeneity in how these components are operationalized, from national accrediting-body domains to bespoke, procedure-level competency lists. Yet, no comprehensive analysis has mapped how these training models vary by specialty, region and income setting, or how consistently key implementation elements are described. A preliminary and clearer picture of this global landscape is needed to inform the design and adaptation of postgraduate training models in emerging countries, including Vietnam, that are still building their own competency-based pathways.

### OBJECTIVES

To map the global landscape of PGME training models, competency frameworks, curriculum architectures and assessment approaches described in the literature, and to characterize how their adoption varies across specialties, regions and income settings, together with the barriers and facilitators most frequently reported for their implementation

### METHODS

A scoping review was conducted by performing a systematic literature search in the PubMed and Scopus databases, according to the PRISMA-ScR guideline. Records published between January 2021 and April 2026 were screened in duplicate via Covidence, and data were charted by the review team, with conflicts resolved by senior/experienced reviewers.

### RESULTS

After removal of duplicates, 4,550 records were identified for abstract screening, and 686 full-text articles were assessed for inclusion in this review. Finally, 198 met eligibility criteria.

Competency-based medical education was the dominant paradigm (~79%), operationalized chiefly through EPAs (~48%) and milestones (~32%), typically layered onto persisting institutional or national structures rather than replacing them.

Surgery (~24%) and pediatrics (~16%) were the most frequently represented specialties, alongside cross-cutting, non-specialty-specific frameworks (~15%).

*The ACGME six core-competency domains (~35%) and the CanMEDS framework (~20%) were the most frequently cited accrediting standards.*

Workplace-based assessment (~50%) and direct observation (~47%) were the leading assessment modalities; based on a preliminary analysis, EPAs were described with operational detail in ~50-55% of studies and milestones in ~35-45%.

Studies were geographically concentrated in North America (~50%) and high-income countries (>70%), with Southeast Asia and other lower-resource settings only thinly represented.

Barriers to implementation were reported in the large majority of studies (~80%) and centered on resource and funding constraints, faculty time burden, and difficulty standardizing assessment across sites; facilitator factors that are most often cited are a culture of formative feedback, stakeholder engagement, and structured national or institutional frameworks for implementation.

**CONCLUSION**
PGME is converging internationally on competency-based, EPA/milestone-driven models, but the evidence base remains concentrated in high-income, predominantly North American and European systems, with thin representation from Southeast Asia and other lower-resource settings. For Vietnam and comparable Southeast Asian systems planning national PGME reform, these findings support prioritizing a unifying national accrediting pathway, gradual and realistic (in terms of resources) adoption of EPA/milestone-based assessment anchored in workplace-based formative feedback rather than high-technology infrastructure alone, as well as early investment in faculty development, which appear to be the facilitators most consistently associated with successful implementation across the international literature charted in this review.

**KEYWORDS:**
*postgraduate medical education; competency-based medical education; entrustable professional activities; milestones; scoping review*

**OP-70** *Chuyên đề 2-1*

# MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA ĐỐI VỚI HỌC PHẦN PHÁP LUẬT GIẢNG DẠY THEO MÔ HÌNH LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC TÍCH HỢP TRÍ TUỆ NHÂN TẠO VÀ TÌNH HUỐNG PHÁP LÝ TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

*Trần Khánh Linh[1], Phạm Lê An[2], Nguyễn Anh Vũ[1]*
*[1]Khoa Khoa học cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam; [2]Trung tâm Hỗ trợ dự án và Đổi mới sáng tạo, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Học phần Pháp luật cho sinh viên y khoa năm thứ nhất được tái cấu trúc theo mô hình lớp học đảo ngược tích hợp trí tuệ nhân tạo và tình huống pháp lý lâm sàng, triển khai lần đầu năm học 2025–2026. Phản hồi của người học là bằng chứng sớm nhất để nhận diện điểm nghẽn triển khai, nhưng các báo cáo phản hồi học phần tại Việt Nam phần lớn dừng ở thống kê mô tả tỉ lệ đồng ý, ít khi kiểm định độ tin cậy và cấu trúc bộ công cụ, và hiếm khi báo cáo các vấn đề chất lượng phản hồi.
**MỤC TIÊU:** Mô tả mức độ hài lòng của sinh viên theo ba miền nội dung; đánh giá độ tin cậy và cấu trúc của bộ công cụ 18 câu; xác định miền có liên hệ chặt nhất với mức hài lòng chung, làm căn cứ ưu tiên cải tiến học phần.
**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên dữ liệu thứ cấp từ khảo sát phản hồi người học do nhà trường tổ chức trực tuyến, ẩn danh và tự nguyện từ tháng 3 đến tháng 4/2026. Phân tích 417/424 phản hồi đủ 19 câu Likert 5 mức (tỉ lệ phản hồi 98,3%). Câu 16 là biến kết cục; 18 câu còn lại chia theo nội dung thành ba miền: tổ chức và thông tin học phần; giảng viên và hoạt động giảng dạy; lượng giá và đánh giá kết quả. Phân tích gồm thống kê mô tả kèm khoảng tin cậy (KTC) 95% Clopper–Pearson, Cronbach alpha, phân tích nhân tố khám phá với phân tích song song, tương quan Spearman, hồi quy tuyến tính bội (sai số chuẩn robust HC3) và hồi quy logistic thứ bậc, kèm phân tích độ nhạy loại phản hồi trả lời đồng nhất. Ngưỡng ý nghĩa hai phía $\alpha = 0,05$; xử lý bằng Python 3.11.
**KẾT QUẢ:** Có 72,4% sinh viên hài lòng chung với học phần (KTC 95%: 67,9–76,7). Miền Giảng viên được đánh giá cao nhất, miền Lượng giá thấp nhất. Năm câu có tỉ lệ đồng ý thấp nhất đều thuộc miền Lượng giá (68,8–73,4%), thấp nhất là câu về tổ chức lượng giá cuối kì (68,8%); câu cao nhất là giảng viên phản hồi và giải đáp thắc mắc (83,7%). Có 263 phản hồi (63,1%) chọn cùng một mức cho cả 19 câu và toàn bộ 19 câu đều có hiệu ứng trần (40,5–52,5% chọn mức tối đa). Alpha của 18 câu thành phần là 0,987 và phân tích nhân tố trích một nhân tố duy nhất; khi loại nhóm trả lời đồng nhất (còn n = 154), alpha giảm còn 0,934 và số nhân tố tăng lên hai. Miền Lượng giá tương quan chặt nhất với mức hài lòng chung (rho = 0,916) và là miền duy nhất giữ liên hệ mạnh trong mô hình chứa đồng thời ba miền (B = 0,795; KTC 95%: 0,606–0,984; $p < 0,001$; OR thứ bậc = 23,47). Thứ tự ba miền không đổi trong phân tích độ nhạy. Trong 192 ý kiến mở (46,0%), 26,0% đề cập đề thi và lượng giá.
**KẾT LUẬN:** Lượng giá vừa là miền được đánh giá thấp nhất vừa liên hệ chặt nhất với mức hài lòng chung, đáng ưu tiên khi cải tiến học phần. Thiết kế cắt ngang không cho phép kết luận nhân quả; do tỉ lệ trả lời đồng nhất cao, các con số tuyệt đối cần diễn giải thận trọng và phiếu khảo sát nên bổ sung câu đảo chiều cùng câu kiểm tra chú tâm.
**TỪ KHÓA:** *hài lòng của sinh viên; giáo dục y khoa; lượng giá; lớp học đảo ngược; chất lượng dữ liệu khảo sát*

**OP-108** *Chuyên đề 2-1*

## SỬ DỤNG KỸ NĂNG PHI KỸ THUẬT CỦA ĐIỀU DƯỠNG GÂY MÊ NHẰM CẢI THIỆN KẾT QUẢ XỬ TRÍ KHỦNG HOẢNG

*Lê Thị Mai*
*Cử nhân Điều dưỡng – Điều dưỡng trưởng Khoa Gây mê Giảm đau*
*Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Ocean Park 2*

**Đặt vấn đề:** Tình huống khủng hoảng trong gây mê xuất hiện đột ngột, diễn tiến nhanh và đòi hỏi ê-kíp phối hợp trong điều kiện áp lực thời gian, tải nhận thức cao và thông tin chưa đầy đủ. Kiến thức chuyên môn và kỹ năng kỹ thuật là điều kiện cần nhưng chưa đủ; kết quả còn phụ thuộc vào kỹ năng phi kỹ thuật (Non-technical Skills - NTS), gồm nhận thức tình huống, ra quyết định, giao tiếp, làm việc nhóm, lãnh đạo, quản lý nguồn lực và an toàn tâm lý. Chương trình DOMA của Hệ thống Y tế Vinmec đã cho thấy NTS có thể được cải thiện, nhưng thách thức hiện nay là chuyển kết quả đào tạo thành hành vi thường quy tại mọi cơ sở.
**Mục tiêu:** Phân tích kết quả đã công bố của chương trình đào tạo NTS và an toàn tâm lý tại Vinmec; nhận diện khoảng cách giữa đào tạo và thực hành qua bài học từ một sự cố được ẩn danh; đề xuất mô hình đào tạo và duy trì NTS cho các bệnh viện mới.
**Phương pháp:** Tổng quan tường thuật định hướng cải tiến chất lượng, kết hợp tài liệu về ANTS, quản lý nguồn lực khủng hoảng, giao tiếp có cấu trúc, mô phỏng, debriefing và công cụ hỗ trợ nhận thức; phân tích thứ cấp kết quả chương trình Vinmec công bố trên BMJ Open Quality năm 2025; và rà soát một sự cố thực tế đã ẩn danh. Kết quả công bố được trình bày ở cấp hệ thống, không được diễn giải thành số liệu can thiệp riêng của Vinmec Ocean Park 2.
**Kết quả:** Trong 18 tháng, chương trình kết hợp học trực tuyến và mô phỏng được triển khai cho 112 bác sĩ và điều dưỡng gây mê tại bảy bệnh viện Vinmec. Hơn 93% người tham gia nhận định thay đổi hành vi có tính bền vững; các cải thiện nổi bật gồm giao tiếp và chủ động lên tiếng, làm việc nhóm và điều phối nhiệm vụ, cùng sử dụng công cụ hỗ trợ nhận thức. Báo cáo an toàn toàn hệ thống cũng ghi nhận cải thiện điểm đánh giá và tăng báo cáo sự cố. Tuy nhiên, "đã được đào tạo" không đồng nghĩa "luôn thực hiện đúng". Rà soát sự cố cho thấy briefing, nói lên quan ngại, giao tiếp vòng kín, phân vai, gọi hỗ trợ sớm, cognitive aid và debriefing chưa được triển khai triệt để. Sự cố được đánh giá có khả năng phòng tránh cao hoặc giảm đáng kể mức độ ảnh hưởng nếu các rào chắn này được thực hiện đầy đủ. Với các bệnh viện mới như Ocean Park 2, Cần Thơ, Riverside và các cơ sở sắp vận hành, mô hình đề xuất gồm đào tạo bắt buộc trước vận hành, mô phỏng tại chỗ, kiểm định năng lực trước làm việc độc lập, cố vấn liên viện trong 90 ngày đầu, phát triển giảng viên nội bộ theo mô hình trung tâm - vệ tinh và giám sát bằng chỉ số hệ thống.
**Kết luận:** DOMA cho thấy NTS và an toàn tâm lý có thể được cải thiện bền vững khi đào tạo có cấu trúc, mô phỏng thực hành và sự hỗ trợ của lãnh đạo. Giai đoạn tiếp theo cần thể chế hóa NTS thành chuẩn năng lực và rào chắn bắt buộc trong thực hành thường quy. Tại bệnh viện mới, đào tạo phải bắt đầu trước ngày vận hành, được kiểm định bằng mô phỏng tại chỗ và duy trì bằng cố vấn, phản hồi, đánh giá định kỳ và đội ngũ giảng viên nội bộ.
**Từ khóa:** *kỹ năng phi kỹ thuật; điều dưỡng gây mê; quản lý khủng hoảng; DOMA; an toàn tâm lý; mô phỏng; bệnh viện mới; đào tạo theo năng lực.*

**OP-129** *Chuyên đề 2-1*

# PHÁT TRIỂN VÀ KIỂM ĐỊNH THANG ĐO KIẾN THỨC LÂM SÀNG VỀ TRÁNH THAI (CCKT) Ở SINH VIÊN Y KHOA BẰNG LÝ THUYẾT ỨNG ĐÁP CÂU HỎI (IRT)

*Nguyễn Quỳnh Anh[1], Nguyễn Đình Ký[1], Nguyễn Ngọc Minh[1], Phạm Thế Lâm[1], Đỗ Hoa Chăm[1], Tô Khánh Linh[1], Nguyễn Đặng Linh Chi[1], Nguyễn Tiến Thắng[2], Nguyễn Thị Huyền Anh[1,3], Nguyễn Mạnh Thắng[1,3]*

*[1]Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, Việt Nam;[2]Trường Đại học Y khoa Texas, Galveston, Texas, Hoa Kỳ; [3]Bệnh viện Phụ Sản Trung ương, Hà Nội, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tư vấn tránh thai theo WHO MEC cần thiết trong thực hành, nhưng sinh viên y khoa vẫn thiếu kiến thức ứng dụng và kỹ năng ra quyết định lâm sàng. Công cụ dựa trên lý thuyết trắc nghiệm cổ điển (CTT) sử dụng tổng điểm, không xét khác biệt về độ khó và độ phân biệt của câu hỏi, nên hạn chế nhận diện lỗ hổng kiến thức.

## MỤC TIÊU

*Phát triển và kiểm định thang đo kiến thức ở sinh viên y khoa bằng IRT để hỗ trợ nhận diện lỗ hổng kiến thức và cải tiến đào tạo sức khỏe sinh sản.*

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang đa trung tâm tại 5 trường đại học Việt Nam. Trong 723 phản hồi, 636 được phân tích sau khi loại 71 không đạt kiểm tra chú ý và 16 hoàn thành dưới 3 phút. Thang đo được phát triển qua 4 giai đoạn: Xây dựng câu hỏi theo thang phân loại Bloom và tiêu chuẩn WHO MEC; Chuyên gia đánh giá độ giá trị nội dung; Thử nghiệm thí điểm theo CTT; và Kiểm định diện rộng bằng mô hình 2PL IRT. Các phân tích gồm độ phân biệt, độ khó, tính đơn hướng, phụ thuộc cục bộ, độ phù hợp từng câu, độ chính xác và DIF theo giới tính/giai đoạn đào tạo. Phân tích độ nhạy so sánh độ phù hợp mô hình và tham số câu hỏi giữa mẫu chính và mẫu strict-clean.

## KẾT QUẢ

Bộ 27 câu được rút còn 26 câu sau đánh giá chuyên gia và còn 18 câu qua phân tích IRT lặp (CCKT-18); 6 câu bị loại do độ phân biệt thấp, 2 câu do phụ thuộc cục bộ. Mô hình 2PL đơn hướng CCKT-18 phù hợp tương đương mô hình đa chiều, có tương quan nhân tố cao ($r > 0,80$) và độ phù hợp tốt (CFI = 0,983; TLI = 0,980; RMSEA = 0,036; SRMR = 0,039). CCKT-18 đại diện bốn lĩnh vực nội dung và ba mức độ Bloom. 16 câu đạt độ phù hợp tốt ($S\text{-}X^2$ có $p > 0,05$); B.3.3 và B.3.5 không phù hợp ($p = 0,006$; 0,044) nhưng giữ lại vì nội dung. Độ phân biệt đạt từ 0,687 đến 2,374 và độ khó từ −3,86 đến 1,08. Độ tin cậy biên là 0,844; thông tin cực đại tại $\theta = 0,462$ (10,4; SE = 0,310; độ tin cậy có điều kiện = 0,913). Độ nhạy cho thấy $\Delta CFI = 0,003$ và phần lớn $|\Delta a| < 0,15$; $|\Delta b| < 0,10$. Không có DIF theo giới tính sau hiệu chỉnh FDR. 4 câu có DIF theo giai đoạn: 3 câu đồng nhất có lợi cho nhóm lâm sàng, 1 câu đồng nhất và không đồng nhất có lợi cho nhóm tiền lâm sàng; $|\Delta a| = 0,563–0,817$; $|\Delta b| = 0,192–0,778$. Việc loại 4 câu này có ảnh hưởng không đáng kể đến ước lượng điểm EAP ($r = 0,979$; RMSE = 0,19).

## KẾT LUẬN

CCKT-18 là công cụ được hỗ trợ bởi các bằng chứng tâm trắc học trong lượng giá kiến thức tránh thai của sinh viên y khoa Việt Nam. Công cụ có thể phục vụ nghiên cứu và lượng giá hình thành nhằm nhận diện lỗ hổng kiến thức, định hướng cải tiến chương trình sức khỏe sinh sản.

**TỪ KHÓA:** *Kiến thức tránh thai; Sinh viên y khoa; Lý thuyết ứng đáp câu hỏi; Kiểm định; Giáo dục y học.*

**OP-139** *Chuyên đề 2-1*

# TỪ NHỮNG MẢNH GHÉP DỮ LIỆU ĐẾN THỰC HÀNH HỆ THỐNG: KINH NGHIỆM ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐẠT ĐƯỢC CHUẨN ĐẦU RA CỦA ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM

*Lê Mai Thuỳ Linh[1], Lý Hữu Tuấn[1,2], Phùng Nguyễn Thế Nguyên[3]*
*[1]Phòng Đảm bảo chất lượng giáo dục và Khảo thí, Trường Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[2] Bộ môn Ngoại Tổng Quát, Trường Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[3] Bộ môn Nhi, Trường Y, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Đánh giá mức độ đạt chuẩn đầu ra chương trình đào tạo (Programme Learning Outcomes – PLOs) là thành tố thiết yếu của giáo dục y khoa dựa trên năng lực, cung cấp bằng chứng về sự phát triển năng lực người học và trách nhiệm giải trình của chương trình. Tuy nhiên, xây dựng hệ thống lượng giá đa phương pháp, liên tục và tích hợp nhiều nguồn dữ liệu đòi hỏi nguồn lực đáng kể. Khi dữ liệu còn phân tán theo học phần, việc khai thác các nguồn sẵn có vẫn có thể hỗ trợ nhận định bước đầu về mức độ đạt PLO và nhận diện khoảng trống trong hệ thống lượng giá.

## MỤC TIÊU:

Nghiên cứu nhằm thu thập các dữ liệu lượng giá lâm sàng tương ứng với PLO, từ đó, diễn giải kết quả để kết luận về mức độ đạt PLO; đồng thời, tìm kiếm các khoảng trống trong triển khai lượng giá lâm sàng để cải tiến chất lượng liên tục.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu hồi cứu, tập trung vào bốn nhóm năng lực lâm sàng. Quy trình gồm xác định PLO và chỉ số thực hiện; thu thập bài thi; phân tách thành các tiêu chí; và ánh xạ với PLO tương ứng. Dữ liệu trực tiếp được thu thập từ bảy nguồn lượng giá thuộc sáu học phần, gồm OSCE, SOE, Mini-CEX, thi vấn đáp, thi trắc nghiệm và phản hồi đồng môn. Kết quả được xác định bằng tỷ lệ sinh viên đạt tiêu chuẩn, tổng hợp theo từng chỉ số và đối chiếu giữa các học phần. Ngưỡng tham chiếu là ít nhất 70% sinh viên đạt. Song song đó, dữ liệu gián tiếp được thu thập từ khảo sát tự đánh giá của sinh viên sắp tốt nghiệp trên thang Likert 5 mức.

## KẾT QUẢ:

Việc phân tách và ánh xạ kết quả thi ở nhiều thời điểm cung cấp bằng chứng trực tiếp cho hầu hết cấu phần năng lực được lựa chọn. Đối với PLO về thu thập và diễn giải thông tin, tỷ lệ đạt tổng hợp của khai thác bệnh sử, khám lâm sàng, biện luận chẩn đoán và diễn giải cận lâm sàng đều trên 80%; tuy nhiên, tại một số học phần, hai chỉ số sau chỉ đạt 67,0% và 66,0%. Năng lực xây dựng kế hoạch điều trị và chăm sóc đạt 78,0% theo dữ liệu trực tiếp và 81,3% theo tự đánh giá, nhưng dao động giữa các nguồn từ 57,7% đến 86,9%. Giao tiếp với người bệnh và gia đình đạt 90,4% và 86,6%; giao tiếp, phối hợp với đồng nghiệp đạt 74,2% và 83,9%; tính chuyên nghiệp đạt 99,1% và 88,9%.

Mặc dù các kết quả tổng hợp phần lớn đạt mục tiêu, quá trình nghiên cứu hồi kết quả các bài thi lâm sàng cũng cho thấy tỷ lệ đạt PLO mới chỉ phản ánh lớp kết quả bề mặt. Cùng một năng lực được diễn giải và lượng giá khác nhau giữa các bộ môn về cấu trúc tiêu chí, mức độ yêu cầu và ngưỡng đạt; một số thành phần PI, như giao tiếp và tính chuyên nghiệp, còn được đánh giá chung một tiêu chí;…Dữ liệu hiện có thể cung cấp nhận định ban đầu về mức độ đạt PLO, tuy vậy, để hướng tới đo lường PLO như một thực hành hệ thống, cần có chiến lược thiết kế CTĐT và phương pháp đo lường PLO hiệu quả hơn.

## KẾT LUẬN:

Kinh nghiệm từ đo lường kết quả đạt được PLO của Trường Y, Đại học Y Dược TP.HCM cho thấy, các dữ liệu phân tán có thể được sử dụng như một khởi đầu có giá trị cho đánh giá và cải tiến chương trình. Từ những dữ liệu phân mảnh đó, chương trình vẫn có thể nhận diện được những khoảng trống mang tính hệ thống trong triển khai lượng giá để cải tiến chất lượng liên tục.

**TỪ KHÓA:** *Đo lường PLO, Đánh giá giáo dục,Cải tiến chất lượng liên tục.*

**OP-141** *Chuyên đề 2-1*

# THAY ĐỔI MỨC ĐỘ TỰ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC ĐẦU RA SAU TỐT NGHIỆP VÀ MỐI LIÊN QUAN VỚI TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM CỦA CỰU SINH VIÊN BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN

*Lê Thu Thảo[1], Nguyễn Nguyên Ngọc[1], Nguyễn Thị Thu Sông[1], Cao Thị Thúy Hà[1]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Theo dõi cựu sinh viên sau tốt nghiệp cung cấp bằng chứng quan trọng cho bảo đảm chất lượng chương trình đào tạo, đặc biệt trong giai đoạn chuyển tiếp từ đào tạo sang hành nghề. Tuy nhiên, các nghiên cứu theo dõi dọc về sự thay đổi mức độ tự đánh giá năng lực đầu ra sau tốt nghiệp của bác sĩ Y học cổ truyền còn hạn chế.
**MỤC TIÊU:**
Đánh giá sự thay đổi mức độ tự đánh giá 12 năng lực đầu ra từ thời điểm tốt nghiệp đến 18 tháng sau tốt nghiệp và phân tích sự khác biệt về mức thay đổi này theo tình trạng sau tốt nghiệp.
**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Nghiên cứu quan sát theo dõi dọc được thực hiện trên sinh viên khóa bác sĩ Y học cổ truyền 2018–2024 đồng ý tham gia. Tại thời điểm tốt nghiệp, 129 sinh viên được đánh giá; sau 18 tháng, 111 sinh viên hoàn thành đánh giá lần hai và có dữ liệu ghép cặp đầy đủ, tương ứng tỷ lệ theo dõi 86,0%; 18 trường hợp (14,0%) không hoàn thành theo dõi. Bộ công cụ gồm 12 năng lực đầu ra thuộc ba lĩnh vực kiến thức, kỹ năng và thái độ, được xây dựng từ chuẩn đầu ra chương trình đào tạo và thẩm định qua hai vòng Delphi với 12 chuyên gia. Mỗi năng lực được tự đánh giá theo thang Likert 4 mức, từ 1 = chắc chắn không thực hiện được đến 4 = chắc chắn thực hiện được. Sự thay đổi điểm giữa hai thời điểm được phân tích bằng kiểm định Wilcoxon signed-rank và cỡ ảnh hưởng *r*; kiểm định Kruskal–Wallis được dùng để so sánh mức thay đổi giữa các nhóm tình trạng sau tốt nghiệp.
**KẾT QUẢ:**
Ở 111 cựu sinh viên có dữ liệu ghép cặp, điểm tự đánh giá chung của 12 năng lực đầu ra giảm nhẹ từ 3,33 ± 0,46 tại thời điểm tốt nghiệp xuống 3,28 ± 0,43 sau 18 tháng; trung vị [IQR] tương ứng là 3,25 [3,00–3,75] và 3,00 [3,00–3,71]. Chưa ghi nhận bằng chứng về sự thay đổi có ý nghĩa thống kê giữa hai thời điểm (p = 0,078), với cỡ ảnh hưởng nhỏ (r = 0,167). Sau 18 tháng, 69/111 (62,2%) cựu sinh viên có việc làm, 30/111 (27,0%) tiếp tục học và 12/111 (10,8%) chưa có việc làm. Trong nhóm có việc làm, 65/69 (94,2%) làm công việc đúng ngành hoặc có liên quan đến lĩnh vực đào tạo. Mức thay đổi điểm tự đánh giá năng lực không khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa ba nhóm tình trạng sau tốt nghiệp (Kruskal–Wallis p = 0,912).
**KẾT LUẬN:**
Trong 18 tháng sau tốt nghiệp, chưa ghi nhận bằng chứng về sự thay đổi có ý nghĩa thống kê của mức độ tự đánh giá năng lực đầu ra ở cựu sinh viên bác sĩ Y học cổ truyền; mức thay đổi quan sát được có cỡ ảnh hưởng nhỏ. Chưa ghi nhận sự khác biệt về mức thay đổi này giữa các nhóm tình trạng sau tốt nghiệp. Theo dõi dọc cựu sinh viên cung cấp thông tin hữu ích cho giám sát chuẩn đầu ra và bảo đảm chất lượng chương trình đào tạo; tuy nhiên, tự đánh giá nên được kết hợp với đánh giá tại nơi làm việc để phản ánh toàn diện hơn năng lực nghề nghiệp.
**TỪ KHÓA:** *giáo dục y khoa dựa trên năng lực; năng lực đầu ra; chuyển tiếp sang hành nghề; tự đánh giá; tình trạng sau tốt nghiệp; Y học cổ truyền.*

**OP-150** *Chuyên đề 2-1*

## UNDERSTANDING HOW MEDICAL STUDENTS ORIENT TOWARD FEEDBACK: A LATENT PROFILE ANALYSIS AND ASSOCIATED FACTORS

*Gia Han Lam[1], Hoang Anh Thư Le[1], Hung Vi Nguyen[1], Ngoc Linh Phuong Mai[1], Duong Kim Quyen Nguyen[1], Ngoc Bich Tran[1], Ly Cong Tran[2]*

*[1]Medical Education and Skills Training Center, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

*[2]Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam*

**INTRODUCTION:** Feedback is an essential component of education; however, feedback orientation among medical students, a key determinant of feedback effectiveness, has not been adequately investigated in Vietnam.

**OBJECTIVES:** To identify feedback orientation profiles and their associated factors among medical students upon completing the Basic Clinical Skills course at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2026.

**METHODS:** A cross-sectional analytical study was conducted using convenience sampling involving 407 medical students who completed the Basic Clinical Skills course examination and participated in the survey. Data were collected using the Feedback Quality Perception Questionnaire, the Instructional Feedback Orientation Scale (IFOS; Cronbach's $\alpha = 0.774$), and the Academic Motivation Scale (AMS; Cronbach's $\alpha = 0.993$). Latent Profile Analysis (LPA) identified feedback orientation profiles, while multivariable binary logistic regression determined associated factors, comparing the active profile against the other two profiles combined.

**RESULTS:** The identified profile groups comprised Active Learners (11.3%, n = 46) while the remaining group accounted for 88.7% (n = 361), consisting of Self-Directed Learners (66.8%, n = 272) and Guided Learners (21.9%, n = 89). The study indicated that gender and academic performance were significantly associated with profile membership ($p < 0.05$). Multivariable binary logistic regression showed that teacher support (aOR = 0.42; 95% CI: 0.23-0.71), amotivation (aOR = 1.83; 95% CI: 1.83-2.51), and identified regulation (aOR = 0.32; 95% CI: 0.22-0.44) (all $p < 0.01$) were independently associated with feedback orientation profiles.

**CONCLUSION:** While the proportion of students with an active feedback orientation remains limited, feedback orientation profiles overall are shaped by both learning motivation and pedagogical interactions. Identifying these profiles provides a foundation for educators to tailor feedback strategies to different learner groups, thereby enhancing the effectiveness of medical education.

**KEYWORDS:** *medical student; medical education; feedback orientation; academic motivation; latent profile analysis.*

**OP-157** *Chuyên đề 2-1*

# ỨNG DỤNG EVIDENCE-CENTERED DESIGN TRONG THIẾT KẾ CÂU HỎI MCQ HỌC PHẦN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CHƯƠNG TRÌNH SAU ĐẠI HỌC

*Nguyễn Sĩ Phương Thảo[1,2], Trần Thị Thanh Vy[1]*
*[1]Trung tâm Giáo dục y học, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*[2]Bộ môn Nội tổng quát, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Trong đào tạo y khoa sau đại học, lượng giá năng lực cần phản ánh quá trình ra quyết định trong bối cảnh lâm sàng phức tạp thay vì chỉ kiểm tra khả năng ghi nhớ kiến thức. Evidence-Centered Design (ECD), do Mislevy và cộng sự đề xuất, là một khung thiết kế lượng giá giúp liên kết năng lực cần đánh giá, bằng chứng về năng lực và nhiệm vụ lượng giá.
**MỤC TIÊU:** Đánh giá bước đầu giá trị nội dung, phản hồi của học viên và đặc tính tâm trắc của bộ câu hỏi trắc nghiệm nhiều lựa chọn (MCQ) đánh giá tư duy bậc cao trong học phần Đái tháo đường, được thiết kế theo ECD dành cho học viên sau đại học tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.
**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu phát triển và thẩm định công cụ lượng giá. Mười lăm câu hỏi MCQ dạng tình huống lâm sàng được xây dựng theo ECD kết hợp với lập luận Toulmin và được ba chuyên gia thẩm định giá trị nội dung. Bộ câu hỏi được tổ chức thi thử nghiệm trên 52 học viên sau đại học; trong đó, 48 học viên hoàn thành khảo sát phản hồi theo thang Likert. Kết quả thi được phân tích theo lý thuyết trắc nghiệm cổ điển (CTT).
**KẾT QUẢ:** Cả 15 câu hỏi đều được đối chiếu với chuẩn đầu ra học phần và hướng đến các mức nhận thức bậc cao theo phân loại Bloom. Kết quả thẩm định giá trị nội dung cho thấy S-CVI/Ave đạt 0,91 và S-CVI/UA đạt 0,80. Trong số 48 học viên phản hồi, 100% cho rằng các câu hỏi đòi hỏi phân tích và ra quyết định lâm sàng, thay vì chỉ ghi nhớ kiến thức. Phân tích CTT cho thấy hệ số Cronbach's alpha đạt 0,71; có 9/15 câu hỏi (60%) đạt mức chấp nhận được về độ khó và độ phân cách.
**KẾT LUẬN:** ECD hỗ trợ xây dựng câu hỏi MCQ đánh giá tư duy bậc cao một cách hệ thống, minh bạch và phù hợp với chuẩn đầu ra. Kết quả nghiên cứu cung cấp những bằng chứng ban đầu về giá trị nội dung và đặc tính trắc nghiệm của bộ câu hỏi trong đào tạo y khoa sau đại học.
**Khuyến nghị:** Việc triển khai ECD trong xây dựng MCQ cần được tiếp tục hoàn thiện, mở rộng và kết hợp các phương pháp phân tích nâng cao nhằm tăng giá trị và khả năng khái quát trong đào tạo y khoa sau đại học.
**TỪ KHÓA:***Evidence-Centered Design; câu hỏi trắc nghiệm nhiều lựa chọn;tư duy bậc cao; lý thuyết trắc nghiệm cổ điển.*

**OP-181** *Chuyên đề 2-1*

## XÂY DỰNG VÀ ĐÁNH GIÁ NGUỒN VIDEO HỌC TẬP TRONG GIẢNG DẠY NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG: NGHIÊN CỨU HỖN HỢP

*Trương Thị Kiều Oanh[1], Huỳnh Thụy Phương Hồng[1], Hà Mạnh Tuấn[1]*
*[1]Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

### ĐẶT VẤN ĐỀ:
Nguồn video học tập ngày càng được ứng dụng trong giáo dục y học nhằm thúc đẩy đổi mới phương pháp giảng dạy. Tuy nhiên, giá trị của học liệu số không chỉ phụ thuộc vào nội dung mà còn cần được phát triển trên cơ sở lý thuyết giáo dục và kiểm định chất lượng bằng các công cụ đánh giá chuẩn hóa trước khi triển khai. Tại Việt Nam, các nghiên cứu phát triển và đánh giá nguồn video học tập theo cách tiếp cận này trong đào tạo điều dưỡng còn hạn chế. Nghiên cứu được thực hiện nhằm xây dựng và đánh giá nguồn video học tập trong giảng dạy học phần Nghiên cứu khoa học cho sinh viên điều dưỡng thông qua đánh giá chất lượng video, mức độ hài lòng, sự tự tin và trải nghiệm học tập của người học.

### MỤC TIÊU:
Xây dựng nguồn video học tập phục vụ giảng dạy học phần Nghiên cứu khoa học và đánh giá chất lượng video, mức độ hài lòng, sự tự tin và trải nghiệm học tập của sinh viên điều dưỡng.

### PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:
Nghiên cứu sử dụng phương pháp hỗn hợp, kết hợp dữ liệu định lượng và định tính để đánh giá chất lượng nguồn video học tập, phản hồi của sinh viên và trải nghiệm học tập, được thực hiện tại Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Ba video học tập dạng hoạt hình được xây dựng dựa trên chuẩn đầu ra học phần và các cơ sở lý thuyết gồm Lý thuyết học tập đa phương tiện của Mayer và Lý thuyết tải nhận thức, thông qua các bước xây dựng nội dung, kịch bản, bảng phân cảnh và sản xuất video. Chất lượng video được đánh giá bởi 30 chuyên gia đang công tác tại các trường đại học thuộc lĩnh vực khoa học sức khỏe, có kinh nghiệm về nghiên cứu khoa học, giáo dục y khoa hoặc thiết kế học liệu, sử dụng bộ công cụ Instructional Video Quality Checklist (IVQC) và tiêu chí MERLOT. Sau khi triển khai, 205 sinh viên điều dưỡng được khảo sát về mức độ hài lòng và sự tự tin trong học tập bằng thang đo Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning (SSSCL), gồm 13 mục theo thang Likert 5 mức. Đồng thời, 10 sinh viên được lựa chọn có chủ đích tham gia phỏng vấn bán cấu trúc nhằm khám phá trải nghiệm học tập khi sử dụng video. Dữ liệu định lượng được phân tích bằng thống kê mô tả; dữ liệu định tính được phân tích chủ đề phản tư theo Braun và Clarke. Hai nguồn dữ liệu được tích hợp ở bước diễn giải nhằm cung cấp cái nhìn toàn diện hơn về phản hồi và trải nghiệm học tập của sinh viên khi sử dụng video.

### KẾT QUẢ:
Nguồn video học tập được chuyên gia đánh giá đáp ứng tốt các tiêu chí chất lượng với điểm trung bình IVQC là 22,73/27 (84,19%) và điểm MERLOT là 4,28 ± 0,39/5. Sinh viên đánh giá tích cực đối với nguồn video học tập với điểm hài lòng trung bình 4,12 ± 0,48/5 và điểm tự tin trong học tập 4,01 ± 0,40/5. Phân tích định tính xác định năm chủ đề chính, gồm: (1) học tập chủ động và linh hoạt; (2) video hỗ trợ hiểu bài và hệ thống hóa kiến thức; (3) những khó khăn khi học qua video; (4) nhận thức của sinh viên về khả năng vận dụng kiến thức vào học tập; và (5) đề xuất cải tiến nguồn video học tập. Sinh viên đánh giá cao tính trực quan, cấu trúc nội dung logic và khả năng học tập theo tốc độ cá nhân; đồng thời đề xuất bổ sung thêm các ví dụ thực tiễn và điều chỉnh tốc độ thuyết minh ở những nội dung phức tạp.

### KẾT LUẬN:
Nguồn video học tập được phát triển dựa trên chuẩn đầu ra học phần và các cơ sở lý thuyết học tập, thông qua quy trình xây dựng nội dung, kịch bản, bảng phân cảnh và sản xuất video. Nguồn video đạt chất lượng tốt theo nhận định của chuyên gia và nhận được phản hồi tích cực từ sinh viên. Video có thể được tiếp tục hoàn thiện dựa trên phản hồi của người học và sử dụng như học liệu bổ trợ trong giảng dạy học phần Nghiên

cứu khoa học. Nghiên cứu chưa đánh giá sự thay đổi về kiến thức, khả năng thực hiện nhiệm vụ nghiên cứu hoặc hiệu quả của video so với các phương pháp giảng dạy khác.
**TỪ KHÓA:** *Nguồn video học tập; nghiên cứu khoa học; giáo dục điều dưỡng; nghiên cứu hỗn hợp; trải nghiệm học tập.*

## PHIÊN 2.2: Đảm bảo chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa

***SESSION 2.2:*** *Quality Assurance and Accreditation of Medical Education Programs*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS.BS. Trần Diệp Tuấn, Đại học Y-Dược TP. Hồ Chí Minh; PGS.TS.BS. Kim Bảo Giang, Trường Đại học Y Hà Nội; TS.BS. Trần Mạnh Hà, Trường Đại học Y- Dược Thái Bình; PGS.TS. BS. Nora Osman, Trường Y, Đại học Harvard, Hoa Kỳ.

**Thư ký/*Secretary*:** *ThS.BS. Lê Anh Tùng, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 04 – D5-1307

**OP-188** **YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN NHẬN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VỀ TRÍ TUỆ NHÂN TẠO CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Vũ Thị Hoàng Yến – Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-193** **XÂY DỰNG VÀ THẨM ĐỊNH BỘ CÔNG CỤ ĐO LƯỜNG NĂNG LỰC SỐ: BẰNG CHỨNG TỪ DELPHI CẢI TIẾN VÀ PHỎNG VẤN NHẬN THỨC**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Nguyễn Trần Thắng – Ngành Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-198** **TỪ ĐIỂM SỐ ĐẾN NĂNG LỰC: LỰA CHỌN PHƯƠNG PHÁP THIẾT LẬP CHUẨN ĐẦU PHÙ HỢP**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BSCKI Lê Hòa – Trung Tâm Giáo Dục Y Học, Đại Học Y Dược TPHCM*

**OP-201** **BUILDING VALIDITY EVIDENCE FOR AN OSCE HISTORY-TAKING ASSESSMENT USING EVIDENCE-CENTERED DESIGN: A JAUNDICE CASE STUDY**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS. Nguyễn Thị Mỹ Linh – Trung Tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-209** **SỰ HÀI LÒNG VÀ SỰ TỰ TIN CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRONG HỌC TẬP DỰA TRÊN MÔ PHỎNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Bùi Minh Hiển – Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-215** **TỪ ĐÁNH GIÁ ĐẾN TÁI ĐÁNH GIÁ AUN-QA: KHUNG QUẢN TRỊ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG LIÊN TỤC CHO CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO DƯỢC SĨ ĐẠI HỌC**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Ngô Đình Hoàng Diễm – Trường Đại học Lạc Hồng*

**OP-220** **PHÁT TRIỂN VÀ ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ KHUNG LẬP BẢN ĐỒ CHƯƠNG TRÌNH SỬ DỤNG 128 VẤN ĐỀ CHUYÊN MÔN CỐT LÕI TRONG ĐÀO TẠO BÁC SĨ Y KHOA THEO ĐỊNH HƯỚNG KẾT QUẢ VÀ NĂNG LỰC**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Nguyễn Tuấn Kiệt – Trường Y và Khoa học sức khỏe, Trường Đại học Công nghệ TP.HCM*

**OP-250** **ÁP DỤNG THIẾT KẾ LƯỢNG GIÁ DỰA TRÊN BẰNG CHỨNG ĐỂ CẢI TIẾN CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ CUỐI KỲ THỰC HÀNH NHI KHOA CHO SINH VIÊN Y KHOA NĂM TƯ TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS. Nguyễn Thùy Vân Thảo – Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-253** **HIỆU QUẢ CỦA PHƯƠNG PHÁP DẠY HỌC BÊN GIƯỜNG BỆNH CA DÀI FIVE STEPS TRONG PHÁT TRIỂN KỸ NĂNG THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Phạm Quế Anh – Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-254** **CẢM GIÁC TỰ TIN CỦA SINH VIÊN Y4 SAU MÔ PHỎNG HỎI BỆNH SỬ NHI KHOA: MỘT GỢI Ý ĐỊNH HƯỚNG CẢI TIẾN CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO / THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI**

**MÔ PHỎNG, SỰ HÀI LÒNG VỚI BUỔI HUẤN LUYỆN VÀ MỨC ĐỘ TỰ TIN TỰ ĐÁNH GIÁ SAU MÔ PHỎNG HỎI BỆNH SỬ NHI KHOA: PHÂN TÍCH THỨ CẤP**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS. Nguyễn Thùy Vân Thảo – Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-188** *Chuyên đề 2-2*

# FACTORS ASSOCIATED WITH PERCEPTION AND ATTITUDES TOWARD ARTIFICIAL INTELLIGENCE AMONG NURSING STUDENTS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

*Vu Thi Hoang Yen[1], Nguyen Van Tuan[1], Nguyen Thi Kim Tuong[1], Nguyen Thanh Huy[1], Duong Phan Ha Chau[1], Truong Huynh Quynh Nhu[1], Huynh Tran Tuyet Nhu[1]*

*[1]Faculty of Nursing and Medical Technology, Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**BACKGROUND:**
Digital transformation in healthcare is accelerating the application of artificial intelligence (AI) across various fields such as diagnostic support, treatment, data management, health education, and patient care. Consequently, nursing students require appropriate perception and attitudes to effectively utilize AI in their academic studies and professional practice. However, research on nursing students' perception and attitudes toward AI in Vietnam remains limited. Therefore, this study was conducted to evaluate the current status and identify several associated factors influencing this situation.

**OBJECTIVE:**
*To describe the current status of perception and attitudes toward AI among nursing students and to explore associated factors.*

**METHODS:**
A cross-sectional descriptive study was conducted among 244 nursing students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. The AI perception and attitude scale developed by Leodoro J. Labrague et al. (2023) was applied to measure the perception and attitudes toward AI among nursing students in the present study. Descriptive statistics, independent t-test, ANOVA, and Pearson correlation were used for data analysis with $p < 0.05$.

**RESULTS:**
Nursing students exhibited high, moderate, and low levels of AI perception at 2.9%, 50.4%, and 46.7%, respectively. Regarding attitudes, students demonstrated positive, neutral, and non-positive attitudes at 5.3%, 72.1%, and 22.5%, respectively. Factors associated with nursing students' perception of AI included age, academic year, self-assessed information technology skills, daily internet usage time, understanding of AI, understanding of AI applications in healthcare, staying updated on AI information, use of AI tools (ChatGPT, Gemini), effectiveness of AI usage in study and work, and access to information from online courses. Factors associated with nursing students' attitudes toward AI included age, ethnicity, academic year, use of AI tools (ChatGPT, Gemini, and other AI tools), use of AI in study and work, and access to information from social media and peers. In addition, the study results also recorded a weak positive correlation between nursing students' perceptions and attitudes toward using AI.

**CONCLUSION:**
Nursing students' perception of AI is at moderate and low levels; attitudes toward AI are at a neutral level. Numerous factors were identified as associated with this situation. Therefore, nursing educators need to pay greater attention to this current status as well as the associated factors, thereby implementing appropriate intervention measures to enhance nursing students' perception and attitudes toward AI in the future..

**KEYWORDS:** *perception; attitude; artificial intelligence; nursing students.*

**OP-193** *Chuyên đề 2-2*

# XÂY DỰNG VÀ THẨM ĐỊNH BỘ CÔNG CỤ ĐO LƯỜNG NĂNG LỰC SỐ: BẰNG CHỨNG TỪ DELPHI CẢI TIẾN VÀ PHỎNG VẤN NHẬN THỨC

*Nguyễn Trần Thắng [1], Trần Ngọc Tâm Phúc [1], Nguyễn Minh Phương [1], Lê Hà My [1], Phạm Thị Quỳnh Trâm [1], Phan Lý Hiển Long [1], Đặng Ngân Hà [1], Nguyễn Minh Hằng [1], Hồ Thị Kim Thanh [2]*
*[1]Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam;*
*[2]Bộ môn Y học Gia đình, Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Năng lực số là chuẩn đầu ra thiết yếu trong giáo dục y học hiện đại (Thông tư 54/2026/TT-BGDĐT). Mặc dù hệ thống quy phạm đã thiết lập khung năng lực chung, các nghiên cứu thang đo hiện hành vẫn thiếu tính đặc thù và chưa bóc tách được độ vênh giữa kỳ vọng của hệ thống đào tạo và thực tiễn nhận thức của người học. Nghiên cứu này lấp đầy khoảng trống bằng việc kết hợp góc nhìn chuyên gia và trải nghiệm của đối tượng đích, hướng tới thiết kế một công cụ chuyên biệt dành cho môi trường đào tạo khoa học sức khỏe.

**MỤC TIÊU:**
Thiết lập bằng chứng giá trị nội dung và bằng chứng giá trị dựa trên quá trình phản hồi cho bộ công cụ đo lường năng lực số dành cho sinh viên khối ngành Khoa học sức khỏe (trước hết là nhóm tiền lâm sàng) qua hai phương pháp: Delphi cải tiến và phỏng vấn nhận thức.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Với 48 biến quan sát (6 miền, 8 bậc thành thạo) thao tác hóa theo Thông tư 02/2025/TT-BGDĐT, nghiên cứu triển khai Delphi cải tiến 2 vòng với hội đồng đa ngành, sử dụng thang điểm Likert 4 mức để đánh giá các khía cạnh của bộ câu hỏi. Tiêu chuẩn giữ lại biến quan sát yêu cầu chỉ số I-CVI $\geq$ 0.78 (khi n $\geq$ 6) hoặc I-CVI = 1.0 (khi n $\leq$ 5), kết hợp hệ số thỏa thuận điều chỉnh $k^* \geq 0.6$. Tiếp theo, nghiên cứu tiến hành phỏng vấn nhận thức trên 11 sinh viên năm 1 và năm 2, chọn mẫu thuận tiện và tổ chức thành 2 vòng theo mô hình sửa lỗi lặp lại (Willis, 2005). Nghiên cứu sử dụng kỹ thuật thăm dò đồng thời, dựa trên mô hình xử lý thông tin 4 tầng (Tourangeau, 1984).

**KẾT QUẢ:**
Tại vòng 1 Delphi (n = 11/14 chuyên gia), 48/48 biến quan sát gốc đạt ngưỡng đồng thuận (I-CVI $\geq$ 0.78, S-CVI/Ave $\geq$ 0.9, $k^* \geq 0.6$). Dựa trên góp ý về tính toàn diện, 5 biến quan sát mới (tập trung vào quản trị dữ liệu, an ninh mạng và thiết kế lệnh AI) được bổ sung, mô tả 2 bậc cao nhất của thang trả lời 8 mức được hiệu chỉnh để phù hợp bối cảnh. Tại vòng 2 (n = 6/14), kết quả toàn bộ 5 biến và 2 bậc thang đo đạt đồng thuận. Phỏng vấn nhận thức (vòng 1: n = 6, vòng 2: n = 5, 100% sinh viên y khoa) sau đó phát hiện rào cản thông hiểu tập trung ở các thuật ngữ kỹ thuật số, và rào cản truy xuất trải nghiệm liên quan dữ liệu lâm sàng. Đáng chú ý, một biến quan sát về quản lý luồng thông tin số đạt đồng thuận tuyệt đối từ chuyên gia (I-CVI = 1.0) nhưng phần lớn sinh viên gặp khó khăn với hành vi. Cuối cùng, 2 biến quan sát được tái phân bố vào biến liên quan, 1 biến bị loại bỏ do trùng lặp cấu trúc, đưa bộ công cụ về cấu trúc 50 biến.

**KẾT LUẬN:**
Sự đối sánh cấu trúc từ 48 lên 53 và rút gọn còn 50 biến minh chứng cho tính bổ trợ không thể thay thế giữa Delphi và phỏng vấn nhận thức. Tuy tồn tại giới hạn khái quát hóa do hạn chế của mẫu sinh viên tham gia phỏng vấn, kết quả cung cấp bằng chứng định tính ban đầu vững chắc, làm nền tảng cho giai đoạn kiểm định tâm trắc định lượng tiếp theo.

**TỪ KHÓA:** *năng lực số; sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe; Delphi; phỏng vấn nhận thức; giá trị nội dung; giá trị quy trình phản hồi*

**OP-198** *Chuyên đề 2-2*

# FROM SCORES TO COMPETENCE: CHOOSING AN APPROPRIATE STANDARD-SETTING METHOD

*Hoa Le*[1]
[1]*Center for Medical Education, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION
Standard setting is a fundamental component of competency-based assessment, aiming to distinguish between learners who meet and do not meet the required level of competence. Selecting an appropriate standard-setting method is particularly important for high-stakes examinations, in which the passing standard should have a scientific basis, validity, and defensibility.

## OBJECTIVES
To review standard-setting methods used in medical education, analyze the characteristics, strengths, limitations, and applicability of each method, and identify appropriate approaches for high-stakes written examinations.

## METHODS
A structured narrative review was conducted based on literature on standard setting in medical education and health sciences education. Relevant literature was searched in PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, and ERIC using terms related to “standard setting,” “Angoff,” “Modified Angoff,” “Nedelsky,” “Ebel,” “high-stakes examination,” and “medical education.” Sources were selected based on their relevance to the review objectives, with emphasis on literature describing methodological principles, implementation procedures, validity, reliability, and feasibility of the methods. Evidence was synthesized thematically into three groups: relative, absolute, and compromise methods, with particular focus on test-centered absolute methods, including Angoff, Modified Angoff, Nedelsky, and Ebel.

## RESULTS
Relative methods and fixed cut-score approaches have the advantages of simplicity and ease of implementation but depend on score distributions or a predetermined threshold, limiting their ability to directly reflect the minimum level of competence required. Test-centered absolute methods use item content and the concept of the Minimally Competent Candidate as the basis for standard setting. Nedelsky and Ebel provide relatively intuitive and practical approaches but still have certain limitations. Angoff requires experts to estimate the probability that a Minimally Competent Candidate will answer each item correctly; Modified Angoff extends this process through structured discussion, review of examination results, and item analysis before finalizing the cut score. These methods require an appropriate panel of experts who are adequately oriented and trained, together with a rigorously controlled standard-setting process.

## CONCLUSION
For high-stakes written examinations in medical education, test-centered absolute methods should be prioritized over fixed cut-score approaches or relative methods. Angoff and Modified Angoff have several features that support their consideration; however, the specific method should be selected according to the purpose of the examination, test characteristics, available resources, and the quality of the expert panel.

**KEYWORDS:** *standard setting; Angoff method; Modified Angoff method; Nedelsky method; Ebel method.*

**OP-201** *Chuyên đề 2-2*

# BUILDING VALIDITY EVIDENCE FOR AN OSCE HISTORY-TAKING ASSESSMENT USING EVIDENCE-CENTERED DESIGN: A JAUNDICE CASE STUDY

*Thi My Linh Nguyen[1], Phan Quynh Phuong Bui[1], Dang Dieu Pham[1]*
*[1]Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam*

## INTRODUCTION

Reliable assessment is fundamental to competency-based medical education (CBME), yet the validity of many Objective Structured Clinical Examination (OSCE) checklists remains insufficiently documented. Existing instruments are frequently developed through expert consensus without an explicit assessment framework linking intended competencies, observable evidence, and assessment tasks. Evidence-Centered Design (ECD) offers a principled approach to assessment development by making these relationships explicit and generating evidence to support the interpretation of assessment scores. History-taking for patients presenting with jaundice represents a cognitively demanding clinical task that requires not only effective communication but also hypothesis-driven information gathering to support diagnostic reasoning. It therefore provides an appropriate context for developing and evaluating a competency-based assessment.

## OBJECTIVES

To develop an OSCE checklist using an Evidence-Centered Design framework and collect validity evidence supporting its use for assessing jaundice history-taking among undergraduate medical students.

## METHODS

A cross-sectional educational study was conducted among 25 third-year medical students at Pham Ngoc Thach University of Medicine. Assessment development followed the Evidence-Centered Design framework, including domain analysis, domain modelling using Toulmin's argument structure, and construction of student, evidence, and task models. A 15-item OSCE checklist covering six competency domains was subsequently developed.

Validity evidence was gathered from multiple sources following a Messick-based validity framework. Content evidence was established through expert review by nine clinical educators using the Content Validity Index (CVI) and Content Validity Ratio (CVR). Internal assessment standards were established using the modified Angoff procedure, involving nine panelists, to determine a defensible passing score. Following standardized instruction and deliberate practice with standardized patients, students completed a summative OSCE independently scored by two trained faculty assessors. Internal structure evidence was evaluated through inter-rater reliability (intraclass correlation coefficient) between the two examiners. Descriptive analyses were performed to examine learner performance across competency domains and identify specific areas of difficulty.

## RESULTS

The checklist demonstrated excellent content evidence, with both the CVI and CVR reaching 1.00 across all items. Inter-rater reliability between the two examiners was excellent (ICC = 0.87, 95% CI: 0.72-0.94, $p < .001$). The modified Angoff procedure, based on the judgment of nine panelists, established a defensible pass standard of 7.0/10 (70%). Overall, 68% of students achieved the required competency level.

Performance varied considerably across competency domains. Students consistently demonstrated proficiency in patient introduction and identity verification (99%), eliciting the presenting complaint (98%), and establishing symptom onset (100%). In contrast, they frequently omitted clinically important information related to epidemiological exposures (60%), lifestyle risk factors (63%), progression of jaundice (52%), pruritus (38%), fever (13%), and other diagnostically relevant features such as medication history and stool/urine color (60-79%). These findings suggest that although learners were generally able to follow the procedural structure of history-taking, their information gathering remained insufficiently aligned with diagnostic reasoning.

## CONCLUSION

This study provides initial content and internal-structure validity evidence supporting the use of an Evidence-Centered Design framework to develop competency-based OSCE assessments. Beyond supporting score interpretation for this sample, checklist performance highlighted specific gaps in information gathering that may be relevant to diagnostic reasoning, although this study did not directly assess reasoning processes, response-process evidence, or relationships with other performance measures. Embedding explicit assessment design frameworks and defensible standard-setting procedures into OSCE development may help strengthen assessment quality and inform curriculum improvement within competency-based medical education; further studies incorporating additional sources of validity evidence are needed to confirm these findings.

**KEYWORDS**: *Competency-based medical education; Assessment validity; Evidence-Centered Design; Objective Structured Clinical Examination; Standard setting*.

**OP-209** *Chuyên đề 2-2*

## SỰ HÀI LÒNG VÀ SỰ TỰ TIN CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRONG HỌC TẬP DỰA TRÊN MÔ PHỎNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

*Nguyễn Đặng Nghĩa[1], Bùi Minh Hiển[1], Tô Thị Kim Mai[1], Trương Triệu Vy[1], Phạm Chí Vinh[1], Phạm Hữu Tân[1], Nguyễn Phước Phước[1] ,Nguyễn Thị Minh Thư[1], Đinh Minh Hoàng[1], Nguyễn Thị Mỹ Hạnh[1]*

*[1]Trung tâm Huấn luyện Nâng cao mô phỏng lâm sàng, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**Đặt vấn đề:** Đào tạo dựa trên mô phỏng ngày càng giữ vai trò quan trọng trong giáo dục y khoa. Tuy nhiên, tại Việt Nam, bằng chứng về mức độ hài lòng và sự tự tin của sinh viên y khoa sau học tập mô phỏng còn hạn chế.

**Mục tiêu:** Xác định mức độ hài lòng, sự tự tin của sinh viên y khoa trong học tập dựa trên mô phỏng, và phân tích các yếu tố liên quan.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 554 sinh viên y khoa từ năm 2 đến năm 6 tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Dữ liệu được thu thập từ tháng 9/2025 đến tháng 2/2026 bằng bộ câu hỏi tự điền gồm 38 mục, bao gồm thang đo Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning (SCL) và Simulation Design Scale (SDS). Điểm số được tính theo thang Likert 5 mức (1 = rất không đồng ý đến 5 = rất đồng ý).

**Kết quả:** Điểm trung bình chung về mức độ hài lòng và sự tự tin là 4,06 ± 0,60. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hài lòng, sự tự tin với giới tính, nhu cầu tăng số buổi học và nhận thức về tính hữu ích của phản hồi ($p < 0,05$)

**Kết luận:** Sinh viên y khoa có mức độ hài lòng và tự tin cao khi tham gia học tập dựa trên mô phỏng. Các yếu tố cá nhân và nhận thức học tập có thể liên quan đến kết quả này, gợi ý cần tối ưu thiết kế chương trình và tăng cường phản hồi để nâng cao hiệu quả đào tạo.

**Từ khóa:** *sự hài lòng, sự tự tin; mô phỏng lâm sàng; sinh viên y khoa*

**OP-215** *Chuyên đề 2-2*

# TỪ ĐÁNH GIÁ ĐẾN TÁI ĐÁNH GIÁ AUN-QA: ĐỀ XUẤT KHUNG QUẢN TRỊ CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG LIÊN TỤC CHO CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO DƯỢC SĨ ĐẠI HỌC

*Ngô Đình Hoàng Diễm[1], Đoàn Văn Viên[2]*
*[1]Phòng Khảo thí & Đảm bảo chất lượng, Trường Đại học Lạc Hồng*
*[2]Khoa Dược, Trường Đại học Lạc Hồng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá chương trình đào tạo (CTĐT) theo bộ tiêu chuẩn AUN-QA không chỉ nhằm xác nhận mức độ đáp ứng các tiêu chuẩn chất lượng mà còn thúc đẩy cải tiến chất lượng liên tục (Continuous Quality Improvement – CQI). Tuy nhiên, nhiều CTĐT sau đánh giá vẫn tập trung vào việc thực hiện các khuyến nghị riêng lẻ mà chưa thiết lập được cơ chế quản trị bảo đảm các kết quả đánh giá được chuyển hóa thành hành động cải tiến, được theo dõi bằng dữ liệu, minh chứng và phản hồi vào chu kỳ cải tiến tiếp theo (Closing the quality loop). Điều này đặt ra yêu cầu xây dựng một khung quản trị tích hợp nhằm duy trì cải tiến giữa hai chu kỳ đánh giá.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm phân tích quá trình chuyển hóa các khuyến nghị AUN-QA 2021, dữ liệu chuẩn đầu ra và phản hồi của các bên liên quan thành các hoạt động cải tiến trong giai đoạn 2021–2026; từ đó khái quát khung quản trị CQI và xem xét sự vận hành của khung qua những thay đổi ở cấp CTĐT, kết quả đo lường chuẩn đầu ra và kết quả tái đánh giá AUN-QA năm 2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tình huống dựa trên hồ sơ quản trị chất lượng của CTĐT giai đoạn 2021–2026, gồm báo cáo đánh giá ngoài AUN-QA 2021, báo cáo tự đánh giá, kết quả đo lường chuẩn đầu ra, khảo sát các bên liên quan, biên bản họp Ban cố vấn doanh nghiệp (Industry Advisory Board – IAB), hồ sơ đối sánh và báo cáo tái đánh giá 2026. Dữ liệu được phân tích nội dung theo hướng suy diễn, tập trung vào năm thành phần của khung: đầu vào đa nguồn; phân tích khoảng trống và xác định ưu tiên; triển khai cải tiến; đo lường kết quả; và phản hồi vào chu kỳ tiếp theo. Các kết quả được đối chiếu chéo giữa các nguồn minh chứng và theo chu trình PDCA. Độ tin cậy được tăng cường thông qua mã hóa độc lập của hai nghiên cứu viên và đối chiếu đồng thuận.

## KẾT QUẢ

Phân tích cho thấy cải tiến CTĐT giữa hai chu kỳ AUN-QA được vận hành theo một khung quản trị CQI khép kín gồm năm thành phần nêu trên. Các hoạt động cải tiến có thể truy nguyên về các nguồn đầu vào tương ứng, từ khuyến nghị AUN-QA đến đối sánh và ý kiến của IAB. Sau các hoạt động cải tiến và điều chỉnh dạy học, một số kết quả chuẩn đầu ra được cải thiện đáng kể, riêng hai chuẩn đầu ra CTĐT chưa đạt được đưa vào chu kỳ cải tiến tiếp theo. Tại kỳ tái đánh giá AUN-QA năm 2026, CTĐT được đánh giá chung đạt Tốt hơn mong đợi (Better than Adequate), với 6/8 tiêu chí đạt mức 5 (Tốt hơn mong đợi), cải thiện so với năm 2021 khi 4/11 tiêu chí đạt mức 5 và đánh giá chung ở mức Đạt yêu cầu (Adequate as Expected). Báo cáo đánh giá ngoài ghi nhận việc thể chế hóa PDCA và cải tiến dựa trên dữ liệu.

## KẾT LUẬN

Khung năm thành phần cho thấy cách CTĐT kết nối kết quả đánh giá, dữ liệu và phản hồi với quyết định cải tiến, qua đó khép kín chu trình cải tiến chất lượng giữa hai chu kỳ AUN-QA. Kết quả tái đánh giá, dữ liệu đo lường chuẩn đầu ra và những thay đổi ở cấp CTĐT cung cấp minh chứng cho sự vận hành của khung trong trường hợp nghiên cứu. Với thiết kế nghiên cứu tình huống đơn, khung có giá trị khái quát phân tích và có thể làm tham chiếu cho các CTĐT khối ngành sức khỏe; khả năng áp dụng trong các bối cảnh khác cần được tiếp tục kiểm chứng.

**TỪ KHÓA:** *AUN-QA; cải tiến chất lượng liên tục; khung quản trị CQI; Closing the Quality Loop; đảm bảo chất lượng; chương trình đào tạo dược sĩ.*

**OP-220** *Chuyên đề 2-2*

# PHÁT TRIỂN VÀ ĐÁNH GIÁ SƠ BỘ BỞI CHUYÊN GIA MỘT KHUNG LẬP BẢN ĐỒ CHƯƠNG TRÌNH SỬ DỤNG 128 VẤN ĐỀ CHUYÊN MÔN CỐT LÕI TRONG ĐÀO TẠO BÁC SĨ Y KHOA DỰA TRÊN KẾT QUẢ VÀ NĂNG LỰC

*Nguyễn Tuấn Kiệt[1*], Huỳnh Ngọc Phước[1], Võ Thị Hằng[1], Lý Hải Phượng[1], Viên Vinh Phú[2]*
*[1]Trường Đại học Công nghệ TP.HCM*
*[2]Trường Đại học Khoa học Sức khỏe - Đại học Quốc gia TP.HCM*

**Đặt vấn đề:** Danh mục 128 vấn đề chuyên môn cốt lõi là chuẩn tham chiếu mới đối với đào tạo và đánh giá năng lực hành nghề bác sĩ Y khoa tại Việt Nam. Thách thức không chỉ là bảo đảm bao phủ các vấn đề này trong chương trình, mà còn là sử dụng danh mục để liên kết chuẩn đầu ra, tích hợp chương trình và tổ chức tiến trình phát triển năng lực của người học.
**Mục tiêu:** Phát triển và đánh giá sơ bộ bởi chuyên gia một khung lập bản đồ chương trình sử dụng 128 vấn đề chuyên môn cốt lõi như các bối cảnh lâm sàng-chuyên môn.
**Phương pháp nghiên cứu:** Khung ban đầu được phát triển qua bốn bước: (1) phân tích các văn bản Việt Nam về đánh giá năng lực hành nghề, chuẩn năng lực bác sĩ và chuẩn chương trình đào tạo; (2) tổng hợp có định hướng các tài liệu về giáo dục dựa trên kết quả và năng lực, lập bản đồ chương trình, tích hợp ngang–dọc, chương trình xoắn ốc, hoạt động nghề nghiệp có thể giao phó (EPA) và đánh giá theo chương trình; (3) trích xuất các thành phần liên quan; và (4) tổ chức các thành phần thành khung ban đầu theo các nguyên tắc thiết kế. Khung định vị 128 vấn đề như các bối cảnh lâm sàng–chuyên môn, không phải năng lực, nhiệm vụ hoặc EPA độc lập. Mười lăm chuyên gia từ ba cơ sở đào tạo được lựa chọn có chủ đích; người tham gia có ít nhất 5 năm kinh nghiệm giảng dạy hoặc quản lý đào tạo và từng tham gia phát triển hoặc rà soát chương trình. Phiếu đánh giá gồm 16 mục thuộc năm miền: giá trị khái niệm, tích hợp ngang, tích hợp dọc, giá trị đối với thiết kế chương trình và tính khả thi triển khai. Thang điểm gồm năm mức, từ 1 "không phù hợp" đến 5 "rất phù hợp"; mức 3 biểu thị "phù hợp, cần sửa nhỏ". Nghiên cứu báo cáo riêng tỷ lệ đánh giá mức 4–5, trung vị và khoảng tứ phân vị. Ba câu hỏi mở được phân tích nội dung định hướng; một thành viên thực hiện mã hóa ban đầu, sau đó bảng mã, các mã và nhóm nội dung được toàn bộ nhóm nghiên cứu rà soát và thống nhất.
**Kết quả:** Tất cả 16 mục được đánh giá từ mức 3 trở lên. Tỷ lệ đánh giá mức 4–5 dao động từ 86,7% đến 100% ở miền giá trị khái niệm; đạt 100% ở các miền tích hợp ngang và tính khả thi; cả ba mục thuộc miền tích hợp dọc được 15/15 chuyên gia đánh giá mức 5; và dao động từ 66,7% đến 100% ở miền giá trị đối với thiết kế chương trình. Mục trực tiếp đánh giá khả năng hỗ trợ lập bản đồ chương trình có tỷ lệ mức 4–5 thấp nhất, đạt 66,7% (10/15 chuyên gia); năm chuyên gia còn lại đánh giá mức 3 và không có đánh giá mức 1 hoặc 2. Kết quả này cho thấy nguyên lý chung của khung được nhìn nhận là phù hợp, nhưng khả năng thao tác hóa chức năng lập bản đồ trong phiên bản ban đầu chưa đủ rõ. Nhận xét mở tập trung vào nhu cầu làm rõ tiêu chí phân cụm, ranh giới giữa vấn đề chuyên môn và EPA, hướng dẫn thao tác hóa, xử lý nội dung chồng lấp và cơ chế quản trị bản đồ.
**Kết luận:** Đánh giá khung ban đầu cung cấp bằng chứng sơ bộ tích cực nhưng cho thấy chức năng lập bản đồ chưa được thao tác hóa đầy đủ. Nhóm nghiên cứu đã hiệu chỉnh khung theo hướng sử dụng cụm vấn đề làm đơn vị lập bản đồ, bổ sung tiến trình và mức giám sát, đồng thời phân biệt phương pháp, dữ liệu và mục đích đánh giá. Phiên bản sau hiệu chỉnh chưa được đánh giá lại hoặc triển khai thực tế; vì vậy cần được đánh giá và thử nghiệm quy mô nhỏ trước khi xem xét áp dụng rộng hơn.
**Từ khóa:** *giáo dục y khoa dựa trên kết quả và năng lực; lập bản đồ chương trình; tích hợp ngang; tích hợp dọc; vấn đề chuyên môn cốt lõi.*

**OP-250** *Chuyên đề 2-2*

# ÁP DỤNG THIẾT KẾ LƯỢNG GIÁ DỰA TRÊN BẰNG CHỨNG ĐỂ CẢI TIẾN CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ CUỐI KỲ THỰC HÀNH NHI KHOA CHO SINH VIÊN Y KHOA NĂM TƯ TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

*Nguyễn Thùy Vân Thảo; Phạm Thị Minh Hồng*
*Bộ môn Nhi, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**Đặt vấn đề:** Lý luận lâm sàng và ra quyết định là năng lực cốt lõi trong đào tạo bác sĩ y khoa dựa trên năng lực. Trong thực hành Nhi khoa, lượng giá trực tiếp tại bệnh viện giúp đánh giá cách sinh viên giao tiếp với trẻ và người chăm sóc, hỏi bệnh sử, khám lâm sàng, phân tích và tổng hợp dữ liệu lâm sàng và cận lâm sàng để ra quyết định chẩn đoán và xử trí. Trước năm học 2025–2026, công cụ lượng giá cuối kỳ Thực hành Nhi khoa của sinh viên Y khoa năm 4 (Y4) chủ yếu ở dạng bảng kiểm, chưa được thiết kế dựa trên bằng chứng (Evidence-Centered Design - ECD) và chưa được phân tích về độ tin cậy, đặc tính của từng tiêu chí chấm điểm, khả năng phân biệt mức thể hiện năng lực và tính khả thi.
**Mục tiêu:** Xây dựng và phân tích kết quả áp dụng ban đầu phiếu chấm điểm cuối kỳ Thực hành Nhi khoa cho sinh viên Y4 theo nguyên tắc thiết kế lượng giá dựa trên bằng chứng.
**Phương pháp:** Nghiên cứu phát triển công cụ lượng giá kết hợp phân tích dữ liệu áp dụng thực địa. Phiếu chấm điểm được xây dựng theo ECD và áp dụng trong kỳ thi cuối kỳ Thực hành Nhi khoa của 98 sinh viên Y4, đợt 1 năm học 2025–2026. Quy trình phát triển theo ECD gồm ba thành phần: mô hình năng lực xác định năng lực thực hành lâm sàng mong đợi ở sinh viên Y4; mô hình bằng chứng xác định các hành vi quan sát được và chất lượng lập luận; và mô hình nhiệm vụ sử dụng bệnh nhi nội trú thật trong phạm vi mục tiêu học tập để tạo cơ hội thể hiện các bằng chứng này. Mỗi sinh viên được lượng giá trên một bệnh nhi nội trú và được chấm bởi 2 giảng viên phân ngẫu nhiên từ danh sách giảng viên Bộ môn Nhi. Mười chuyên gia đánh giá mức độ phù hợp của hướng dẫn chấm cho từng tiêu chí; bằng chứng giá trị nội dung được trình bày bằng I-CVI, S-CVI/UA và S-CVI/Ave. Độ nhất quán nội tại được đánh giá bằng Cronbach's alpha; độ tin cậy của điểm trung bình từ hai giảng viên được đánh giá bằng ICC(1,2) theo mô hình hiệu ứng ngẫu nhiên một chiều. Mức đạt trung bình chuẩn hóa và chỉ số phân cách chuẩn hóa D27 được sử dụng để mô tả đặc tính từng tiêu chí trong phiếu chấm điểm.
**Kết quả:** Tất cả 11 tiêu chí của phiếu chấm điểm có bằng chứng giá trị nội dung tốt, với I-CVI = 1,00 cho từng tiêu chí; S-CVI/UA và S-CVI/Ave đều bằng 1,00. Điểm thi cuối kỳ Thực hành Nhi khoa trung bình là 6,49 ± 1,09 trên thang 10. Độ tin cậy của điểm trung bình từ hai giảng viên đạt mức tốt, với ICC(1,2) = 0,82 (KTC 95%: 0,73–0,88), và độ nhất quán nội tại của 11 tiêu chí đạt tốt, với Cronbach's alpha = 0,88. Nhóm kỹ năng lâm sàng cơ bản có điểm cao hơn nhóm tư duy lâm sàng và ra quyết định (7,39 ± 0,79 so với 5,76 ± 1,65; p < 0,001; Cohen's dz = 1,06). Giao tiếp có mức đạt chuẩn hóa cao nhất (0,81) nhưng D27 thấp nhất (0,05), trong khi các tiêu chí tư duy lâm sàng và ra quyết định có D27 từ 0,32 đến 0,46.
**Kết luận:** Phiếu chấm điểm cuối kỳ Thực hành Nhi khoa cho sinh viên Y4 cung cấp bằng chứng ban đầu thuận lợi về giá trị nội dung và độ tin cậy của điểm trung bình hai giảng viên. Do mỗi sinh viên được đánh giá trên một ca bệnh khác nhau và chưa tách được biến thiên do ca bệnh, người chấm và bối cảnh thực hành, khả năng khái quát điểm số cần được đánh giá thêm.
**Từ khóa:** *phiếu chấm điểm; thiết kế lượng giá dựa trên bằng chứng; Thực hành Nhi khoa; sinh viên Y khoa.*

**OP-253** *Chuyên đề 2-2*

# SELF-ASSESSED CLINICAL PRACTICE SKILLS AMONG MEDICAL STUDENTS IN THE FIVE-STEP LONG-CASE FRAMEWORK IN BEDSIDE TEACHING AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY

*Thắng Đình Dương[1], Anh Quế Phạm[1], Phúc Ngọc Tâm Trần[1], Dương Tùng Nguyễn[1], Đức Minh Đặng[1], Sơn Ngọc Nguyễn[1], Hương Thanh Đỗ[1]*
*[1]Hanoi Medical University, Vietnam*

## INTRODUCTION
The Five-Step Long-Case Bedside Teaching Method (FS) is an active instructional approach that effectively bridges the gap between theoretical knowledge and clinical practice. Although this method has been implemented for fourth- to sixth-year medical students at Hanoi Medical University, evidence regarding its impact within the Vietnamese medical education context remains limited. Furthermore, its practical application faces several challenges, including insufficient student preparation, clinical infrastructure limitations, and inconsistent patient cooperation. These considerations highlight the need for a systematic descriptive study to examine students' self-assessed clinical skills and provide evidence for curriculum optimization.

## OBJECTIVES
To describe self-assessed clinical practice skills and identify associated factors among medical students participating in the Five-Step long-case bedside teaching model at Hanoi Medical University.

## METHODS
A cross-sectional quantitative study was conducted from September 2025 to September 2026 with a sample of 280 fourth-, fifth-, and sixth-year medical students who had participated in courses implementing the Five Steps long case bedside teaching method at Hanoi Medical University. Data were gathered via a structured, self-administered questionnaire covering three primary domains: Communication & Physical Examination, Clinical Analysis, and Self-Directed Learning & Time Management. A 5-point Likert scale (1 = Very poor/Not confident to 5 = Excellent/Highly confident, with higher scores indicating greater perceived competency) was employed. The instrument was validated for content validity and demonstrated high internal consistency (overall Cronbach's alpha = 0.88). One-way ANOVA/Kruskal-Wallis and Chi-square tests were performed to compare cohorts across academic years (significance level set at $p < 0.05$).

## RESULTS
Among the 280 participating students, Y5 represented 46.07%, males accounted for 63.57%, and the average number of completed Five-Step courses was 7.03 ± 6.61. Regarding independent study, the majority reported studying 2–4 hours/day (56.43%); the proportion of students dedicating >4 hours/day to self-directed learning significantly doubled by Y6 (reaching 34.15%, $p = 0.004$), despite a statistically significant downward trend in cumulative GPA across seniority ($p < 0.001$). For self-assessed skill domains:Communication and physical examination skills received the highest ratings (mean range: 3.77–3.89), led by active listening and constructive feedback; clear communication peaked significantly in Y5 (3.95 ± 0.46, $p = 0.01$ compared to Y4 and Y6).Clinical analysis skills showed lower ratings (mean range: 3.43–3.69); while logical medical record charting scored highest (3.69 ± 0.61), higher-order competencies such as formulating differential diagnoses (3.50 ± 0.77) and proposing management plans (3.43 ± 0.79) remained the lowest-rated areas across all academic cohorts ($p > 0.05$).Self-directed learning and time management skills remained consistently high and stable across all three cohorts (mean range: 3.52–3.80, $p > 0.05$), with pre-class preparation and timely assignment completion scoring highest (3.80 ± 0.77).

## CONCLUSION
Medical students participating in the Five-Step model demonstrated high self-assessed competence in communication, core physical examination, and disciplined self-study habits. Nevertheless, a distinct "competency gap" persisted in higher-order clinical reasoning (differential diagnosis and management

planning), with no significant improvement observed from Y4 to Y6. Future pedagogical interventions should incorporate case-based discussions and structured, supervised clinical reasoning to support students in mastering advanced clinical decision-making.

**KEYWORDS:** *Five Steps, long case bedside teaching, clinical practice, medical students.*

**OP-254** *Chuyên đề 2-2*

# MỐI LIÊN HỆ ĐỘC LẬP CỦA THÁI ĐỘ VÀ SỰ HÀI LÒNG VỚI TỰ TIN TỰ ĐÁNH GIÁ SAU MÔ PHỎNG HỎI BỆNH SỬ NHI KHOA: MỘT PHÂN TÍCH THỨ CẤP Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM 4

*Nguyễn Thùy Vân Thảo[1,2], Bùi Ngọc Minh Thanh[2], Cao Phạm Hà Giang[1], Nguyễn Thái Sơn[1], Đoàn Thị Thu Hoa[2], Nguyễn Thị Mỹ Hạnh[2], Phạm Thị Minh Hồng[1]*
*[1]Bộ môn Nhi, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*
*[2]Trung tâm Huấn luyện nâng cao mô phỏng lâm sàng (ATCS), Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**Đặt vấn đề:** Tự tin tự đánh giá là một kết quả cảm nhận thường được khảo sát sau huấn luyện mô phỏng, nhưng không phản ánh trực tiếp năng lực lâm sàng. Trong một khảo sát trước đây trên sinh viên Y khoa năm 4 tham gia huấn luyện hỏi bệnh sử nhi khoa bằng mô phỏng, thái độ chung đối với mô phỏng, sự hài lòng với buổi huấn luyện và tự tin sau huấn luyện có tương quan với nhau. Tuy nhiên, các phân tích tương quan từng cặp không cho biết thái độ và sự hài lòng còn liên hệ độc lập với tự tin ở mức nào khi được xem xét đồng thời. Việc làm rõ đóng góp riêng của hai yếu tố này có thể giúp xác định khía cạnh nào nên được chú trọng hơn khi đánh giá và cải tiến hoạt động mô phỏng.

**Mục tiêu:** Xác định đóng góp giải thích gia tăng của sự hài lòng với buổi huấn luyện đối với tự tin tự đánh giá sau mô phỏng, sau khi kiểm soát thái độ chung đối với mô phỏng.

**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Đây là phân tích thứ cấp dữ liệu khảo sát cắt ngang của 98 sinh viên Y khoa năm 4, được thu thập ngay sau một buổi mô phỏng hỏi bệnh sử nhi khoa. Bảng hỏi gồm 37 mục Likert 5 mức, thuộc ba lĩnh vực: thái độ chung đối với học tập mô phỏng (13 mục), sự hài lòng với buổi huấn luyện (16 mục) và tự tin tự đánh giá sau huấn luyện (8 mục); Cronbach's α của ba lĩnh vực trong khảo sát trước lần lượt là 0,97, 0,95 và 0,94. Phân tích chính sử dụng hồi quy tuyến tính phân cấp theo hai thứ tự đưa biến trên 96 trường hợp đầy đủ dữ liệu. Tính nhất quán của kết quả được kiểm tra bằng tương quan riêng phần trên điểm gốc và dữ liệu chuyển hạng, kiểm định Steiger's Z, và phân tích nhạy cảm tính lại điểm hài lòng sau khi loại mục trực tiếp đề cập đến tự tin. Các giả định hồi quy được đánh giá bằng biểu đồ phần dư, hệ số phóng đại phương sai, kiểm định Breusch–Pagan và Shapiro–Wilk. Trong phân tích hậu nghiệm ở cấp độ mục, mục chồng lấp với tự tin được loại trước; trong số các mục hài lòng còn lại, ba mục có liên hệ đơn biến mạnh nhất với tự tin được đưa đồng thời vào mô hình hồi quy thăm dò.

**Kết quả:** Thái độ chung đối với mô phỏng giải thích 12,4% phương sai của tự tin. Khi bổ sung sự hài lòng với buổi huấn luyện, $R^2$ tăng từ 0,124 lên 0,422, tương ứng giải thích thêm 29,8% phương sai sau khi đã tính đến thái độ chung ($p<0,001$). Ngược lại, sự hài lòng đơn lẻ giải thích 41,7% phương sai của tự tin; sau khi đã tính đến sự hài lòng, thái độ chung chỉ giải thích thêm 0,5% phương sai ($p=0,371$). Trong mô hình đầy đủ, sự hài lòng còn liên hệ độc lập với tự tin ($\beta=0,610$; $p<0,001$), trong khi thái độ không còn liên hệ có ý nghĩa thống kê ($\beta=0,079$; $p=0,371$). Các phân tích nhạy cảm cho kết luận nhất quán, và tương quan giữa sự hài lòng với tự tin lớn hơn tương quan giữa thái độ với tự tin (Steiger's $Z=3,34$; $p<0,001$). Không ghi nhận sai lệch tuyến tính rõ rệt, phương sai không đồng nhất hoặc đa cộng tuyến đáng kể, mặc dù phần dư không phân bố chuẩn. Trong phân tích thăm dò ở cấp độ mục, chỉ mục "nội dung và thiết kế buổi huấn luyện phù hợp nhu cầu học tập" còn liên hệ độc lập với tự tin ($\beta=0,333$; $p=0,016$).

**Kết luận:** Sự hài lòng với buổi huấn luyện có mối liên hệ độc lập mạnh hơn với tự tin tự đánh giá so với thái độ chung đối với mô phỏng. Kết quả gợi ý rằng trải nghiệm buổi học, đặc biệt là cảm nhận về mức độ phù hợp với nhu cầu học tập, là khía cạnh đáng lưu ý khi đánh giá hoạt động mô phỏng; tuy nhiên, không thể suy luận rằng mô phỏng làm tăng tự tin.

**Từ khóa:** *mô phỏng lâm sàng; tự tin tự đánh giá; sự hài lòng; hồi quy phân cấp.*

## PHIÊN 3: Phát triển giảng viên y khoa: Kết nối – Chia sẻ – Đồng kiến tạo

***SESSION 3:*** *Faculty Development in Medical Education: Connect – Share – Co-create*

**Chủ tọa/*Chairs*:** PGS.TS.BS. Hồ Kim Thanh, Đại học Y Hà Nội; TS. Nguyễn Đức Khánh, Đại học Y-Dược TP.HCM; PGS.TS. Trần Thị Minh Tâm, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa

**Thư ký/*Secretary*:** *ThS. BS. Nguyễn Thị Như Quỳnh, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 05 – D5-1401

**OP-27** **HIỆU QUẢ CỦA VIỆC SỬ DỤNG CHATBOT TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP TỪ VỰNG TIẾNG ANH CHUYÊN NGÀNH Y KHOA ĐỐI VỚI SINH VIÊN Y NĂM THỨ HAI TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG, NĂM HỌC 2025-2026**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Phạm Bích Ngọc - Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**OP-69** **NEGOTIATING CLERKSHIP GOVERNANCE THROUGH CROSS-INSTITUTIONAL MENTORSHIP: A QUALITATIVE STUDY IN VIETNAM**

*Báo cáo viên/Presenter: PGS.ThS.BS. Paul M. Lu – Viện Khoa học Sức khỏe, Trường Đại học VinUniversity*

**OP-83** **ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC GIẢNG DẠY LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ NỘI TRÚ NHI KHOA DƯỚI GÓC NHÌN CỦA SINH VIÊN Y6 DỰA TRÊN MÔ HÌNH RESIDENTS AS TEACHERS (RAT)**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BSCKII Nguyễn Thị Thu Sương – Trường Đại học Khoa học Sức Khỏe*

**OP-90** **ỨNG DỤNG ECD TRONG XÂY DỰNG MINI-CEX LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC PHÂN TÍCH DỊCH MÀNG BỤNG**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS BSCKII Hứa Thị Tú Anh - Khoa Y, Bộ môn Nội tổng quát, Phòng Quản lý đào tạo Sau đại học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-96** **SÁNG KIẾN HỘ CHIẾU NĂNG LỰC AI CỦA GIẢNG VIÊN Y KHOA: MÔ HÌNH PHÁT TRIỂN 5-3-2 DỰA TRÊN MINH CHỨNG**

*Báo cáo viên/Presenter: Ts.Bs Nguyễn Phương Tú - Bộ môn Phụ Sản trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-131** **NHẬN THỨC VÀ CÁC RÀO CẢN ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH THAM GIA HOẠT ĐỘNG TRAO ĐỔI SINH VIÊN QUỐC TẾ CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT**

*Báo cáo viên/Presenter: PGS.TS.BS. Đỗ Thị Thảo - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-148** **CHIẾN LƯỢC ỨNG PHÓ HỌC TẬP VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ: MỘT NGHIÊN CỨU DỰA TRÊN MÔ HÌNH GLM**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Vũ Lê Hải Đăng - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-168** **CĂNG THẲNG, PHẢN ỨNG THỂ CHẤT – TÂM LÝ – XÃ HỘI VÀ CHIẾN LƯỢC ỨNG PHÓ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG ĐỐI VỚI HỌC TẬP LÂM SÀNG: CÂN NHẮC CHO GIÁO DỤC ĐIỀU DƯỠNG TRONG KỶ NGUYÊN SỐ**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Nguyễn Thị Tâm Đoan - Trường Y-Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**OP-217** **PROFESSIONAL IDENTITY FORMATION IN FIRST-YEAR MEDICAL STUDENTS: WHAT FACTORS ARE ASSOCIATED?**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. BS. Trần Bích Ngọc - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-226** **ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ MÔ HÌNH CỐ VẤN LÂM SÀNG TRONG ĐÀO TẠO NGOẠI KHOA**

*Báo cáo viên/Presenter: Ths.BSNT Nguyễn Ngọc Lan Thanh - BM Ngoại, Khoa Y, Trường Đại học Khoa học Sức khỏe, ĐHQG TPHCM*

**OP-245 ĐÁNH GIÁ NHU CẦU PHÁT TRIỂN GIÁO DỤC Y HỌC TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS.Nguyễn Hữu Hoàng - Trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y Dược TPHCM*

**OP-27** *Chuyên đề 3*

# THE EFFECTIVENESS OF AI CHATBOTS IN LEARNING MEDICAL ENGLISH VOCABULARY AMONG SECOND-YEAR MEDICAL STUDENTS AT HAI PHONG UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, ACADEMIC YEAR 2025-2026

*Pham Bich Ngoc, Do Phuong Linh Chi, Nguyen Thu Hien, Hoang Thi Bich Thuy, Ha Thi Minh Phuong*
*Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

***Objectives*:** This study examines the effectiveness of AI chatbot-assisted learning for Medical English vocabulary acquisition among second-year medical students at Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, focusing on vocabulary retention and contextual use compared with conventional instruction. ***Subjects and Methods:*** A mixed-methods pre-test - post-test control group design was employed. Quantitative data were collected through standardized vocabulary tests, and qualitative data through questionnaires and semi-structured interviews. The experimental group used AI chatbots, whereas the control group followed traditional instruction. ***Results*:** The results indicated that the experimental group demonstrated significantly greater improvement in vocabulary retention and contextual usage compared to the control group. Qualitative findings further revealed that AI chatbots facilitated immediate feedback, supported contextualized practice, and enhanced learner engagement, although teacher guidance remained essential to ensure the accuracy and appropriate use of AI-generated content. ***Conclusions:*** The study concludes that AI chatbot-assisted learning is an effective and feasible approach for improving Medical English vocabulary acquisition and can be systematically integrated into English for Medical Purposes instruction in Vietnamese medical education.

***Keywords:*** *Artificial Intelligence, AI chatbots, Medical English, English for Specific Purposes, vocabulary acquisition, medical students, Vietnam.*

**OP-69** *Chuyên đề 3*

# NEGOTIATING CLERKSHIP GOVERNANCE THROUGH CROSS-INSTITUTIONAL MENTORSHIP: A QUALITATIVE STUDY IN VIETNAM

*Paul Matthew Lu[1,2], Minh Quang Ngo[1], Ngoc Luong Khanh Nguyen[1], Jeffrey Mayne[3], Siaw Cheok Liew[4], Quang Thanh Nguyen[1]*

*[1]VinUniversity, College of Health Sciences, Hanoi, Vietnam; [2]Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, USA; [3]University of California, Los Angeles, USA; [4]Monash University Malaysia, Malaysia*

## INTRODUCTION

Clinical clerkships are foundational to undergraduate medical education, providing authentic workplace learning that integrates clinical knowledge, skills, and professional identity formation. Ensuring the quality of clerkships requires effective governance, including coordinated leadership, organizational structures, assessment processes, faculty engagement, and quality improvement across diverse clinical and educational settings. Clerkship directors (CDs) play a central role in this work, with responsibilities extending beyond curriculum oversight to include leadership, faculty coordination, assessment, and continuous improvement. We examined a longitudinal mentorship program between a newly developing medical school in Vietnam and an established university in the United States (US). The program paired experienced US faculty with newly appointed Vietnamese CDs to support clerkship development through longitudinal mentorship, shared resources, and collaborative problem-solving. Cultural-Historical Activity Theory (CHAT) was used to examine how Vietnamese CDs navigated the systemic and contextual factors involved in establishing clerkship governance within a new clinical education system.

## OBJECTIVES

This study explored how Vietnamese CDs experienced participation in a longitudinal, cross-institutional mentorship program as they established clerkship governance, and what enabled or limited this process within the realities of their local clinical learning environments.

## METHODS

We conducted an interpretivist qualitative study of six CDs representing internal medicine, pediatrics, surgery, neurology, psychiatry, and obstetrics and gynecology at teaching hospitals affiliated with VinUniversity College of Health Sciences in Vietnam. Eligibility required responsibility for clerkship governance and participation in the cross-institutional mentorship program (CPP) for at least one year. All eligible CDs were invited, resulting in a bounded, criterion-based purposive sample representing the full eligible population. Individual semi-structured interviews were conducted in English between June and November 2025 by two trained medical student researchers under faculty supervision. Interviews lasted approximately 60 minutes and explored participants' experiences of role transition, mentorship, adaptation of curriculum and assessment practices, clinical and faculty-related barriers, feedback, and sustainability. Interviews were audio-recorded with consent and transcribed verbatim. Two student researchers generated initial codes directly from the data, after which the broader research team iteratively reviewed and refined an inductive codebook and developed candidate themes through comparison across specialties. Interpretive differences and alternative explanations were examined through team discussion. An audit trail, analytic memos, constant comparison, and examination of disconfirming excerpts supported analytical rigor. Reflexive discussions considered how Vietnamese and international perspectives, institutional relationships, and theoretical commitments could shape interpretation. Cultural-Historical Activity Theory (CHAT) was subsequently applied as an interpretive lens to examine tensions among tools, social rules, community relationships, and division of labor within the activity system of clerkship governance.

## RESULTS

Five interrelated themes emerged. First, participants developed educational leadership and professional identity through practice rather than formal role designation, often negotiating authority with more senior colleagues. Second, longitudinal mentorship provided a trusted source of guidance when local precedents

were limited and decisions had to be made in real time. Third, partner-institution tools were rarely transferable without adaptation. Assessment instruments and feedback frameworks required substantial redesign to align with differences in clinical workflow, feedback culture, hierarchy, and language. Fourth, structural constraints, including the absence of postgraduate trainees, high patient workloads, and limited opportunities for direct observation, required CDs to design assessment strategies around what was feasible in their clinical environments and limited the extent to which students could be integrated into clinical teams. Finally, participants viewed sustainability not as preserving imported tools or documents, but as establishing stable local practices, distributing responsibility, and preparing successors to sustain governance over time.

**CONCLUSION**

Cross-institutional mentorship functioned less as a mechanism for transferring a clerkship model than as a structured process of negotiated adaptation. Mentorship enabled CDs to make contextually appropriate decisions while drawing on external expertise, rather than simply replicating practices from a partner institution. Clinical workflows, feedback culture, hierarchy, and language were not peripheral implementation barriers; they fundamentally shaped whether governance practices could be meaningfully enacted. For international medical education partnerships, sustainable capacity building may therefore depend less on sharing tools and more on creating longitudinal relationships that support local adaptation, distributed leadership, and the development of enduring governance practices.

**KEYWORDS**: *clerkship governance; cross-institutional mentorship; qualitative research; activity theory; global health education*

**OP-83** *Chuyên đề 3*

## ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC GIẢNG DẠY LÂM SÀNG CỦA BÁC SĨ NỘI TRÚ NHI KHOA DƯỚI GÓC NHÌN CỦA SINH VIÊN Y6 DỰA TRÊN MÔ HÌNH RESIDENTS AS TEACHERS (RaT)

*Nguyễn Sĩ Bảo[1], Nguyễn Thị Thu Sương[1]*
*[1]Trường Đại học Khoa học Sức Khỏe- ĐH Quốc Gia TP HCM*

**Đặt vấn đề:** Trong đào tạo y khoa lâm sàng, bác sĩ nội trú đóng vai trò quan trọng trong việc hướng dẫn, lượng giá và phản hồi cho sinh viên, đặc biệt ở giai đoạn sinh viên Y6. Tuy nhiên, năng lực giảng dạy lâm sàng của bác sĩ nội trú chưa được đánh giá một cách hệ thống trong thực hành thường quy.
**Mục tiêu:** Đánh giá năng lực giảng dạy lâm sàng của bác sĩ nội trú Nhi khoa đối với sinh viên Y6 dựa trên mô hình *Residents as Teachers* (RaT), đồng thời so sánh kết quả đánh giá giữa bác sĩ nội trú năm 2 và năm 3.
**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 50 sinh viên Y6 sau khi hoàn thành thực tập 2 tuần tại khoa Hô hấp trong Module lâm sàng Nhi 2 năm học 2025-2026. Sinh viên đánh giá năng lực giảng dạy của bác sĩ nội trú bằng bộ công cụ RaT gồm 20 mục, chia thành 4 lĩnh vực, sử dụng thang Likert 5 mức độ. Số liệu được phân tích mô tả và so sánh giữa hai nhóm bác sĩ nội trú.
**Kết quả:** Bác sĩ nội trú năm 3 được sinh viên đánh giá cao hơn bác sĩ nội trú năm 2 về tổng điểm RaT và ở hầu hết các lĩnh vực năng lực. Các tiêu chí liên quan đến thái độ và môi trường học tập được đánh giá cao nhất, trong khi các kỹ năng giảng dạy có cấu trúc như phản hồi hệ thống và khuyến khích tự phản tư có điểm thấp hơn tương đối.
**Kết luận:** Mô hình RaT là công cụ phù hợp và khả thi để đánh giá năng lực giảng dạy lâm sàng của bác sĩ nội trú Nhi khoa. Kết quả nghiên cứu cho thấy năm đào tạo nội trú có liên quan đến chất lượng giảng dạy được sinh viên đánh giá, đồng thời gợi ý nhu cầu tăng cường đào tạo về phản hồi có cấu trúc và học tập phản tư cho bác sĩ nội trú.
**Từ khóa:** *Bác sĩ nội trú; Giảng dạy lâm sàng; Residents as Teachers; nguyên tắc RIME; Sinh viên Y6.*

**OP-90** *Chuyên đề 3*

# ỨNG DỤNG ECD TRONG XÂY DỰNG MINI-CEX LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC PHÂN TÍCH DỊCH MÀNG BỤNG

*ThS. BSCKII. Hứa Thị Tú Anh*
*Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## GIỚI THIỆU

**Bối cảnh:** Giáo dục y học đang chuyển dịch mạnh mẽ sang mô hình Đào tạo Dựa trên Năng lực (CBME), đòi hỏi các công cụ lượng giá tại nơi làm việc (WBA) phải đo lường được tiến trình suy luận lâm sàng thực tế.

**Vấn đề:** Mini-CEX truyền thống thường thiếu các tiêu chí hành vi cụ thể, dễ dẫn đến biến thiên kết quả giữa các giám khảo.

**Mục tiêu:** Ứng dụng khung thiết kế lượng giá dựa trên bằng chứng (ECD) vào việc xây dựng bảng kiểm Mini-CEX nhằm đánh giá năng lực phân tích dịch màng bụng của sinh viên Y6. Qua đó, nghiên cứu phân tích theo mô hình SWOT để mở ra cơ hội kết nối, chia sẻ và đồng kiến tạo trong phát triển năng lực giảng viên y khoa.

## PHƯƠNG PHÁP

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

**Đối tượng:** 20 sinh viên Y khoa năm thứ 6 đang thực tập tại Khoa Tiêu hoá, Bệnh viện Nguyễn Trãi.

**Quy trình thiết kế công cụ (Theo khung ECD):** Thực hiện qua 5 bước hệ thống: (1) Domain Analysis, (2) Domain Modeling, (3) Conceptual Assessment Framework (Student - Evidence - Task Model), (4) Assessment Implementation, (5) Assessment Delivery.

**Tiêu chuẩn đánh giá:** Sử dụng Rubric mô tả hành vi chi tiết theo thang điểm 1–9 của Hội đồng Nội khoa Hoa Kỳ (ABIM).

**Tiến hành:** Mỗi sinh viên trải qua 8 lượt đánh giá Mini-CEX (mỗi lượt 10-12 phút) trên các ca lâm sàng khác nhau, kèm phản hồi có cấu trúc ngay tại giường bệnh.

## KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

3.1. Kết quả lượng giá năng lực sinh viên

Đường cong học tập của 20 sinh viên qua 8 lần lượng giá cho thấy sự tiến bộ rõ rệt trên 6 năng lực cốt lõi:

**Lượt đánh giá đầu (Lần 1):** Ghi nhận 46,7% (56/120 lượt điểm) ở mức "Chưa đạt" (1-3 điểm); 53,3% ở mức "Đạt" (4-6 điểm) và không có mức "Vượt trội" (0%).

**Lượt đánh giá cuối (Lần 8):** Xóa bỏ mức "Chưa đạt" (0%); mức "Đạt" giảm còn 24,2%; đặc biệt mức "Vượt trội" (7-9 điểm) tăng mạnh lên 75,8%.

3.2. Thảo luận: Phân tích SWOT mô hình Mini-CEX tích hợp ECD

**Điểm mạnh (Strengths):** Khung ECD đảm bảo tính hợp lệ của đánh giá thông qua sự liên kết chặt chẽ giữa mục tiêu – bằng chứng – nhiệm vụ. Giúp lượng giá chính xác tầng "Shows How" trong tháp Miller và chuẩn hóa phản hồi cho sinh viên.

**Điểm yếu (Weaknesses):** Xây dựng bộ công cụ theo quy trình 5 bước của ECD rất phức tạp, đòi hỏi giảng viên phải đầu tư nhiều thời gian thiết kế Rubric và cần được tập huấn kỹ lưỡng.

**Cơ hội (Opportunities):** Sự phức tạp của công cụ tạo động lực thúc đẩy mạng lưới giảng viên y khoa kết nối, chia sẻ kinh nghiệm và đồng kiến tạo chung một ngân hàng Mini-CEX chuẩn hóa cho nhiều chuyên khoa. Đồng thời đáp ứng chuẩn đầu ra CBME và kỳ thi cấp chứng chỉ hành nghề sắp tới.

**Thách thức (Threats):** Việc triển khai thường xuyên WBA gặp trở ngại lớn do thiếu hụt nhân lực giảng viên và áp lực thời gian chăm sóc bệnh nhân tại các cơ sở thực hành lâm sàng.

## KẾT LUẬN

Việc ứng dụng ECD trong xây dựng Mini-CEX mang lại một công cụ lượng giá có độ tin cậy và giá trị sư phạm cao, giúp sinh viên cải thiện mạnh mẽ kỹ năng lập luận lâm sàng. Tuy nhiên, để vượt qua rào cản về nguồn lực và thời gian thiết kế, các cơ sở giáo dục y khoa cần thúc đẩy văn hóa "Kết nối - Chia sẻ - Đồng kiến tạo", nơi các giảng viên có thể hợp tác xây dựng và tối ưu hóa hệ thống lượng giá chung.

**OP-96** *Chuyên đề 3*

## SÁNG KIẾN HỘ CHIẾU NĂNG LỰC AI CỦA GIẢNG VIÊN Y KHOA: MÔ HÌNH PHÁT TRIỂN 5-3-2 DỰA TRÊN MINH CHỨNG

*Nguyễn Phương Tú*[1]
*Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Trí tuệ nhân tạo (AI) đang làm thay đổi thiết kế chương trình, phương pháp giảng dạy và đánh giá trong giáo dục y học. Tuy nhiên, nhiều hoạt động phát triển giảng viên vẫn chủ yếu ghi nhận việc tham dự khóa học, chưa phản ánh khả năng chuyển hóa kiến thức AI thành sản phẩm giáo dục, thực hành giảng dạy và giá trị đối với người học. Cần một công cụ vừa chuẩn hóa năng lực, vừa thúc đẩy kết nối, chia sẻ và đồng kiến tạo trong đội ngũ giảng viên.
**MỤC TIÊU:** Đề xuất mô hình Hộ chiếu năng lực AI của giảng viên y khoa (AI Faculty Passport) nhằm xác định các miền năng lực cốt lõi, thiết lập cơ chế công nhận dựa trên minh chứng và hỗ trợ cơ sở đào tạo xây dựng bản đồ năng lực giảng viên.
**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Bài báo cáo sử dụng cách tiếp cận thông qua phát triển mô hình khái niệm. Các yêu cầu mới đối với giảng viên y khoa trong bối cảnh AI được chuyển hóa thành các miền năng lực và đầu ra có thể minh chứng. Năng lực chỉ được công nhận khi có đủ ba nhóm minh chứng: sản phẩm giáo dục, việc triển khai trong thực tế và kết quả đạt được. Dữ liệu năng lực cá nhân được thiết kế để tổng hợp ở cấp đơn vị.
**KẾT QUẢ:** Mô hình có cấu trúc 5-3-2. Năm miền năng lực gồm: (1) AI Literacy giúp hiểu bản chất và hoạt động của hệ thống AI, (2) AI-Enhanced Pedagogy giúp tích hợp AI vào thiết kế chương trình và hoạt động dạy học, (3) AI-informed Assessment giúp đổi mới đánh giá trong bối cảnh người học sử dụng AI, (4) AI Ethics and Governance giúp bảo đảm quyền riêng tư dữ liệu và quản trị việc sử dụng AI và (5) Leadership and Educational Innovation giúp dẫn dắt chuyển đổi và đổi mới giáo dục. Ba lớp minh chứng gồm sản phẩm, kế hoạch triển khai và kết quả. Hai đầu ra quản trị gồm Hộ chiếu năng lực ở cấp cá nhân và Bản đồ năng lực giảng viên (Faculty Competency Map) ở cấp cơ sở đào tạo. Bản đồ này giúp nhận diện khoảng trống năng lực, kết nối các giảng viên có thế mạnh bổ sung, hình thành nhóm đồng kiến tạo và hỗ trợ hoạch định phát triển nguồn nhân lực dựa trên minh chứng.
**KẾT LUẬN:** AI Faculty Passport chuyển trọng tâm phát triển giảng viên để phù hợp với định hướng kết nối - chia sẻ - đồng kiến tạo và có tiềm năng hỗ trợ quản trị năng lực AI trong trường y. Cần thời gian quan sát ứng dụng mô hình để đánh giá tính khả thi, độ tin cậy của cơ chế xác nhận minh chứng và tác động trước khi áp dụng rộng rãi.
**TỪ KHÓA:** *phát triển giảng viên y khoa, trí tuệ nhân tạo, năng lực giảng viên.*

**OP-131** *Chuyên đề 3*

# KHẢO SÁT NHẬN THỨC VÀ CÁC RÀO CẢN ẢNH HƯỞNG ĐẾN QUYẾT ĐỊNH THAM GIA HOẠT ĐỘNG TRAO ĐỔI SINH VIÊN QUỐC TẾ CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT, TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM HỌC 2025–2026

*Đỗ Thị Thảo[1], Bùi Thị Huyền Diệu[2], Trần Thị Diễm Trang[1], Bùi Thị Thanh Thảo[1], Từ Thúy Vy[1], Trương Tấn Lộc[3]*
*[1]Bộ môn Bệnh học miệng – Nha chu, Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam; [2]Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*
*[3]Trung tâm đào tạo kỹ năng Nha khoa Sagodent*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Quốc tế hóa giáo dục là một trong những định hướng quan trọng nhằm nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực y tế trong bối cảnh hội nhập. Các chương trình trao đổi sinh viên quốc tế giúp sinh viên phát triển năng lực chuyên môn, kỹ năng ngoại ngữ, giao tiếp liên văn hóa và tư duy toàn cầu. Tuy nhiên, tỷ lệ sinh viên tham gia các chương trình này tại Việt Nam còn thấp, đặc biệt trong khối ngành sức khỏe. Việc xác định nhận thức, các rào cản và yếu tố liên quan đến quyết định tham gia sẽ góp phần xây dựng các chính sách hỗ trợ phù hợp.

## MỤC TIÊU

(1) Đánh giá nhận thức của sinh viên Răng Hàm Mặt về hoạt động trao đổi sinh viên quốc tế; (2) Xác định các rào cản và các yếu tố liên quan đến quyết định tham gia chương trình trao đổi sinh viên quốc tế của sinh viên Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 807 sinh viên ngành Răng Hàm Mặt từ năm 1 đến năm 6 của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm học 2025–2026. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi trực tuyến gồm các thông tin nhân khẩu học, kinh nghiệm quốc tế, nhận thức, ý định tham gia chương trình trao đổi sinh viên và các thang đo rào cản, yếu tố hỗ trợ. Phân tích thống kê mô tả, kiểm định Chi-square, Fisher's Exact, Kruskal–Wallis và đánh giá độ tin cậy thang đo bằng Cronbach's Alpha được sử dụng với mức ý nghĩa $p<0,05$.

## KẾT QUẢ

Trong số 807 sinh viên, 51,4% có ý định tham gia chương trình trao đổi sinh viên quốc tế, trong khi chỉ 3,0% đã từng tham gia và 5,7% từng tham gia cuộc thi hoặc báo cáo ở nước ngoài. Có 74,8% sinh viên đã tiếp cận thông tin về chương trình, chủ yếu từ nhà trường (67,8%). Ý định tham gia có mối liên quan với giới tính ($p=0,011$), thu nhập gia đình ($p<0,001$), trình độ học
vấn của bố mẹ ($p=0,003$), khả năng sử dụng ngoại ngữ khác ($p=0,001$), việc từng nhận học bổng ($p=0,006$), từng du lịch nước ngoài ($p<0,001$), từng tham gia hoạt động học thuật quốc tế ($p<0,001$), từng tham gia chương trình trao đổi ($p=0,002$), định hướng học tập/làm việc ở nước ngoài ($p<0,001$) và mức độ chủ động tìm kiếm thông tin ($p<0,001$). Thang đo rào cản và yếu tố hỗ trợ có độ tin cậy tốt (Cronbach's Alpha lần lượt là 0,809 và 0,908). Hai rào cản được đánh giá cao nhất là hạn chế về kinh tế (3,70±1,13) và hạn chế về ngoại ngữ (3,65±1,11). Các yếu tố hỗ trợ được đánh giá cao nhất là hỗ trợ tài chính và hướng dẫn chuẩn bị trước khi tham gia (đều đạt 4,00 điểm).

## KẾT LUẬN

Sinh viên Răng Hàm Mặt có nhận thức và mong muốn tham gia chương trình trao đổi sinh viên quốc tế tương đối cao nhưng tỷ lệ tham gia thực tế còn rất thấp. Khó khăn về tài chính và ngoại ngữ là những rào cản chính. Nhà trường cần tăng cường truyền thông, mở rộng các chương trình hỗ trợ tài chính, đào tạo ngoại ngữ và tư vấn chuẩn bị trước khi tham gia nhằm thúc đẩy quốc tế hóa giáo dục và gia tăng cơ hội học tập quốc tế cho sinh viên.

***Từ khóa:*** *trao đổi sinh viên quốc tế; quốc tế hóa giáo dục; giáo dục y học; sinh viên Răng Hàm Mặt.*

**OP-148** *Chuyên đề 3*

# ACADEMIC COPING STRATEGIES AND ASSOCIATED FACTORS AMONG FIRST-YEAR MEDICAL STUDENTS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY: A GENERALIZED LINEAR MODELING APPROACH

*Quynh Truc Thi Nguyen[1], Dang Hai Le Vu[1], Duc Phu Nguyen[1], Loan Ngoc Mai[1], Thu Anh Hoang Nguyen[1], Ngoc Bich Tran[1*], Ly Cong Tran[2], Phuong Minh Nguyen[2]*

*[1]Medical Education and Skills Training Center, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

*[2]Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam*

## BACKGROUND

The transition from high school to university may pose substantial academic and psychological challenges for first-year medical students. Previous studies have shown that students employ a range of coping strategies to navigate these pressures; wherein adaptive coping strategies are documented to facilitate academic integration, while avoidant strategies are associated with psychological distress and academic disengagement. However, empirical evidence regarding the impact of academic, psychological, and social factors on specific coping strategies, particularly in the Vietnamese medical education context, remains limited. Identifying these associated factors will provide a robust empirical basis for designing appropriate interventions to support students during this transitional phase.

## OBJECTIVES

To describe the primary academic coping strategies and determine the associations between these strategies and academic, psychological, and social factors among first-year medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2025.

## METHODS

A cross-sectional study was conducted among 790 full-time first-year medical students using convenience sampling, yielding a valid sample rate of 74.5%. The study utilized the Brief-COPE scale, previously validated on first-year medical students, comprising 14 subscales. As each subscale contains 2 observational items, reliability in the current sample was assessed using the Spearman-Brown coefficient, ranging from 0.616 to 0.822. Independent variables included academic factors (natural science background, grade 12 GPA, prior self-directed learning [SDL] experience), psychological-motivational factors (anxiety, academic self-efficacy, motivation to study medicine), and social support networks (peers, faculty, extracurricular activities), which were collected via a structured self-administered questionnaire. Based on theoretical frameworks of coping strategies, evidence from previous studies on medical students, and the actual score distribution of the study sample, 5 representative strategies were selected for focused analysis: Acceptance, Planning, and Active coping as adaptive strategies; and Self-blame and Behavioral disengagement as maladaptive strategies. Univariable Generalized Linear Models (GLMs) with a Gaussian distribution were applied to estimate the crude associations between each independent factor and each coping strategy.

## RESULTS

Students predominantly employed adaptive coping strategies, including Acceptance (5.9 ± 1.4), Planning (5.8 ± 1.3), and Active coping (5.8 ± 1.3); however, scores for Self-blame remained high (5.2 ± 1.7), and Behavioral disengagement reached 3.8 ± 1.6. Univariable GLM analyses showed that prior SDL experience (B = 0.57; 95% CI: 0.37 to 0.76; $p < 0.001$), academic self-efficacy (B = 0.31; 95% CI: 0.21 to 0.41; $p < 0.001$), and perceived faculty support (B = 1.17; 95% CI: 0.51 to 1.83; $p < 0.001$) were significantly positively associated with the Planning strategy. Anxiety was significantly positively associated with Self-blame (B = 0.56; 95% CI: 0.44 to 0.68; $p < 0.001$) and Behavioral disengagement (B = 0.24; 95% CI: 0.12 to 0.36; $p < 0.001$), whereas perceived faculty support was significantly inversely associated with Behavioral disengagement (B = −0.85; 95% CI: −1.44 to −0.26; $p = 0.005$).

## CONCLUSIONS

First-year medical students predominantly utilize positive adaptive coping strategies, although self-blame and behavioral disengagement remain notable. Anxiety is positively associated with Self-blame and Behavioral disengagement; prior SDL experience, self-efficacy, and faculty support are positively associated with Planning, while faculty support is inversely associated with Behavioral disengagement. From a medical education perspective, these associations suggest priority areas for designing student support programs, including enhancing the role of academic mentoring, developing self-directed learning skills, and providing early psychological support. Given the cross-sectional design and univariable analyses, causal inferences cannot be confirmed; longitudinal and intervention studies are necessary to confirm the magnitude of impacts and evaluate the practical efficacy of support models.

**KEYWORDS:** *coping strategies; Brief-COPE; academic resilience*.

**OP-168** *Chuyên đề 3*

# CĂNG THẲNG, PHẢN ỨNG THỂ CHẤT – TÂM LÝ – XÃ HỘI VÀ CHIẾN LƯỢC ỨNG PHÓ CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG ĐỐI VỚI HỌC TẬP LÂM SÀNG: CÂN NHẮC CHO GIÁO DỤC ĐIỀU DƯỠNG TRONG KỶ NGUYÊN SỐ

*Nguyễn Thị Tâm Đoan[1], Nịnh Thanh Trà[1], Lê Thị Uyên[1], Bùi Xuân Quảng[1], Nguyễn Thế Đức[1], Hoàng Lan Vân[1]*
*[1]Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Học lâm sàng giúp sinh viên điều dưỡng chuyển hóa kiến thức thành năng lực chăm sóc, nhưng đồng thời tạo ra nhiều áp lực tâm lý do khối lượng công việc, môi trường bệnh viện và trách nhiệm với người bệnh. Trong bối cảnh giáo dục điều dưỡng chuyển dịch theo định hướng tăng cường ứng dụng công nghệ số, dữ liệu về sức khỏe tâm thần và cách sinh viên ứng phó với việc học tập là cơ sở quan trọng để thiết kế các hệ thống hỗ trợ người học, sàng lọc sớm và can thiệp phù hợp. Nghiên cứu được thực hiện nhằm cung cấp bằng chứng về mức độ căng thẳng, các phản ứng thể chất – tâm lý – xã hội và chiến lược ứng phó của sinh viên điều dưỡng đã trải nghiệm học lâm sàng.

## MỤC TIÊU

Mô tả thực trạng căng thẳng, phản ứng thể chất – tâm lý – xã hội và chiến lược ứng phó của sinh viên điều dưỡng đã tham gia học lâm sàng tại bệnh viện.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang
- Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Trường Y – Dược Phenikaa và một số trường đại học khối sức khỏe, từ tháng 11/2025 đến tháng 04/2026
- Đối tượng nghiên cứu: 126 sinh viên điều dưỡng đã từng tham gia học lâm sàng tại bệnh viện. Công cụ nghiên cứu sử dụng thang đánh giá căng thẳng - PSS, thang phản ứng thể chất- tâm lý- xã hội - PPSRS và chiến lược ứng phó - CBI; số liệu được phân tích bằng phần mềm PSPP.

## KẾT QUẢ

Trong 126 sinh viên, nữ chiếm 77,0%. Điểm PSS trung bình là 1,93 ± 0,66; 93,7% sinh viên có mức căng thẳng vừa phải, 4,8% mức thấp và 1,6% mức cao. Điểm PPSRS trung bình là 1,45 ± 0,67; phản ứng cảm xúc cao nhất (1,60 ± 0,83), tiếp theo là phản ứng thể chất (1,41 ± 0,68) và hành vi xã hội (1,38 ± 0,83). Có 38,1% sinh viên được phân loại sức khỏe kém theo PPSRS. Điểm CBI trung bình là 1,79 ± 0,60; sinh viên sử dụng hành vi thay thế nhiều nhất (2,37 ± 0,93), sau đó là duy trì lạc quan (2,08 ± 0,83), giải quyết vấn đề (1,94 ± 0,83) và ít sử dụng tránh né nhất (1,15 ± 0,81). Phần lớn sinh viên nhận được hỗ trợ từ nhân viên y tế (88,9%) và sự quan tâm, hướng dẫn của giảng viên (92,9%).

## KẾT LUẬN

Căng thẳng ở sinh viên điều dưỡng trong học lâm sàng chủ yếu ở mức vừa phải, nhưng phản ứng cảm xúc nổi bật đáng chú ý và hơn một phần ba sinh viên có tình trạng sức khỏe kém theo PPSRS. Sinh viên có xu hướng lựa chọn các chiến lược ứng phó tích cực. Kết quả gợi ý các cơ sở đào tạo cần kết hợp giáo dục kỹ năng quản lý căng thẳng với các giải pháp số hỗ trợ sàng lọc, theo dõi và tư vấn tâm lý, qua đó tăng cường khả năng thích nghi của sinh viên trong giáo dục điều dưỡng định hướng công nghệ số.

**TỪ KHÓA:** *Căng thẳng, sinh viên điều dưỡng, học lâm sàng, chiến lược ứng phó, giáo dục điều dưỡng số.*

**OP-217** *Chuyên đề 3*

# PROFESSIONAL IDENTITY FORMATION IN FIRST-YEAR MEDICAL STUDENTS: WHAT FACTORS ARE ASSOCIATED?

*Ngoc Bich Tran[1], Ly Cong Tran[2], Long Duy Phun[2], My Hoang Le[2], Thao Thanh Thi Nguyen[3,4], Anh Thi Mai Do[1], Uyen Mai Uyen Nguyen[1], Phuong Minh Nguyen[1,2,*]*

*[1]Medical Education and Skills Training Center, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*
*[2]Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam*
*[3]Department of Biostatistics and Health Management, Faculty of Public Health, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho, Vietnam*
*[4]Institute of Allied Health Sciences, College of Medicine, National Cheng Kung University, Tainan, Taiwan*

## INTRODUCTION

Medical students face substantial academic, personal, and societal demands requiring continuous adaptation and professional development. Professional identity formation (PIF) has emerged as a key outcome of medical education alongside clinical competence, yet evidence on associated sociodemographic, educational, and adaptation-related factors remains limited among Vietnamese medical students.

## OBJECTIVES

To assess professional identity formation (PIF) and identify associated sociodemographic and adaptation-related factors among first-year medical students.

## METHODS

A cross-sectional study was conducted among 664 first-year medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy. All eligible students were invited to participate in the survey. Data were collected on a voluntary basis via Microsoft Forms with direct guidance from the research team (response rate = 27.66%). Due to mandatory response settings implemented on the platform, participants were required to complete all items before submission, resulting in a dataset with no missing values. Professional Identity Formation (PIF) was measured using a 9-item questionnaire on a 5-point Likert scale, originally developed by Brown (1986) and adapted by Adams et al. (2006) for medical students. Student adaptation was assessed using the 17-item Vietnamese Medical Student Adaptation Questionnaire (MSAQ; 4 domains, 5-point Likert scale), a psychometrically validated instrument developed and evaluated by educational and psychological experts in Vietnam. Both scales demonstrated acceptable internal consistency (Cronbach's α = [0.89] and [0.83], respectively). Univariable and multivariable linear regression analyses were performed to identify factors associated with PIF. Sociodemographic variables were operationally defined as follows: First-generation medical students were defined as participants whose parents had not completed a bachelor's or medical degree. Having relatives working in medicine was defined as the presence of at least one immediate or extended family member employed in healthcare services. The MSAQ and PIF instruments were culturally adapted and validated for the Vietnamese medical education context, demonstrating strong construct validity and high internal consistency. Model fit and linear regression assumptions, including multicollinearity (VIF<5), were systematically checked prior to final inference.

## RESULTS

Among 664 medical students, the mean Professional Identity Formation (PIF) item score was 3.94 (0.78), while the mean overall adaptation item score was 3.43 (0.42). Most participants were first-generation medical students (66%), chose medicine based on personal interest (63%), had relatives working in medicine (73%), and received full financial support from their families (95%). In the univariable linear regression, students in the favorable adaptation group exhibited significantly higher PIF scores compared to those in the less favorable group (β = 0.214, 95% CI: 0.010 to 0.419, p = 0.040). However, this association lost its statistical significance in the multivariable model after adjusting for potential confounders (β = 0.130, 95% CI: -0.070 to 0.330, p = 0.202). In multivariable linear regression adjusting for sociodemographic and educational

characteristics, choosing medicine due to family influence (β = -0.236, 95% CI: -0.380 to -0.092, p = 0.001) or other reasons (β = -0.457, 95% CI: -0.897 to -0.017, p = 0.042) was independently associated with lower PIF scores compared with choosing medicine out of personal interest. Greater prior career exploration was independently associated with higher PIF scores (β = 0.134, 95% CI: 0.068 to 0.200, p < 0.001). No other variables included in the multivariable model were independently associated with PIF.

**CONCLUSION**

Professional identity formation among medical students was positively associated with prior career exploration and negatively associated with choosing medicine primarily because of family influence or other non-intrinsic motivations. A favorable adaptation variable showed a positive association with PIF in univariable analysis, though this association did not remain significant after adjustment for other factors, suggesting its effect may be confounded by related variables. These findings indicate that career exploration and autonomous decision-making are associated with higher professional identity formation during medical education, providing a preliminary foundation for future research and institutional consideration in Vietnam.

**KEYWORDS:** *professional identity formation; professional development; medical students; medical education; career exploration; career choice motivation*

**OP-226** *Chuyên đề 3*

# ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ MÔ HÌNH CỐ VẤN LÂM SÀNG TRONG ĐÀO TẠO NGOẠI KHOA

*Nguyễn Ngọc Lan Thanh[1,2], Nguyễn Sĩ Bảo[1], Trần Vĩnh Hưng[2], Võ Thị Minh Tâm[1,2], Nguyễn Tạ Quyết[2], Lê Quang Nghĩa[1,2], Nguyễn Thị Hoàng Yến[1].*

*[1]Bộ môn Ngoại, Khoa Y, Trường Đại học Sức khỏe, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh*

*[2]Bệnh viện Bình Dân, Thành phố Hồ Chí Minh.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong giáo dục y khoa hiện đại, mô hình cố vấn lâm sàng do bác sĩ nội trú đảm nhiệm là giải pháp chiến lược nhằm phát triển giảng viên trẻ và thu hẹp khoảng cách lý thuyết – thực hành. Tuy nhiên, hiệu quả thực tế của mô hình này trên đối tượng sinh viên y khoa năm cuối (Y6) thực tập lâm sàng ngoại khoa tại Trường Đại học Sức khỏe vẫn chưa được lượng định đầy đủ. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm kiểm định giả thiết rằng sự đồng hành của bác sĩ nội trú đã qua đào tạo giúp cải thiện năng lực lâm sàng và kết quả học tập của sinh viên Y6 trong học phần Lâm sàng Ngoại 2. Kết quả nghiên cứu sẽ cung cấp cơ sở khoa học để nhân rộng mô hình, góp phần chuẩn bị hành trang chuyên môn cho sinh viên hướng tới kỳ thi đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh quốc gia năm 2027.

## MỤC TIÊU

Khảo sát mối liên quan giữa mô hình mentor là bác sĩ nội trú (đã qua huấn luyện) với kết quả học tập và năng lực lâm sàng Ngoại 2 của sinh viên Y6, sau khi đã kiểm soát năng lực học tập ban đầu (GPA và điểm Lâm sàng Ngoại 1).

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên cỡ mẫu N = 113 sinh viên Y6. Dữ liệu thu thập bao gồm điểm trung bình chung tích lũy (GPA), điểm trung bình Lâm sàng Ngoại 1 và các điểm số đầu ra của học phần Lâm sàng Ngoại 2 (điểm bệnh án, điểm PBL, điểm trắc nghiệm MCQ, điểm vấn đáp và điểm trung bình Lâm sàng Ngoại 2). Phân tích đơn biến và mô hình hồi quy tuyến tính đa biến (với kiểm định đa cộng tuyến qua VIF và hiệu chỉnh sai số chuẩn Robust) được thực hiện trên phần mềm Stata 17 nhằm đánh giá mối liên quan.

## KẾT QUẢ

Kiểm định đa cộng tuyến cho thấy các biến độc lập đều an toàn với hệ số VIF thấp (Mean VIF = 1.35). Sau khi kiểm soát GPA và điểm trung bình Lâm sàng Ngoại 1, sinh viên tham gia chương trình mentor đạt điểm trung bình Lâm sàng Ngoại 2 cao hơn có ý nghĩa thống kê ($\beta$= 0.281, p = 0.008). Xét cụ thể theo từng thành phần đánh giá, mô hình mentor cho thấy mối liên quan tích cực rõ rệt ở kỹ năng trình bệnh án lâm sàng ($\beta$= 0.594, p < 0.001) và điểm thi trắc nghiệm MCQ ($\beta$ = 0.500, p = 0.005). Riêng đối với điểm vấn đáp, điểm số ở nhóm có mentor cao hơn không đáng kể và không có ý nghĩa thống kê ($\beta$= 0.290, p = 0.223). Điểm PBL ở nhóm không tham gia mentor có giá trị cao hơn trong mô hình điều chỉnh ($\beta$=-0,375, p < 0.001).

## KẾT LUẬN

Mô hình cố vấn lâm sàng do bác sĩ nội trú đảm nhiệm cải thiện hiệu quả kết quả học tập, củng cố kiến thức MCQ và nâng cao kỹ năng trình bày bệnh án lâm sàng của sinh viên Y6. Phát hiện này cung cấp cơ sở thực tiễn để nhân rộng mô hình, góp phần chuẩn bị hành trang chuyên môn cho sinh viên hướng tới kỳ thi chứng chỉ hành nghề quốc gia năm 2027.

**TỪ KHÓA:***đào tạo y khoa; bác sĩ nội trú; mô hình mentor; ngoại khoa; chứng chỉ hành nghề quốc gia.*

**OP-245** *Chuyên đề 3*

## ĐÁNH GIÁ NHU CẦU PHÁT TRIỂN GIÁO DỤC Y HỌC TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

*Nguyễn Hữu Hoàng, Dương Duy Khoa, Hoàng Minh, Nguyễn Thị Thanh Xuân, Vũ Thị Mai Uyên, Lê Khắc Bảo.*
*Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**Đặt vấn đề:** Giáo dục y học là sự tích hợp giữa giáo dục và y học, đóng vai trò then chốt trong việc nâng cao chất lượng đào tạo và năng lực hành nghề của sinh viên y khoa. Trên thế giới, nhiều cải cách đã tập trung đổi mới phương pháp giảng dạy và đánh giá dựa trên năng lực, tuy nhiên vẫn còn những thách thức trong việc đáp ứng nhu cầu học tập đa dạng. Tại Việt Nam, đặc biệt ở TPHCM, việc xác định nhu cầu phát triển giáo dục y học là cần thiết nhằm định hướng chiến lược đào tạo nhân lực y tế chất lượng cao.
**Mục tiêu:** Xác định nhu cầu phát triển giáo dục y học trong các trường thuộc khối ngành sức khỏe tại TPHCM.
**Phương pháp:** Nghiên cứu Delphi 2 vòng được tiến hành với các nhóm đối tượng gồm lãnh đạo chương trình, giảng viên và học viên sau đại học. Người lãnh đạo chương trình là bất kỳ thành viên nào của giảng viên làm việc với tư cách là giám đốc chương trình, giám đốc mô-đun, quản trị viên giáo dục hoặc nhà thiết kế chương trình giảng dạy. Giảng viên là bất kỳ thành viên có trong danh sách tên các giảng viên do lãnh đạo trường đại học ban hành. Học viên sau Đại học là các học viên cao học, chuyên khoa I, chuyên khoa II của các trường đại học thuộc khối ngành sức khỏe tại Thành phố Hồ Chí Minh
**Kết quả:** Tổng cộng có 94 người tham gia nghiên cứu vòng 1 và 57 người tham gia vòng 2 (4% lãnh đạo chương trình cả 2 vòng, 41%/61% giảng viên vòng 1/vòng 2 và 55%/33% học viên sau đại học vòng 1/vòng 2). Tỷ lệ đánh giá "quan trọng" và "rất quan trọng" cho từng lĩnh vực hầu hết trên 90% vòng 1 và vòng 2, cụ thể: phát triển chương trình đào tạo (100% vòng 1 và 96,5% vòng 2), lượng giá và chương trình đào tạo (94,7% vòng 1 và 94,8% vòng 2), phát triển giảng viên (98,9% vòng 1 96,5% vòng 2), phát triển phương pháp dạy – học (95,7% vòng 1 và 96,5% vòng 2), lượng giá người học (93,6% vòng 1 và 96,5% vòng 2), hỗ trợ nghiên cứu học thuật trong giáo dục y học (93,6% vòng 1 và 93% vòng 2), hỗ trợ và gắn kết học viên (89,4% vòng 1 và 86% vòng 2) thấp nhất trong các lĩnh vực, phát triển nguồn nhân lực trung tâm giáo dục y học (92,5% vòng 1 và 91,2% vòng 2) và hợp tác – đối tác (92,6% vòng 1 và 93% vòng 2).
**Kết luận:** Nhu cầu phát triển giáo dục y học tại TPHCM được đánh giá ở mức rất cao, thể hiện sự đồng thuận rộng rãi giữa các nhóm đối tượng tham gia. Nhu cầu này mang tính toàn diện, bao gồm phát triển chương trình, đội ngũ giảng viên, phương pháp giảng dạy, hoạt động lượng giá và hỗ trợ học tập – nghiên cứu. Do đó, cần xây dựng chiến lược phát triển giáo dục y học một cách hệ thống và bền vững nhằm đáp ứng yêu cầu đổi mới giáo dục và nâng cao chất lượng đào tạo y khoa.
**Từ khóa:** *Giáo dục y học, Trung tâm giáo dục y học, Nhu cầu phát triển giáo dục y học*

## PHIÊN 4.1: Giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp

***SESSION 4.1:*** *Interprofessional Education and Professionalism Development*

**Chủ tọa/*Chairs*:** PGS.TS.BS. Nguyễn Minh Tâm, Trường Đại học Y- Dược, Đại học Huế; PGS.TS. Dương Thị Ly Hương, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa; TS. Nguyễn Thị Minh Ngọc, Trường Đại học Y - Dược Hải Phòng

**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Ngô Thị Liên, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 06 – D5-1402

**OP-14** **NEEDS ASSESSMENT FOR ESTABLISHING A STUDENT JOURNAL CLUB AT PHENIKAA UNIVERSITY**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Ngô Thị Thu Hiền - Khoa Y tế công cộng, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa*

**OP-15** **GAPS BETWEEN PERCEIVED IMPORTANCE AND SELF-ASSESSED COMPETENCE IN INTERPROFESSIONAL COLLABORATION AMONG PRIMARY CARE PROVIDERS IN CENTRAL VIETNAM**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Lê Hồ Thị Quỳnh Anh - Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế*

**OP-78** **XÂY DỰNG BỘ CÔNG CỤ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC TRONG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH: KINH NGHIỆM TỪ CA LÂM SÀNG COPD**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. BSCK2. Võ Thị Tố Uyên - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-87** **KHÁM PHÁ LẬP LUẬN LÂM SÀNG CỦA HỌC VIÊN SAU ĐẠI HỌC CHUYÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG VỀ THẤU CẢM VÀ GIAO TIẾP TRONG TÌNH HUỐNG HỒI SỨC TÍCH CỰC: NGHIÊN CỨU PHÂN TÍCH NỘI DUNG ĐỊNH TÍNH**
*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS. Phạm Thị Vân Anh - Giảng viên Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**OP-88** **THÁI ĐỘ VỀ HỢP TÁC LIÊN NGÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG: NGHIÊN CỨU CẮT NGANG**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Nguyễn Thị Minh Ngọc - Giảng viên Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**OP-137** **ỨNG DỤNG MÔ HÌNH ĐA CẤP TIỆM CẬN PAAM TRONG THẨM ĐỊNH THANG ĐO NĂNG LỰC HỢP TÁC LIÊN NGÀNH IPECC-SET 27**
*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Nguyễn Tú Trinh - Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược TP.HCM*

**OP-145** **CHANGES IN HEALTH PROFESSIONS STUDENTS' ATTITUDES FOLLOWING A SIMULATION-BASED INTERPROFESSIONAL EDUCATION COURSE**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. DS. Nguyễn Thị Mai Hoàng - Giảng viên Bộ môn Dược lâm sàng & Module Giáo dục liên ngành, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-149** **ASSOCIATIONS OF EMPATHY AND EMOTIONAL INTELLIGENCE WITH SELF-REPORTED PROFESSIONALISM AMONG MEDICAL STUDENTS IN CLINICAL TRAINING AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, 2025**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Võ Ngọc Mụi - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-152** **XÂY DỰNG T-OSCE TRONG LƯỢNG GIÁ NĂNG LỰC HỢP TÁC LIÊN NGÀNH**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. BS. Hoàng Minh - Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-162** **PHẢN HỒI CỦA SINH VIÊN VỀ MỘT SỐ PHƯƠNG PHÁP DẠY HỌC KỸ NĂNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

*Báo cáo viên/Presenter: Ths.Bs Hà Lương Duy Khánh - Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-178** **PHÁT TRIỂN TƯ DUY LÂM SÀNG NHANH QUA PHƯƠNG PHÁP OMP (ONE MINUTE PRECEPTOR) CHO SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

*Báo cáo viên/Presenter: Ths Bs Hà Lương Duy Khánh - Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-14** *Chuyên đề 4-1*

## NEEDS ASSESSMENT FOR ESTABLISHING A STUDENT JOURNAL CLUB AT PHENIKAA UNIVERSITY

*Hien Thi Thu Ngo[1], Tuan Ngoc Nguyen[2], John Nally[3], Athena Hoerl[4]*
*[1]Faculty of Public Health, Phenikaa School of Medicine and Pharmacy, Phenikaa University*
*[2]Workplace Health Without Border – US Branch, USA*
*[3]Chevron Phillips Chemical Company LP, USA*
*[4]Executive Fellow, Miller Center for Global Impact, Santa Clara University, USA*

**Background:** Journal Clubs (JCs) can support critical appraisal, research literacy, and evidence-based learning. Understanding students' needs and preferences is essential for developing a sustainable and learner-centered JC. This study assessed students' prior experience, learning needs, barriers, and preferred formats for a proposed JC at Phenikaa University.

**Methods:** A cross-sectional needs assessment survey was conducted among medical students. The questionnaire explored previous JC experience, familiarity with scientific literature, perceived difficulties, motivations, participation barriers, preferred session format, and support needs. Descriptive statistics were used to summarize responses.

**Results:** Seventy-five medical students participated, with 83.3% from Year 3. Among 75 respondents to relevant items, 82.7% had no previous JC experience and 77.3% reported limited familiarity with the JC concept. The most frequently reported difficulties were English and/or language proficiency (60.0%), scientific terminology (52.0%), research methods and statistical interpretation (40.0% each), and applying findings to clinical or real-world settings (40.0%). Major motivations included improving research skills (73.3%), presentation and communication skills (66.7%), critical appraisal (65.3%), and preparation for clinical learning (62.7%). Students preferred small groups of 5–10 participants (78.7%) and 60-minute sessions (65.3%). Overall, 43/75 students (57.3%) reported being likely or very likely to participate if the JC matched their preferred schedule and learning needs. Key barriers included lack of time (56.0%), limited understanding of research methods (50.7%), and limited confidence in English (49.3%). Introductory training in article reading (68.0%) and small-group activities (61.3%) were the most requested supports.

**Conclusion:** Despite limited prior JC experience, students demonstrated clear learning needs and moderate willingness to participate when the program aligns with their preferences. A small-group, student-centered JC with faculty mentorship, introductory training, accessible articles, and flexible scheduling may provide a feasible approach to strengthening research literacy and evidence-based learning. A pilot JC model will be implemented to assess its feasibility, acceptability, and effectiveness in using experiential learning: discussion, reflection, and problem-centered cases to help participants master evidence-based methods such as critical appraisal, bias assessment, and interpretation, ultimately supporting the successful formation of a JC program at Phenikaa.

**Keywords:** *Journal Club (JC); Medical Students; Needs Assessment; Research Literacy; Evidence-Based Learning; Experiential Learning.*

---

**OP-15** *Chuyên đề 4-1*

# GAPS BETWEEN PERCEIVED IMPORTANCE AND SELF-ASSESSED COMPETENCE IN INTERPROFESSIONAL COLLABORATION AMONG PRIMARY CARE PROVIDERS IN CENTRAL VIETNAM

*Le Ho Thi Quynh Anh[1], Nguyen Thi Thanh Huyen[1], Che Thi Len Len[2], Nguyen Minh Tu[3], Hoang Long[4], Le Thi Thu Suong[1], Vo Thi Ngoc Trinh[1], Nguyen Minh Tam[1]*

*[1] Department of Family Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
*[2] Family Medicine Center, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
*[3] Office for Undergraduate Academic Training, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
*[4] Lam Dong II General Hospital, Vietnam*

## INTRODUCTION

Interprofessional collaborative practice (IPCP) is fundamental to delivering high-performing primary healthcare within integrated delivery models. In practice, however, commune health centers (CHCs) frequently operate under structural constraints, unclear task divisions, and traditional professional boundaries among clinical staff. Evidence regarding the alignment between the value that primary care personnel place on interprofessional collaboration and their self-assessed competence remains limited. Understanding these discrepancies is necessary to inform targeted curriculum development and institutional health workforce strategies to strengthen team-based practice in primary care.

## OBJECTIVES

This study assessed the perceived importance of interprofessional collaborative behaviours, current self-assessed competence, importance-competence gaps, and related continuing education priorities among primary care personnel.

## METHODS

A multicentre cross-sectional survey was conducted in 2026 among 502 physicians or assistant physicians, nurses, and pharmacists at CHCs in Hue City, Da Nang City, and Lam Dong Province, Vietnam. Participants completed the Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS), comprising six domains: Communication, Collaboration, Roles and Responsibilities, Collaborative Patient-Centred Approach, Conflict Management/Resolution, and Team Functioning. For each item, participants rated its perceived importance and their current self-assessed competence on five-point scales. Forward-backward translated into Vietnamese, the ICCAS showed high internal consistency for both perceived importance and self-assessed competence ratings (Cronbach's $\alpha > 0.9$ for each). The questionnaire also assessed recent exposure to interprofessional collaboration training and priorities for continuing education. Mean scores were calculated for both scales, and within-person gaps were defined as the difference between perceived importance and self-assessed competence. Paired comparisons and standardized effect sizes were used to quantify overall and item-level gaps. Differences across professional groups were examined using Welch's analysis of variance and multivariable linear regression with robust standard errors, adjusting for sex, years at the current facility, and recent interprofessional collaboration training.

## RESULTS

Across the six ICCAS domains, mean perceived-importance scores ranged from 4.11 to 4.20, compared with 3.85 to 3.96 for self-assessed competence. Perceived importance was consistently higher than self-assessed competence in every domain, with mean differences ranging from 0.21 to 0.26 points (all $p<0.001$; Cohen's $d=0.30$-$0.40$). Communication showed the largest gap (0.26; 95% CI 0.20-0.32), followed by collaboration and conflict management/resolution (both 0.24), roles and responsibilities (0.23), the collaborative patient-centred approach (0.22), and team functioning (0.21). Domain-level gaps did not differ across professional groups (all $p\geq0.52$), and no professional-group difference was found after multivariable adjustment ($p=0.75$).

Only 6.8% had received interprofessional collaboration training during the previous two years, whereas 80.3% rated this area as a priority or high priority for continuing education.

**CONCLUSION**

Primary care staff consistently rated the importance of interprofessional collaborative behaviours higher than their current competence in these behaviours, demonstrating a widespread perceived importance-competence gap across all professions. Limited prior training and a high continuing education priority, as well as specific domain gaps, support incorporating interprofessional development into continuing professional development for primary care teams, with an initial emphasis on Communication, Collaboration, and Conflict management/Resolution. Future evaluations should combine self-assessment with observed team performance and determine whether such training improves collaborative practice.

**KEYWORDS**: *interprofessional education; interprofessional collaboration; ICCAS; professional competence; chronic care; primary care*

**OP-78** *Chuyên đề 4-1*

# XÂY DỰNG BỘ CÔNG CỤ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC TRONG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH: KINH NGHIỆM TỪ CA LÂM SÀNG COPD

*Võ Thị Tố Uyên[1,2], Đặng Công Duy[1,2], Võ Thị Hà[3], Phạm Dương Thanh Tâm[4], Nguyễn Ngọc Phương Thư[1]*
*[1] Trung tâm CECICS, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*[2] Khoa Y, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*[3] Khoa Dược, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*[4] Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Giáo dục liên ngành đóng vai trò cốt lõi trong phát triển năng lực hợp tác, làm việc nhóm, qua đó góp phần cải thiện an toàn người bệnh. Trong bối cảnh hiện nay, lượng giá năng lực hợp tác liên ngành đặt ra nhiều thách thức, do các kỹ năng này thường bộc lộ qua quá trình tương tác nhóm thay vì các hành vi chuẩn hóa có thể dễ dàng quan sát ở từng cá nhân. Mặc dù lượng giá khách quan ngày càng được chú trọng, các công cụ đo lường đã qua kiểm định vẫn còn hạn chế. Thang đánh giá McMaster-Ottawa Team Objective Structured Clinical Encounter (TOSCE) là một phương thức chuẩn hóa dùng đánh giá năng lực hợp tác liên ngành trong môi trường mô phỏng; tuy nhiên, các đặc tính tâm trắc học của thang này chưa được xác lập trong bối cảnh Việt Nam.

## MỤC TIÊU

1. Đánh giá tính giá trị nội dung của thang điểm TOSCE phiên bản Việt hoá (TOSCE-VN) dựa trên đối chiếu với khung năng lực IPEC 2023;
2. Xác định độ tin cậy liên giám khảo và số lượng giám khảo tối ưu trong triển khai lượng giá năng lực hợp tác liên ngành.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Một nghiên cứu kiểm định phương pháp luận được tiến hành tại Trung tâm CECICS, trong đó, thang điểm McMaster-Ottawa TOSCE được chuyển ngữ sang tiếng Việt theo hướng dẫn của Beaton và cộng sự. Tính giá trị nội dung được đánh giá bởi hội đồng 10 chuyên gia thông qua chỉ số I-CVI và S-CVI/Ave. Quá trình triển khai thí điểm có sự tham gia của 93 sinh viên thuộc các ngành Y khoa, Điều dưỡng và Dược, tổ chức thành 31 nhóm liên ngành và được lượng giá trong một tình huống mô phỏng tư vấn bệnh nhân COPD. 08 giám khảo đã hoàn thành huấn luyện theo Khung tham chiếu, tiến hành chấm điểm độc lập ở cấp độ nhóm và cá nhân. Độ tin cậy liên giám khảo được đánh giá qua hệ số ICC và Gwet's AC2. Các phân tích khái quát hóa (G study) và D study được dùng để ước tính số giám khảo tối thiểu cần thiết cho các kỳ thi mang tính quyết định cao.

## KẾT QUẢ

Tính giá trị nội dung đạt mức rất tốt, đồng thời, phản hồi từ chuyên gia xác nhận tính phù hợp về mặt văn hóa và ngôn ngữ của bản Việt hóa. Độ tin cậy liên giám khảo ở cấp độ nhóm đạt mức rất tốt [ICC(2,k) = 0,90; KTC 95%: 0,82 - 0,95], và ở cấp độ cá nhân ở mức chấp nhận được [ICC(2,1) = 0,75; KTC 95%: 0,61 - 0,86]. Mức độ đồng thuận với từng năng lực cụ thể dao động trong biên độ phù hợp (Gwet's AC2 = 0,69 - 0,83), và tính nhất quán nội tại đạt mức cao (Cronbach's α = 0,91). Phân tích G study chứng minh độ tin cậy mạnh (G = 0,87; Φ = 0,85), và chỉ ra rằng hai giám khảo là đủ để đạt được điểm số tin cậy (G = 0,83; Φ = 0,82), trong khi thiết kế ba người chấm chỉ mang lại mức cải thiện khiêm tốn.

## KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu ủng hộ việc sử dụng TOSCE-VN như một công cụ vững chắc về mặt tâm trắc học phục vụ cho lượng giá tổng kết IPE tại Việt Nam và các bối cảnh tương đương trong khu vực châu Á–Thái Bình Dương.

**Từ khóa:** *giáo dục liên ngành; Team OSCE; kiểm định tâm trắc học; lý thuyết khái quát hóa; độ tin cậy liên giám khảo; mô phỏng*

**OP-87** *Chuyên đề 4-1*

# KHÁM PHÁ LẬP LUẬN LÂM SÀNG CỦA HỌC VIÊN SAU ĐẠI HỌC CHUYÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG VỀ THẤU CẢM VÀ GIAO TIẾP TRONG TÌNH HUỐNG HỒI SỨC TÍCH CỰC: NGHIÊN CỨU PHÂN TÍCH NỘI DUNG ĐỊNH TÍNH

*Phạm Thị Vân Anh, Phùng Chí Thiện*
*Trung tâm Mô phỏng Lâm sàng, Trường Đại Học Y Dược Hải Phòng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đồng cảm và giao tiếp hiệu quả là những năng lực cốt lõi trong chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, đặc biệt tại khoa Hồi sức tích cực (ICU), nơi người bệnh và thân nhân thường trải qua căng thẳng tâm lý, lo âu và bất định. Tuy nhiên, việc đánh giá lập luận lâm sàng của học viên về các phản ứng tâm lý và cách ứng xử phù hợp trong các tình huống phức tạp vẫn còn nhiều thách thức. Phân tích câu trả lời tự luận có thể cung cấp thông tin sâu sắc về cách người học vận dụng kiến thức tâm lý và giao tiếp trong thực hành.

## MỤC TIÊU

Phân tích lập luận lâm sàng của học viên sau đại học ngành Điều dưỡng về đồng cảm và giao tiếp trong một tình huống mô phỏng tại khoa Hồi sức tích cực, đồng thời xác định những điểm mạnh và khoảng trống trong năng lực lập luận và giao tiếp.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả định tính được thực hiện trên bài làm của 18 học viên sau đại học ngành Điều dưỡng tham gia học phần Kỹ năng giao tiếp. Học viên trả lời bốn câu hỏi tự luận dựa trên một tình huống lâm sàng mô phỏng tại ICU. Dữ liệu được phân tích bằng phương pháp phân tích nội dung định tính có định hướng dựa trên rubric đánh giá về nhận diện phản ứng tâm lý, lập luận lâm sàng, chiến lược giao tiếp và lập luận khoa học. Tần suất xuất hiện của các chủ đề được tổng hợp bằng thống kê mô tả.

## KẾT QUẢ

Có 17/18 học viên (94,4%) nhận diện được lo âu và căng thẳng tâm lý của người bệnh và thân nhân; 14/18 (77,8%) liên hệ được phản ứng của người con gái với mất mát người mẹ trước đó. Chín học viên (50,0%) phân tích được cảm giác bất lực và mất kiểm soát của thân nhân, trong khi chỉ 4/18 (22,2%) vận dụng lý thuyết đau buồn (grief) để giải thích hành vi. Sáu học viên (33,3%) sử dụng thuật ngữ tâm lý chưa phù hợp hoặc chưa có căn cứ và 7/18 (38,9%) đưa ra các suy diễn vượt quá dữ kiện của tình huống. Mặc dù 16/18 học viên (88,9%) đề xuất các chiến lược giao tiếp thể hiện sự đồng cảm, chỉ 5/18 (27,8%) xây dựng được kế hoạch giao tiếp có cấu trúc bao gồm xác nhận cảm xúc, cung cấp thông tin và phối hợp với thân nhân trong quá trình chăm sóc.

## KẾT LUẬN

Học viên sau đại học ngành Điều dưỡng nhìn chung nhận diện tốt các phản ứng cảm xúc của người bệnh và thân nhân nhưng còn hạn chế trong việc vận dụng lý thuyết tâm lý và lập luận lâm sàng vào các tình huống giao tiếp phức tạp. Kết quả nghiên cứu cung cấp bằng chứng để cải tiến nội dung đào tạo, tăng cường hoạt động phản tư và hoàn thiện các phương pháp đánh giá năng lực giao tiếp trong đào tạo điều dưỡng sau đại học.

**Từ khóa:** thấu cảm; giao tiếp; lập luận lâm sàng; điều dưỡng sau đại học; phân tích nội dung; đánh giá năng lực.

**OP-88** *Chuyên đề 4-1*

# THÁI ĐỘ VỀ HỢP TÁC LIÊN NGÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG: MỘT NGHIÊN CỨU CẮT NGANG

*Phạm Thị Vân Anh, Nguyễn Thị Thu Thảo,*
*Lê Trần Tuấn Anh, Nguyễn Thị Minh Ngọc*
*Trường Đại học Y- Dược Hải Phòng*

**Đặt vấn đề:** Giáo dục liên ngành (Interprofessional Education - IPE) được Tổ chức Y tế Thế giới khuyến nghị nhằm phát triển năng lực làm việc nhóm, hợp tác liên ngành và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe. Tại Việt Nam, IPE đang từng bước được triển khai trong đào tạo nhân lực y tế, tuy nhiên bằng chứng về thái độ của sinh viên và các yếu tố liên quan còn hạn chế. Việc đánh giá thái độ và các yếu tố ảnh hưởng là cơ sở quan trọng để xây dựng chương trình đào tạo IPE hiệu quả. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá thực trạng thái độ về IPE và xác định các yếu tố liên quan ở sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang thực hiện thu thập thông tin qua Google Form trên 5.001 sinh viên thuộc 7 ngành đào tạo tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2026. Thái độ liên ngành được đánh giá bằng thang đo Viet-IPAScale gồm 27 câu hỏi với 5 lĩnh vực (độ tin cậy Cronbach's α=0,980). Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến được áp dụng để xác định các yếu tố liên quan đến điểm thái độ IPE chung với khoảng tin cậy 95%.

**Kết quả:** Có 30,5% sinh viên đã tham gia học phần IPE chính khóa và 27,1% từng tham gia chăm sóc người bệnh theo nhóm liên ngành. Điểm thái độ IPE trung bình đạt 53,11 ± 22,53. Phân tích đa biến cho thấy giới tính (nữ), ngành đào tạo (Y đa khoa) và năm học (năm 6) có liên quan độc lập với điểm thái độ ($p < 0,05$). Sinh viên nữ có điểm thái độ tích cực hơn nam giới (β=-1,59; p=0,02). So với ngành Y khoa, sinh viên các ngành Dược (β=-3,03; p=0,005), Điều dưỡng (β=-2,16; p=0,043), Kỹ thuật y học ((β=-3,12; p=0,046), Răng hàm mặt (β=-2,89; p=0,010) và Y học cổ truyền (β=-3,72; p=0,002) có điểm thái độ thấp hơn có ý nghĩa thống kê. Điểm thái độ tăng theo năm học, cao nhất ở sinh viên năm 6 (β=5,91; p=0,009)). Điểm thái độ tăng theo năm học và cao nhất ở sinh viên năm thứ sáu (β = 5,91; p = 0,009).

**Kết luận:** Sinh viên có thái độ tích cực đối với IPE nhưng mức độ thực hành lâm sàng liên ngành thực tế còn hạn chế. Giới tính, ngành đào tạo, năm học và trải nghiệm học IPE có liên quan với thái độ đối với IPE. Kết quả bước đầu này cung cấp dữ liệu sơ bộ cho theo dõi, đánh giá và định hướng xây dựng và tối ưu hoá tính thực tiễn và hiệu quả của học phần IPE trong đào tạo nhân lực y tế.

**Từ khóa:** *Giáo dục liên ngành, IPE, Viet-IPAScale, Thái độ, Sinh viên*

**OP-137** *Chuyên đề 4-1*

# ỨNG DỤNG MÔ HÌNH ĐA CẤP TIỆM CẬN PAAM TRONG THẨM ĐỊNH THANG ĐO NĂNG LỰC HỢP TÁC LIÊN NGÀNH IPECC-SET 27

*Nguyễn Tú Trinh[1], Nguyễn Anh Vũ[2], Trần Thụy Khánh Linh[1]*
*[1] Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2] Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá sự tự tin vào năng lực hợp tác liên ngành (HTLN) là một thành tố cốt lõi trong giáo dục y học. Tuy nhiên, các mô hình Rasch đa mức truyền thống (như Rasch Partial Credit - PCM) thường gặp hạn chế khi xử lý các phản hồi tự đánh giá phức tạp như vùng do dự hay tâm lý tự ti hệ thống của người học. Điều này dễ dẫn đến các báo động sai lệch về độ tin cậy và sự vi phạm tính độc lập giữa các câu hỏi. Nghiên cứu này ứng dụng Mô hình Đa mức Tiệm cận (Polytomous Asymtotic Assessment Model - PAAM) nhằm chuẩn hóa và nâng cao độ chính xác đo lường cho thang đo năng lực HTLN (Interprofessional Education Collaborative Competency Self Efficacy Tools - IPECC-SET 27).

## MỤC TIÊU

Ứng dụng Mô hình Đa mức Tiệm cận (Polytomous Asymptotic Assessment Model - PAAM) để thẩm định đặc tính đo lường của thang đo IPECC-SET 27.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Dữ liệu thực nghiệm thu thập từ $N$ = 181 cựu sinh viên điều dưỡng thuộc 5 khóa tốt nghiệp (K17–K21) phản hồi $J$ = 27 mục hỏi thuộc 4 miền năng lực (Giá trị/Đạo đức, Giao tiếp liên ngành, Vai trò/Trách nhiệm, Làm việc nhóm). Mô hình PAAM mở rộng mô hình Rasch truyền thống bằng cách bổ sung các tham số chẩn đoán nhận thức nhằm bóc tách vùng do dự và tâm lý thận trọng theo số năm tốt nghiệp. Tính tối giản của mô hình được kiểm định nghiêm ngặt bằng Tiêu chuẩn Thông tin Bayesian (BIC) so với mô hình Rasch nền.

## KẾT QUẢ

Mô hình PAAM giúp giảm đáng kể sự trùng lặp nhận thức nghiêm trọng giữa các cặp câu hỏi, kéo chỉ số phụ thuộc cục bộ Yen's Q3 của cặp VE5 - VE8 từ 0,471 xuống 0,062, đạt chỉ số cải thiện mô hình ΔBIC = 45,26, đồng thời hỗ trợ phục hồi tính đo lường đơn chiều cho miền Vai trò/Trách nhiệm (RR). Đối với 25 mục hỏi đạt chuẩn còn lại, mô hình tự động rút gọn về Rasch truyền thống (ΔBIC = -15,60), đảm bảo tính tối giản, khách quan và tránh hiện tượng quá khớp dữ liệu.

**Kết luận:** Mô hình PAAM mang lại một giải pháp đo lường linh hoạt hơn và duy trì 27 mục hỏi gốc của thang đo IPECC-SET 27, đồng thời cung cấp bản đồ dự đoán nhận thức theo thời gian tốt nghiệp giúp các nhà quản lý giáo dục y học đưa ra can thiệp giảng dạy phù hợp.

**Từ khóa:** *Mô hình PAAM; Thang đo IPECC-SET 27; Giáo dục y học; Tự đánh giá năng lực liên ngành; Mô hình Rasch.*

**OP-145** *Chuyên đề 4-1*

# CHANGES IN HEALTH PROFESSIONS STUDENTS' ATTITUDES FOLLOWING A SIMULATION-BASED INTERPROFESSIONAL EDUCATION COURSE

*Hoang Thi-Mai Nguyen[1,2], Minh Hoang[2], Hoa Le[2], Phuong Thi-Bich Huynh[2]*
*[1]Department of Clinical Pharmacy, School of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*
*[2]Center for Medical Education, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION
The University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City has implemented simulation-based interprofessional education (IPE) since 2019. However, its effectiveness has not been evaluated across a full academic year.

## OBJECTIVES
To evaluate changes in students' attitudes toward interprofessional collaborative practice after completing a simulation-based IPE course using the validated Vietnamese version of the Interprofessional Attitude Scale (Viet-IPAS).

## METHODS
This pre–post study included students who participated in simulation-based IPE for the first time during the 2024–2025 academic year and completed the Viet-IPAS immediately before and after the course. The 23-item, 5-point Likert instrument comprises four domains: teamwork, roles, and responsibilities (TRR; 8 items), patient-centeredness (PC; 5 items), diversity and ethics (DE; 4 items), and community-centeredness (CC; 6 items). Higher scores indicate more positive attitudes. Pre–post scores were compared using the Wilcoxon signed-rank test. A linear mixed-effects model examined whether changes in total Viet-IPAS score were associated with course cohort, student discipline, lecturer discipline, or lecturer experience, while accounting for clustering by IPE group and lecturer.

## RESULTS
A total of 1,164 students were included, representing 88.6% of eligible students. The course was delivered in four cohorts, with 40 groups per cohort and 24 lecturers. Participants represented five health professions programs: medicine, pharmacy, nursing, rehabilitation, and dentistry. Median scores increased significantly ($p<0.001$) in all domains: TRR from 33 (IQR 32–39) to 39 (33–40), PC from 21 (20–25) to 25 (20–25), DE from 17 (16–20) to 20 (16–20), CC from 24 (23–27) to 27 (24–30), and total Viet-IPAS from 96 (92–109) to 108.5 (95–115). In the adjusted mixed model, the estimated mean total score increased from 98.66 to 105.32, corresponding to an adjusted mean increase of 6.67 points (95% CI 5.61–7.72; $p<0.001$). Changes did not differ significantly by cohort, student discipline, lecturer discipline, or lecturer experience.

## CONCLUSION
The simulation-based IPE course was associated with an immediate improvement in students' attitudes toward interprofessional collaborative practice across all Viet-IPAS domains. No differential improvement was identified across the examined student and teaching characteristics. Longitudinal evaluation is needed to determine whether these gains are sustained and translate into collaborative behaviors in practice.

**KEYWORDS**: *interprofessional education, simulation, interprofessional attitudes, health professions students*

**OP-149** *Chuyên đề 4-1*

# ASSOCIATIONS OF EMPATHY AND EMOTIONAL INTELLIGENCE WITH SELF-REPORTED PROFESSIONALISM AMONG MEDICAL STUDENTS IN CLINICAL TRAINING AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, 2025

*Mui Ngoc Vo[1], Han Le Kha Nguyen[1], Ngan Kim Ho[1], Cuong Minh Nguyen[1], Tung Minh Vo[1], Ngoc Bich Tran[1*], Ly Cong Tran[2], Phuong Minh Nguyen[2]*

*[1]Medical Education and Skills Training Center, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

*[2]Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam*

## INTRODUCTION

Professionalism is a core competency of physicians and is particularly important during clinical training. Empathy and emotional intelligence may be associated with recognizing patients' needs, managing emotions, and maintaining professional standards. However, the independent associations of empathy components and emotional intelligence with professionalism among Vietnamese medical students in clinical training remain unclear. Understanding these associations may provide a practical basis for professionalism education during clinical training.

## OBJECTIVES

To determine the associations of empathy components and emotional intelligence with high self-reported professionalism among clinical-stage medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2025.

## METHODS

An analytical cross-sectional study was conducted among 1,150 third- to sixth-year medical students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2025 using stratified random sampling. Data were collected through a self-administered online survey. Professionalism was assessed using the 29-item Penn State Professionalism Questionnaire (PSQP), covering six domains of professional practice and attitudes toward adherence to professional standards. Empathy was assessed using the Interpersonal Reactivity Index (IRI), comprising four subscales: Perspective Taking (PT), Fantasy (FS), Empathic Concern (EC), and Personal Distress (PD). Scores for each IRI subscale were calculated as the mean of the corresponding items on a five-point Likert scale. Emotional intelligence was assessed using the total Emotional Intelligence Scale (EIS) score across 33 items. The IRI subscales and total EIS score were considered the main explanatory variables. Confidence in ethically appropriate decision-making skills was assessed using a single five-point Likert item and was considered a covariate. This measure reflected self-efficacy for ethical decision-making and was conceptually distinct from the professionalism domains assessed by the PSQP. Scores for the six professionalism domains were standardized into Z-scores using the formula Z = (x − mean)/standard deviation and classified into low, moderate, and high groups using Gaussian mixture modeling (GMM). The GMM was fitted simultaneously to the six standardized domain scores using the Expectation-Maximization algorithm. Candidate models with different numbers of clusters were compared using the Bayesian information criterion (BIC), and the three-cluster model was selected because it had the lowest BIC. Each student was assigned to the cluster with the highest posterior probability. Based on the central characteristics of the six standardized domain scores, the three clusters were interpreted as low-, moderate-, and high-level professionalism. Binary logistic regression was performed with high versus low-to-moderate professionalism as the binary outcome. Variables with $p < 0.20$ in univariable analysis were considered for inclusion in the multivariable model, and the final model was selected based on the lowest Bayesian information criterion (BIC).

## RESULTS

Among the 1,150 participating students, 138 (12.0%) were classified as having high professionalism, whereas 1,012 (88.0%) were classified as having low-to-moderate professionalism. In the final multivariable model, PT was positively associated with high self-reported professionalism (aOR = 3.511; 95% CI: 2.219–5.605; p

< 0.001). The total EIS was also positively associated with high self-reported professionalism (aOR = 1.112; 95% CI: 1.070–1.157; p < 0.001), whereas Fantasy was inversely associated with high self-reported professionalism (aOR = 0.682; 95% CI: 0.535–0.870; p = 0.002). Among the covariates, confidence in making ethically appropriate decisions was retained in the final model and was positively associated with high professionalism (aOR = 1.766; 95% CI: 1.362–2.308; p < 0.001).

**CONCLUSIONS**

Perspective Taking and total emotional intelligence score were positively associated with high self-reported professionalism among clinical-stage medical students, whereas Fantasy was inversely associated with high professionalism. In addition, confidence in making ethically appropriate decisions, considered as a covariate, was also positively associated with high professionalism. These findings highlight the importance of fostering perspective-taking ability and emotional regulation capacity, as well as emotional intelligence, in professionalism education, while also considering confidence in ethical decision-making as an additional contributing factor. Given the cross-sectional design, these associations do not imply causal relationships.

**KEYWORDS:** *Professionalism; empathy; emotional intelligence.*

**OP-152** *Chuyên đề 4-1*

# DEVELOPING A TEAM OBJECTIVE STRUCTURED CLINIACL EXAMINATION TO ASSESS INTERPROFESSIONAL COLLABORATIVE COMPETENCE

*Hoang Minh[1], Huynh Thi Bich Phuong[1], Le Hoa[1], Nguyen Thi Mai Hoang[2], Le Khac Bao[1]*
*[1]Medical Education Center, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City*
*[2]Department of Clinical Pharmacy, Faculty of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City*

## BACKGROUND
The University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City was the first health sciences university in Vietnam to introduce an interprofessional education (IPE) course in 2019. After more than five years of implementation, the program required an assessment method that could directly observe collaborative competence in practice. Interprofessional collaboration emerges through interaction among team members and is highly context dependent. Competencies such as interprofessional communication, role clarification, coordination, and shared decision making are therefore difficult to assess adequately with a single instrument. The program had primarily used the Interprofessional Collaborator Assessment Rubric and multisource feedback for formative assessment. Although these methods support feedback and self-awareness, they provide limited direct observation of how students apply collaborative competence. A Team Objective Structured Clinical Examination (T-OSCE) was developed to add a structured performance assessment to the program.

## OBJECTIVE
To describe the development of a T-OSCE for assessing interprofessional collaborative competence among health professions students.

## METHODS
The assessment development project followed four stages: defining the target competencies; developing the blueprint and clinical scenario; creating the scoring instruments; and standardizing administration and examiner performance. Observable behaviors focused on information sharing, role clarification, patient-centered communication, coordination, shared decision making, and care planning. The scenario applied an information-gap design: each profession received information relevant to its role and had to share that information to complete the team task. Behavioral checklists captured both individual contributions and team performance. The administration plan included student orientation, standardized patient preparation, examiner training, and explicit scoring rules.

## RESULTS
The T-OSCE uses a discharge-planning scenario involving a post-stroke patient with chronic obstructive pulmonary disease. Student teams represent five professions: medicine, nursing, pharmacy, rehabilitation, and dentistry. The examination comprises two linked stations. In the first station, students collect information according to their professional roles. In the second, the team shares information, identifies priority problems, and agrees on an interprofessional care plan. Development outputs include the blueprint, clinical scenario, profession-specific instructions, standardized patient script, individual and team behavioral checklists, and examiner training materials. The T-OSCE is planned as a pilot summative assessment for approximately 400 students, involving 12 examiners and contributing 30% of the course grade. Following the pilot, validity evidence for score interpretation will be collected through expert review of content, examination of students' and examiners' response processes, and analysis of internal score structure. Reliability will be evaluated using inter-rater agreement and Generalizability Theory to identify sources of measurement error associated with students or teams, stations, criteria, and examiners.

## CONCLUSION
The T-OSCE shifts the focus of IPE assessment from perceptions and feedback toward direct observation of collaborative behaviors in a structured clinical task. Its development represents the next step after more than five years of IPE implementation at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, the first

health sciences university in Vietnam to introduce IPE as a course in 2019. To the authors' knowledge, this is the first reported T-OSCE model for IPE assessment in Vietnam. The development process highlights the need to align competencies, tasks, observable behaviors, and scoring while balancing individual contributions with team performance. Validity and reliability evidence collected after the pilot will guide refinement of the assessment and clarify the role of T-OSCE within a multimethod IPE assessment program.
**KEYWORDS:** *interprofessional education; T-OSCE; competency assessment; interprofessional collaboration; simulation-based assessment*

**OP-162** *Chuyên đề 4-1*

# PHẢN HỒI CỦA SINH VIÊN VỀ MỨC ĐỘ PHÙ HỢP, HỮU ÍCH VÀ TRẢI NGHIỆM HỌC SKL VÀ ROL TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

*Hà Lương Duy Khánh[1,2], Lê Thu Hòa[1], Lê Tuấn Anh[1,2], Lê Thị Thu Hường[1]*
*[1]Bộ môn Giáo dục y học và kỹ năng tiền lâm sàng, Trường Đại học Y Hà Nội*
*[2]Bệnh viện Đại học Y Hà Nội*

**ĐẶT VẤN ĐỀ**: Dạy học kỹ năng y khoa tại phòng thực hành mô phỏng ở giai đoạn tiền lâm sàng là bước chuẩn bị quan trọng nhằm hình thành năng lực, thái độ và tính chuyên nghiệp cho sinh viên trước khi tiếp xúc trực tiếp với người bệnh tại cơ sở y tế. Điều này đảm bảo tuân thủ các quy định đạo đức y học, quyền người bệnh và an toàn người bệnh. Trong chương trình Đổi mới đào tạo Bác sĩ Y khoa tại Trường Đại học Y Hà Nội, phương pháp Thao tác mẫu, thực hiện lại (SKL) và Phương pháp Đóng vai (ROL) là hai phương pháp chủ đạo được tích hợp giảng dạy ở giai đoạn 2 (năm Y2, Y3). Việc đánh giá phản hồi của sinh viên về các phương pháp này là rất cần thiết nhằm cung cấp bằng chứng thực tiễn về hiệu quả giảng dạy.

**MỤC TIÊU**

1. Mô tả đặc điểm áp dụng phương pháp dạy học kỹ năng SKL và ROL trong giai đoạn 2 chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa tại Trường Đại học Y Hà Nội.
2. Mô tả phản hồi của sinh viên về mức độ phù hợp, hữu ích và trải nghiệm học tập đối với phương pháp SKL và ROL.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**: Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính từ tháng 4/2024 - 4/2025 tại Trường Đại học Y Hà Nội và Phân hiệu Thanh Hóa. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện/toàn bộ được áp dụng cho toàn bộ sinh viên Y2, Y3 đủ điều kiện; thu nhận 921 sinh viên hoàn thành phiếu (470 Y2, 451 Y3; tỷ lệ phản hồi 95,8%).

*Công cụ định lượng:* Bộ câu hỏi khảo sát gồm 12 mục thuộc 3 lĩnh vực (chuẩn bị bài, hoạt động học tập, và sự hài lòng/trải nghiệm) xây dựng dựa trên quy định dạy học tiền lâm sàng của nhà trường, đạt độ tin cậy nội tại cao (Cronbach's alpha = 0,89). Sử dụng thang đo Likert 7 mức độ; các tỷ lệ % đồng thuận được tính dựa trên tỷ lệ sinh viên lựa chọn mức điểm 5-7 (Đồng ý đến Hoàn toàn đồng ý). *Cấu phần định tính:* Thực hiện 4 cuộc thảo luận nhóm tập trung (mỗi nhóm 8-10 sinh viên Y2/Y3 đại diện các lớp YK1-YK4) để làm rõ trải nghiệm sâu, dữ liệu được phân tích theo chủ đề (thematic analysis).

**KẾT QUẢ**

*Về đặc điểm triển khai:* Tỷ lệ sinh viên đồng thuận (mức 5-7 Likert) rằng mục tiêu bài giảng được xây dựng rõ ràng, đạt chuẩn SMART (cụ thể, đo lường được, khả thi, thực tế, có thời hạn) đạt 81,1-85,1%. Mức độ đánh giá video kỹ năng trên hệ thống LMS hỗ trợ tự học hiệu quả đạt 79,2-84,3%. Các hoạt động tương tác thực hành (làm mẫu, chia nhóm nhỏ, giảng viên sửa lỗi trực tiếp) ghi nhận tỷ lệ đánh giá tích cực >82,5%.

*Về phản hồi trải nghiệm:*

- **Đánh giá tích cực chung:** Trên 80% sinh viên tự báo cáo hoàn thành các chỉ tiêu thực hành quy định trong bài giảng và nhận thấy phương pháp hỗ trợ tốt cho giao tiếp và tính chuyên nghiệp.
- **So sánh SKL và ROL:** Phương pháp SKL nhận được mức độ đánh giá tích cực cao hơn có ý nghĩa so với ROL trên các khía cạnh: bài giảng đạt mục tiêu (85,3 so với 81,4%, $p < 0,05$) và mức độ yêu thích bài giảng (85,8% so với 77,4%, $p < 0,01$).
- **Phân tích định tính:** 2 chủ đề chính nổi bật từ thảo luận nhóm gồm: *(1) SKL giúp sinh viên dễ hình dung và ghi nhớ thao tác kỹ thuật chuẩn xác; (2) ROL tạo tâm lý tự tin khi giao tiếp nhưng đòi hỏi sinh viên tốn nhiều thời gian chuẩn bị kịch bản ban đầu.*

**KẾT LUẬN**: Sinh viên Y2 và Y3 đánh giá rất tích cực về mức độ phù hợp, tính hữu ích và khả năng hỗ trợ học tập của hai phương pháp SKL và ROL. Việc kết hợp bài giảng học liệu số trên LMS với thực hành mô phỏng được sinh viên ghi nhận là môi trường học tập hiệu quả, hỗ trợ chuẩn bị tốt cho giai đoạn thực hành lâm sàng.

***Từ khóa:*** *Phương pháp thao tác mẫu thực hiện lại (SKL), Phương pháp đóng vai (ROL), Đào tạo kỹ năng y khoa, Tiền lâm sàng, Phản hồi của sinh viên.*

**OP-178** *Chuyên đề 4-2*

# PHÁT TRIỂN TƯ DUY LÂM SÀNG NHANH QUA PHƯƠNG PHÁP OMP (ONE MINUTE PRECEPTOR) CHO SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

*Hà Lương Duy Khánh[1,2], Lê Thu Hòa[1], Lê Tuấn Anh[1,2], Lê Thị Thu Hường[1]*
*[1]Bộ môn Giáo dục y học và kỹ năng tiền lâm sàng, Trường Đại học Y Hà Nội*
*[2]Bệnh viện Đại học Y Hà Nội*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực hành lâm sàng chiếm hơn 50% chương trình đào tạo Bác sĩ Y khoa dựa trên năng lực tại Trường Đại học Y Hà Nội (ĐHYHN). Để thích ứng với bối cảnh bệnh viện quá tải và tăng quyền tự chủ cho người học, Trường ĐHYHN đã chuẩn hóa phương pháp Dạy-học bên giường bệnh ca ngắn (One Minute Preceptor - OMP) cải tiến gồm 5 bước với thời lượng 15 phút/ca bệnh. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả thực trạng triển khai, đánh giá nhận thức về sự phát triển tư duy lâm sàng nhanh và mức độ tiếp nhận phương pháp OMP từ người học lẫn giảng viên.

## MỤC TIÊU

1. Mô tả hoạt động dạy-học và nhận định về sự phát triển tư duy nhanh của sinh viên qua phương pháp OMP.
2. Khảo sát mức độ hài lòng, sự tiếp nhận và tính khả thi của phương pháp OMP tại các cơ sở thực hành.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu quan sát phân tích kết hợp định lượng và định tính thực hiện từ 4/2024 đến 4/2026 tại Trường ĐHYHN và Phân hiệu Thanh Hóa.

Nghiên cứu định lượng: Phương pháp chọn mẫu toàn bộ thuận tiện, gửi bộ câu hỏi có cấu trúc qua phiếu tự điền trực tuyến (Google Forms) đến sinh viên (các khối Y4, Y5, Y6) và giảng viên lâm sàng. Cỡ mẫu thu được gồm 1.268 sinh viên (tỷ lệ phản hồi ~84,5%) và 158 giảng viên (tỷ lệ phản hồi ~87,8%). Công cụ khảo sát sử dụng Thang đo Likert 7 mức độ (từ 1: Rất không đồng ý/không tự tin đến 7: Rất đồng ý/rất tự tin; trong đó điểm 4–7 được tính là đánh giá tích cực).

Nghiên cứu định tính: Thực hiện 2 cuộc thảo luận nhóm tập trung với đại diện sinh viên các lớp YK (12–16 sinh viên) và đại diện giảng viên/điều phối viên các module (10–12 giảng viên).

## KẾT QUẢ

Mục tiêu & Tiếp cận người bệnh: Bài giảng OMP có mục tiêu SMART chuẩn bị tốt (78,31% sinh viên; 98,10% giảng viên đánh giá tích cực); sinh viên được tiếp cận học tập trực tiếp trên nhiều bệnh nhân (80,68% sinh viên; 98,73% giảng viên).

Phát triển tư duy & Lý luận: Giảng viên sử dụng câu hỏi định hướng giúp sinh viên tìm vấn đề chính và biện luận (79,10% sinh viên; 98,10% giảng viên); vận dụng kiến thức giải thích vấn đề sức khỏe (79,58% sinh viên; 97,47% giảng viên); phản hồi sửa lỗi được ghi nhận tích cực (79,66% sinh viên; 98,10% giảng viên).

Phát triển năng lực & Mức độ yêu thích: OMP giúp sinh viên được ghi nhận phát hiện đúng, nhanh vấn đề chính (79,18% sinh viên; 98,10% giảng viên) và đạt chỉ tiêu thực hành (78,08% sinh viên; 97,47% giảng viên). Phương pháp đạt mục tiêu học tập và nhận được sự yêu thích cao từ sinh viên (78,08% sinh viên; 98,73% giảng viên).

## KẾT LUẬN

Phương pháp OMP với cấu trúc 5 bước hợp lý giúp sinh viên phát triển kỹ năng tư duy lâm sàng nhanh, nâng cao năng lực biện luận và tính chuyên nghiệp qua tương tác thực tế với người bệnh. OMP thích ứng tốt với môi trường lâm sàng bận rộn, được đánh giá cao về giá trị đào tạo và nhận được sự đồng thuận lớn từ giảng viên và sinh viên.

***Từ khóa:*** *OMP (One Minute Preceptor), Tư duy lâm sàng nhanh, Sinh viên Bác sĩ Y khoa.*

## PHIÊN 4.2: Giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp

***SESSION 4.2:*** *Interprofessional Education and Professionalism Development*

**Chủ tọa/*Chairs*:** PGS.TS.BS. Ngô Quốc Đạt, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch; TS.BS. Phạm Thị Vân Anh, Trường Đại học Y - Dược Hải Phòng; GS.TS.BS. Barbara Gottlieb, Trường Y, Đại học Harvard, Hoa Kỳ.

**Thư ký/*Secretary*:** *ThS. Trịnh Thị Hương Giang, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 07 – D5-1406

**OP-179** **PHÂN TÍCH SỰ THAY ĐỔI ĐỊNH KIẾN CỦA SINH VIÊN VỀ NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG THÔNG QUA HOẠT ĐỘNG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Lê Thị Khánh Nam - Giảng viên Trường Địa học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-185** **INNOVATION-ENTREPRENEURSHIP COMPETENCIES AND PROFESSIONALISM AMONG HANOI MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS IN 2026: A CROSS-SECTIONAL STUDY**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Phạm Thị Quỳnh Trâm - Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-186** **TÍNH CHUYÊN NGHIỆP TRONG GIAO TIẾP VỚI BỆNH NHÂN CỦA SINH VIÊN Y NGÀNH BÁC SĨ: MỨC ĐỘ TỰ TIN VÀ RÀO CẢN LÂM SÀNG DỰA TRÊN NGHIÊN CỨU HỖN HỢP**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS. Hồ Anh Hiến - Phó trưởng BM Y học Gia đình, Trường Đại học Y Dược Huế*

**OP-191** **EXPLORING PEER MENTORING EXPERIENCES THROUGH THE LENS OF COMMUNITY OF PRACTICE FRAMEWORK**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Trần Gia Mẫn - Ngành Y đa khoa, Đại học VinUniversity*

**OP-195** **ỨNG DỤNG TRÒ CHƠI GIÁO DỤC NÂNG CAO THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI SA SÚT TRÍ TUỆ Ở SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE: BẰNG CHỨNG TỪ NGHIÊN CỨU TRƯỚC–SAU**

*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Đoàn Ngọc Ánh - học viên thạc sĩ điều dưỡng trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y dược TP.HCM*

**OP-200** **ĐÀO TẠO DỰA TRÊN MÔ PHỎNG TRONG CẤP CỨU LÂM SÀNG: HIỆU QUẢ ĐÀO TẠO TRONG XỬ TRÍ NGỘ ĐỘC TOÀN THÂN DO THUỐC TÊ VÀ PHẢN VỆ**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS. Nguyễn Thị Mỹ Linh - Trung Tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-205** **VN-ICCAS: SẴN SÀNG SỬ DỤNG TRONG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH DỰA TRÊN CỘNG ĐỒNG**

*Báo cáo viên/Presenter: Thạc sĩ Nguyễn Thị Kim Tường - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-210** **DEVELOPMENT AND EVALUATION OF A COMPETENCY-BASED CLASS ON DIGITAL PROFESSIONALISM IN SOCIAL MEDIA FOR MEDICAL STUDENTS**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Đặng Thị Kim Chi - Trường Đại học Y Dược Huế*

**OP-211** **ĐÁNH GIÁ CỦA SINH VIÊN VỀ HOẠT ĐỘNG DEBRIEFING TRONG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH DỰA TRÊN MÔ PHỎNG BẰNG THANG ĐO DASH**

*Báo cáo viên/Presenter: CN. Đinh Minh Hoàng - Trung tâm Huấn luyện nâng cao Mô phỏng lâm sàng (ATCS), Trường Y - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-222** **PHIÊN BẢN ĐIỀU CHỈNH THANG ĐO THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI NHÓM CHĂM SÓC SỨC KHỎE (ATHCTS-14): TỔNG QUAN HỆ THỐNG VÀ PHÂN TÍCH GỘP VỀ VIỆC SỬ DỤNG VÀ CHẤT LƯỢNG TRONG BỐI CẢNH GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Võ Nhật Nam - Nghiên cứu sinh, trường Sau đại học Khoa học sức khỏe, Trung tâm Hợp tác của WHO nghiên cứu và đào tạo về Giáo dục liên ngành (WHOCC), Đại học Gunma*

**OP-179** *Chuyên đề 4-2*

# PHÂN TÍCH SỰ THAY ĐỔI ĐỊNH KIẾN CỦA SINH VIÊN VỀ NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG THÔNG QUA HOẠT ĐỘNG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH

*Phạm Thị Thúy Ngân[1], Phạm Dương Thanh Tâm[1], Đặng Trần Ngọc Thanh[1], Võ Thị Hà[1,2], Lê Thị Khánh Nam[1]*
*[1] Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch – 02 Dương Quang Trung, phường Hòa Hưng, Tp. Hồ Chí Minh; [2] Bệnh viện Nguyễn Tri Phương – 468 Nguyễn Trãi, phường An Đông, Tp. Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Định kiến nghề nghiệp vẫn là một rào cản đối với hợp tác liên ngành và an toàn người bệnh(NB). Dù giáo dục liên ngành (GDLN) có thể giúp cải thiện nhận thức giữa các nhóm chuyên môn, tác động của mô hình này đối với định kiến về ngành Điều dưỡng (ĐD) vẫn chưa được làm rõ. Thực tế, ĐD vẫn thường bị nhìn nhận là người thực hiện y lệnh hơn là chuyên gia y tế có vai trò độc lập và năng lực chuyên môn.

## MỤC TIÊU:

Phân tích sự thay đổi định kiến trước và sau tham gia học phần "GDLN – Tính chuyên nghiệp" (HPGDLN-TCN) về ngành ĐD tại Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch (TĐHYKPNT). So sánh tổng điểm và điểm từng thuộc tính Student Stereotypes Rating Questionnaire (SSRQ) trước và sau khi tham gia GDLN-TCN, đồng thời sử dụng dữ liệu định tính để lý giải sự thay đổi định kiến và nhận thức về vai trò của ĐD.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu can thiệp trước - sau sử dụng phương pháp hỗn hợp kết hợp định lượng và định tính, từ tháng 01 - 03/2026 tại TĐHYKPNT trên 882 SV năm thứ ba các ngành: Y khoa (YK): 613 [69,5%], ĐD: 189 [21,4%], Dược học (DH): 80 [9,1%]. SV trả lời khảo sát trực tuyến trước và sau tham gia HPGDLN-TCN. Thang SSRQ gồm 9 thuộc tính (học tập, chuyên môn(CM), giao tiếp, lãnh đạo(LĐ), làm việc độc lập, thành viên nhóm, ra quyết định(QĐ), thực hành, tự tin), trên thang Likert 5 điểm (điểm cao≥ 4,0, trung bình 3,5-3,99, thấp ≤ 3,49), tổng từ 9-45 điểm, mức độ tích cực đánh giá của SV tỷ lệ thuận với điểm số. Đồng thời sử dụng bộ câu hỏi mở về vai trò và hình ảnh tích cực, tiêu cực của ngành ĐD. Phân tích định lượng sử dụng kiểm định Paired t-test kết hợp Bootstrapping 1000 lượt (95% BCa CI) để tính chênh lệch điểm trung bình (Δ Mean) ($p < 0,01$). Dữ liệu định tính được phân tích chủ đề lượng hóa dựa trên thảo luận nhóm.

## KẾT QUẢ:

Điểm tổng SSRQ đánh giá định kiến của SV YK và DH đối với ngành ĐD tăng có ý nghĩa thống kê ($p < 0,01$). Phân tích cho điểm đánh giá từ SV DH và SY YK cao hơn so với sự thay đổi trong mức tự đánh giá của chính SV ĐD. Điểm đánh giá ĐD từ SV YK tăng mạnh nhất ở LĐ (Δ = +0,82), QĐ (Δ = +0,79), CM (Δ = +0,75). Ở SV DH, sự gia tăng rõ rệt nhất ở QĐ (Δ = +0,88), sự tự tin (Δ = +0,81). SV YK và DH đồng thuận đánh giá mức cao (≥ 4,0 điểm) ở 6/9 thuộc tính SSRQ, nhận diện rõ hơn vai trò của ĐD như một chuyên gia lâm sàng có tư duy phản biện, khả năng ra QĐ và đóng góp độc lập trong chăm sóc NB. Đối với SV ĐD, điểm tự đánh giá vốn ở mức cao trước can thiệp tiếp tục tăng nhẹ (Δ = +0,21 - +0,38), thể hiện sự củng cố bản sắc nghề nghiệp.

## KẾT LUẬN:

HPGDLN-TCN góp phần giảm định kiến của SV YK và DH về ngành ĐD, đồng thời tăng sự công nhận đối với năng lực chuyên môn và vai trò độc lập của ĐD. Trải nghiệm học tập chung và sự thể hiện năng lực của SV ĐD trong tình huống lâm sàng là những yếu tố thúc đẩy thay đổi nhận thức chăm sóc NB. Đồng thời, thể hiện có tiềm năng cải thiện thái độ đối với hợp tác liên ngành.

**TỪ KHÓA:** *định kiến; giáo dục liên ngành; hợp tác liên ngành; điều dưỡng*

**OP-185** *Chuyên đề 4-2*

# INNOVATION-ENTREPRENEURSHIP COMPETENCIES AND PROFESSIONALISM AMONG HANOI MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS IN 2026: A CROSS-SECTIONAL STUDY

*Pham Thi Quynh Tram[1], Tran Hoang Mai[1,2], Nguyen Nhu Quynh[2], Dinh Thi Huyen Trang[2], Nguyen Dang Ngoc Bao[1], Nguyen Le Ngan[1], Huynh Nu Yen Binh[1], Phan Thi Thanh Nhan[1], Nguyen Thanh Ngoc[1], Nguyen Thi Thao Van[1].*
*[1]Hanoi Medical University; [2]AI DENTIS Dental Clinic, Ha Noi.*

## INTRODUCTION
The World Health Organization and international competency frameworks increasingly recognize professionalism and innovation capacity as core attributes of contemporary physicians. However, medical education in Vietnam remains predominantly focused on theoretical and clinical training. In practice, many students continue to struggle with problem-solving, lack managerial skills, and remain underprepared to engage with the entrepreneurial ecosystem. Compounding this issue, the scarcity of empirical data on these competencies leaves a substantial gap in the evidence base needed to inform curricular reform.

## OBJECTIVES
1. To describe the current status of innovation and entrepreneurship competencies and professionalism among students at Hanoi Medical University in 2026.
2. To identify factors associated with innovation and entrepreneurship competencies and professionalism among students at Hanoi Medical University in 2026.

## METHODS
A cross-sectional descriptive study was conducted among 417 students at Hanoi Medical University using a convenience sampling method. Entrepreneurship–innovation competencies and professionalism were self-assessed through an 18-item online questionnaire based on a 5-point Likert scale, covering three domains: (1) Professionalism; (2) Entrepreneurship; (3) Innovation. Data were entered in Microsoft Excel and analyzed using Stata version 17.0, including descriptive statistics, group comparisons, and multivariable linear regression to identify factors associated with competency scores.

## RESULTS
Among the 417 participants, gender distribution was relatively balanced (48.4% male, 51.6% female), and most were first- or second-year students (73.6%). By academic discipline, 42.9% were General Medicine students, 17.5% Odonto-Stomatology students, and 12.5% Nursing students. The overall mean competency score was 3.06 ± 0.62. Medical ethics received the highest self-rated score, while management/entrepreneurship and international collaboration scored lowest. Demand for training was notably high (3.74 ± 0.72), highlighting a marked gap between current competencies and students' developmental aspirations. Male students scored significantly higher than female students (3.18 ± 0.66 vs. 2.96 ± 0.56; $p = 0.0002$). Additionally, 69.5% of students had never received formal training in professionalism, 78.9% had never received training in entrepreneurship, and 76.5% had never participated in scientific research. Multivariable regression analysis showed that greater participation in extracurricular activities and engagement in scientific research were significantly associated with higher competency scores ($p < 0.05$).

## CONCLUSION
Despite high demand for training, students' innovation, entrepreneurship, and professionalism competencies remain at a moderate level overall. Extracurricular engagement, research participation, and entrepreneurial intention appear to play key roles in strengthening these competencies, underscoring the need to integrate practical skills training into the medical curriculum.

**KEYWORDS**: *entrepreneurship; innovation; medical students; professionalism; skill development.*

**OP-186** *Chuyên đề 4-2*

# TÍNH CHUYÊN NGHIỆP TRONG GIAO TIẾP VỚI BỆNH NHÂN CỦA SINH VIÊN Y NGÀNH BÁC SĨ: MỨC ĐỘ TỰ TIN VÀ RÀO CẢN LÂM SÀNG DỰA TRÊN NGHIÊN CỨU HỖN HỢP

*Hồ Anh Hiến, Võ Đức Toàn, Lê Thị Thu Sương, Nguyễn Minh Tâm*
*Bộ môn Y học gia đình, Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế*

**Đặt vấn đề:** Tính chuyên nghiệp là cốt lõi năng lực hành nghề y khoa, trong đó kỹ năng giao tiếp chuyên nghiệp với người bệnh đóng vai trò nền tảng thiết yếu. Giao tiếp lâm sàng không đơn thuần là trao đổi thông tin y sinh mà là hành vi chuyên nghiệp thể hiện sự thấu cảm, tôn trọng quyền tự chủ và xây dựng mối quan hệ hợp tác lấy người bệnh làm trung tâm. Hỏi bệnh có cấu trúc và đạt chuẩn chuyên nghiệp giúp định hướng 70–80% chẩn đoán, tối ưu hóa điều trị và gia tăng sự hài lòng của bệnh nhân. Nghiên cứu nhằm khảo sát mức độ tự tin và làm rõ các rào cản thực hiện kỹ năng giao tiếp chuyên nghiệp trong hỏi bệnh của sinh viên các ngành bác sĩ Y khoa, Răng Hàm Mặt (RHM) và Y học Cổ truyền (YHCT), cung cấp cơ sở khoa học hoàn thiện chương trình đào tạo dựa trên năng lực.

**Phương pháp:** Nghiên cứu thiết kế hỗn hợp (mô tả cắt ngang kết hợp định tính) thực hiện trên 752 sinh viên (tỷ lệ tham gia 87,5%) từ 09/2025–12/2025 trên sinh viên năm 2 và năm 4 thuộc các ngành Y khoa, RHM, YHCT tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế. Với định lượng, nghiên cứu áp dụng lấy mẫu phân tầng kết hợp chọn mẫu cụm; tự đánh giá mức độ tự tin qua thang đo G-KCSA (mô hình Calgary–Cambridge) gồm 5 miền kỹ năng. Số liệu được phân tích bằng SPSS 26.0, chỉ số Cronbach's alpha chung và mỗi miền của thang đo G-KCSA đều lớn 0,7. Với định tính, các cuộc phỏng vấn sâu được tiến hành trên 12 sinh viên đại diện (chọn mẫu mục tiêu) cho đến khi thông tin bảo hòa và phân tích dữ liệu theo chủ đề.

**Kết quả:** Sinh viên đạt mức tự tin trung bình khá với tổng điểm 17,70 ± 2,36/25. Điểm trung bình 5 miền kỹ năng dao động từ 3,48–3,61 (thang Likert 5 điểm). Cao nhất là *Xây dựng mối quan hệ* (3,61 ± 0,59); tiếp đến là *Bắt đầu buổi khám* (3,55 ± 0,59) và *Thu thập thông tin* (3,55 ± 0,61); *Tìm hiểu quan điểm người bệnh* (3,50 ± 0,63); thấp nhất là *Xây dựng cấu trúc buổi khám* (3,48 ± 0,62). Sinh viên Y khoa tự tin vượt trội ở kỹ năng *Tìm hiểu quan điểm người bệnh* (p = 0,021) và *Xây dựng cấu trúc buổi khám* (p = 0,028). Đáng chú ý, ở kỹ năng *Xây dựng cấu trúc buổi khám*, điểm tự tin của sinh viên năm 4 ngành RHM giảm có ý nghĩa so với năm 2 (3,28 ± 0,66 so với 3,49 ± 0,59; p = 0,008). Nghiên cứu định tính chỉ ra các rào cản cốt lõi: *(1) Từ sinh viên:* Thiếu kiến thức giao tiếp/chuyên môn, tính cách rụt rè, e ngại làm phiền bệnh nhân, quá tập trung vào thông tin y học, rào cản ngôn ngữ/văn hóa; *(2) Từ bệnh nhân:* Tình trạng sức khỏe/cảm xúc, định kiến vị thế sinh viên, niềm tin văn hóa, bất đồng ngôn ngữ; *(3) Từ hệ thống:* Môi trường thiếu riêng tư, áp lực thời gian tại phòng khám và thiếu mô hình mẫu chuyên nghiệp.

**Kết luận:** Sinh viên đạt mức tự tin trung bình khá ở tất cả các mục kỹ năng giao tiếp. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê một số năng lực giữa các ngành học; trong đó sinh viên Y khoa thể hiện mức độ tự tin cao hơn rõ rệt ở các kỹ năng "Tìm hiểu quan điểm người bệnh" và "Xây dựng cấu trúc buổi khám" so với các ngành còn lại. Sự suy giảm tự tin ở sinh viên năm thứ 4 ngành Răng Hàm Mặt đối với kỹ năng xây dựng cấu trúc buổi khám phản ánh tác động của trải nghiệm lâm sàng thực tế. Sinh viên vẫn gặp các rào cản từ bản thân (tâm lý, kỹ năng), bệnh nhân và hệ thống khi thực hành lâm sàng. Để nâng cao tính chuyên nghiệp trong giao tiếp, cần giải pháp song hành: nâng cao nhận thức, động lực nội tại và năng lực khắc phục khó khăn cho sinh viên; đồng thời tăng cường đào tạo tính chuyên nghiệp, kỹ năng giao tiếp qua các năm học, tối ưu môi trường ngoại trú và xây dựng đội ngũ giảng viên làm mô hình mẫu chuyên nghiệp.

**Từ khóa:** Tính chuyên nghiệp, kỹ năng hỏi bệnh, sinh viên y, kỹ năng giao tiếp, nghiên cứu hỗn hợp

**OP-191** *Chuyên đề 4-2*

# EXPLORING PEER MENTORING EXPERIENCES THROUGH THE LENS OF COMMUNITY OF PRACTICE FRAMEWORK

*Zarrin Seema Siddiqui[1], Ha Tung Chi Nguyen[2], Gia Man Tran[3], Hoai Anh Ngo[4]*
*[1]Department of Medical Education, Health Services Academy, Pakistan*
*[2]Faculty of Health Sciences, VinUniversity, Hanoi, Vietnam*

## INTRODUCTION
Peer mentoring can support medical students' transition to university by providing academic, social, and emotional support and may contribute to professional identity development. However, limited evidence describes how first-year medical students experience peer mentoring and how these experiences align with the Community of Practice (CoP) framework. This study explored students' mentoring experiences to identify perceived benefits and challenges and factors that may strengthen peer mentoring programs.

## OBJECTIVES
This study explored how peer mentoring facilitates the transition and aspects of professional development among first-year medical students through the lens of Wenger's Community of Practice framework.

## METHODS
This qualitative study analysed reflective narratives submitted at the end of the first year as part of a mandatory peer mentoring activity within the Doctor of Medicine curriculum at the University of Western Australia. Of 235 first-year students, 21 consented to participate. Four researchers conducted thematic analysis guided by Braun and Clarke's six-step approach. Coding was initially conducted collaboratively and subsequently independently, with regular team discussions to review and refine codes and themes. The final themes were mapped to the CoP constructs of Domain, Community, and Practice.

## RESULTS
Peer mentoring was perceived to support students' transition through shared experiences, academic and emotional support, relationship building, and collaboration. Themes reflected a shared Domain centred on navigating the MD program, a supportive Community characterised by connection and communication, and aspects of Practice including communication skills, career exploration, mentoring skills, and reciprocal learning. Challenges included mismatched expectations, inexperienced mentors, time constraints, interpersonal difficulties, and limitations of group mentoring.

## CONCLUSION
The findings suggest that peer mentoring may support aspects of first-year students' transition, sense of belonging, and professional development. Structured mentor preparation, clearer expectations, and flexible approaches to mentoring may help address identified challenges. However, the findings are based on 21 self-reported reflections from a single institution, limiting transferability and potentially introducing social-desirability bias.

## KEYWORDS:
*peer mentoring; medical education; first-year medical students; community of practice; professional development; transition to university*

**OP-195** *Chuyên đề 4-2*

# ỨNG DỤNG TRÒ CHƠI GIÁO DỤC NÂNG CAO THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI SA SÚT TRÍ TUỆ Ở SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE: BẰNG CHỨNG TỪ NGHIÊN CỨU TRƯỚC–SAU

*Huỳnh Trương Lệ Hồng[1], Đoàn Ngọc Ánh[1], Trần Thụy Khánh Linh[1], Christine Brown Wilson[2], Võ Phương Quỳnh[3], Trần Công Thắng[3]*

*[1]Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*
*[2]Trường Điều dưỡng và Hộ sinh, Đại học Queen's University Belfast, Belfast, Bắc Ireland.*
*[3]Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:
Sa sút trí tuệ (SSTT) là một thách thức sức khỏe toàn cầu, đòi hỏi nhân viên y tế tương lai có kiến thức, thái độ và cách tiếp cận phù hợp trong chăm sóc người sống chung với SSTT. Tuy nhiên, nhiều sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe vẫn còn những quan niệm chưa đúng về SSTT. Trò chơi giáo dục là phương pháp giảng dạy tương tác có tiềm năng cải thiện nhận thức và thái độ của người học, nhưng bằng chứng về hiệu quả tại Việt Nam còn hạn chế.

## MỤC TIÊU:
Đánh giá hiệu quả của Trò chơi Sa sút trí tuệ (Dementia Awareness Game) trong việc cải thiện thái độ đối với người sống chung với SSTT ở sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:
Nghiên cứu can thiệp trước – sau không có nhóm đối chứng được thực hiện trên sinh viên năm ba ngành Điều dưỡng, sinh viên năm ba ngành Phục hồi chức năng, sinh viên năm cuối ngành Dược, sinh viên năm năm ngành Y học dự phòng và sinh viên năm năm ngành Y khoa tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. Thái độ đối với người sống chung với SSTT được đánh giá trước và sau can thiệp bằng thang đo Approaches to Dementia Questionnaire (ADQ) phiên bản tiếng Việt, bao gồm tổng điểm ADQ và phân thang Hy vọng (Hope) và Chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm (Person-Centred Care). Sinh viên được tiếp cận trò chơi trong thời gian hai tuần. Mức độ tham gia và cảm nhận của sinh viên đối với trò chơi cũng được khảo sát. Dữ liệu được phân tích bằng kiểm định Wilcoxon Signed-Rank trên phần mềm SPSS phiên bản 26.0.

## KẾT QUẢ:
Trong tổng số 679 sinh viên tham gia ban đầu, có 167 sinh viên Điều dưỡng (tỷ lệ theo dõi 87,4%), 90 sinh viên Phục hồi chức năng (97,82%), 121 sinh viên Dược (79,6%), 70 sinh viên Y học dự phòng (86,42%) và 151 sinh viên Y khoa (92,63%) được đưa vào phân tích cuối cùng.
Sau hai tuần can thiệp, tổng điểm ADQ tăng có ý nghĩa thống kê ở tất cả các nhóm ngành. Trung vị tổng điểm ADQ tăng từ 63 lên 71 ở sinh viên Điều dưỡng ($Z = 8,887$; $r=0,688$; $p < 0,01$), từ 67 lên 71 ở sinh viên Phục hồi chức năng ($Z = 3,258$; $r=0,343$; $p < 0,01$), từ 60 lên 67 ở sinh viên Dược ($Z= 2,956$; $r=0,269$; $p < 0,01$), từ 63,5 lên 70 ở sinh viên Y học dự phòng ($Z = 4,797$; $r=0,573$; $p < 0,01$),) và từ 64 lên 71 ở sinh viên Y khoa ($Z = 6,275$;$r=0,511$; $p < 0,01$). Tuy nhiên, mức độ cải thiện ở hai phân thang Hy vọng và Chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm có sự khác biệt giữa các nhóm ngành. Khoảng 90% sinh viên đánh giá trò chơi thú vị, có giao diện thân thiện và dễ sử dụng.

## KẾT LUẬN:
Trò chơi Sa sút trí tuệ là một phương pháp giảng dạy bổ trợ cho thấy tiềm năng cải thiện thái độ của sinh viên khối ngành sức khỏe đối với người sống chung với SSTT. Kết quả nghiên cứu cho thấy trò chơi được người học đón nhận và có tiềm năng tích hợp vào chương trình đào tạo nhằm đa dạng hóa phương pháp giảng dạy trong giáo dục khoa học sức khỏe.

**TỪ KHÓA:** *Trò chơi giáo dục; sa sút trí tuệ; giáo dục khoa học sức khỏe; nghiên cứu giáo dục; thái độ đối với người sống chung với sa sút trí tuệ.*

**OP-200** *Chuyên đề 4-2*

# SIMULATION-BASED TRAINING FOR CLINICAL EMERGENCIES: EDUCATIONAL OUTCOMES IN MANAGING LOCAL ANESTHETIC SYSTEMIC TOXICITY AND ANAPHYLAXIS

*Thi My Linh Nguyen[1], Ngoc Phuong Thu Nguyen[1], Dang Dieu Pham[1]*
*[1]Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam*

## INTRODUCTION
Life-threatening clinical emergencies, such as local anesthetic systemic toxicity (LAST) and anaphylactic shock, require rapid recognition, protocol-driven management, and effective teamwork. However, opportunities to acquire these competencies through routine clinical exposure are limited. Simulation-based education offers a psychologically safe environment for deliberate practice, enabling healthcare professionals to develop technical skills, clinical reasoning, and interprofessional collaboration without compromising patient safety. Despite its growing use, evidence regarding simulation-based training for these uncommon emergencies remains limited in resource-constrained settings.

## OBJECTIVES
To evaluate the educational effectiveness of a simulation-based training program in improving healthcare professionals' competency in recognizing and managing LAST and anaphylactic shock.

## METHODS
A prospective educational study with a single-group pre- and post-test design was conducted at Pham Ngoc Thach University of Medicine in March 2025. Fifty healthcare professionals representing anesthesiology, emergency medicine, surgery, internal medicine, nursing, and dentistry participated. Learners completed two high-fidelity simulation scenarios involving LAST and anaphylactic shock, each followed by structured debriefing using advocacy-inquiry principles. Educational outcomes were evaluated using a 15-item knowledge questionnaire administered before and after training and a self-administered post-training questionnaire assessing participant characteristics, prior training, perceived confidence, satisfaction with the simulation session, and open-ended reflection on educational value. A structured checklist covering key protocol steps was used to guide direct observation and structured debriefing during simulation, but was not scored as a quantitative outcome measure. Pre- and post-training knowledge scores were compared using the Wilcoxon signed-rank test, with statistical significance set at $p<0.05$.

## RESULTS
At baseline, participants demonstrated relatively good theoretical knowledge (mean 11.22/15 ± 2.43; median 12/15) but limited practical performance in early recognition of clinical deterioration, medication selection, airway management, rhythm assessment, and team coordination during the simulated scenarios. Following simulation and structured debriefing, both knowledge and practical performance improved: mean post-training knowledge scores increased to 13.16/15 ± 1.00 (median 13/15), a relative increase of 17.3% compared with baseline (Wilcoxon signed-rank test, $p<.001$), and participants demonstrated improved protocol adherence, timely administration of Intralipid and epinephrine, airway management, and leadership during crisis response, as observed during debriefing. On the post-training feedback questionnaire, 100% of participants rated the session as extremely valuable or valuable, 88% reported increased confidence in recognizing and managing these emergencies, 94% reported positive changes in attitudes toward team-based care, emphasizing clear communication and coordinated action, and 69% expressed interest in further training.

## CONCLUSION
In this single-group pre-post study, simulation combined with structured debriefing was associated with statistically significant improvements in knowledge and perceived preparedness for managing rare, high-risk clinical emergencies such as LAST and anaphylaxis, along with observed gains in protocol adherence during debriefing. For conditions that are high-risk but low-frequency, simulation offers learning opportunities that

are difficult to achieve through workplace experience alone. As this study did not include a control group or an assessment of skill retention and transfer to actual clinical practice, further research with comparative designs and longer-term follow-up is needed to confirm these benefits and their impact on patient safety.
**KEYWORDS**: *Simulation-based education; Interprofessional education; Crisis resource management; Patient safety; Team training.*

**OP-205** *Chuyên đề 4-2*

## THE VN-ICCAS: READY FOR USE IN COMMUNITY-BASED INTERPROFESSIONAL EDUCATION

*Tuong Thi Kim Nguyen[a,d], Linh Thuy Khanh Tran[a], Khoa Duy Duong[b,e], Bao Khac Le[b,c], Tuan Diep Tran[b]*
*[a]School of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Ho Chi Minh City, Vietnam; [b]School of Medicine, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Ho Chi Minh City, Vietnam; [c]Medical Education Center, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Ho Chi Minh City, Vietnam; [d]Faculty of Nursing and Medical Technology, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho City, Vietnam; [e]Institute of Health Sciences Education, Faculty of Medicine and Health Sciences, McGill University, Montreal, QC, Canada*

### INTRODUCTION
The University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City (UMP-HCMC) was the first university in Vietnam to implement community-based interprofessional education (CBIPE) in 2021. The programme prepares students from multiple health professions for interprofessional collaboration and person-, family-, and community-centred practice. However, evaluating interprofessional collaborative competencies in Vietnam remains challenging due to the lack of validated Vietnamese-language assessment instruments.

### OBJECTIVES
This study aimed to translate and culturally adapt the revised Interprofessional Collaborative Competency Attainment Survey (ICCAS-R) into Vietnamese and evaluate the psychometric properties of the resulting Vietnamese version (VN-ICCAS).

### METHODS
A study was conducted among final-year students from medicine, nursing, pharmacy, public health, and rehabilitation therapy programmes. The ICCAS-R was translated and culturally adapted following World Health Organization guidelines to support conceptual, semantic, and cultural equivalence. Content validity and comprehensibility were evaluated through nine experts review and cognitive interviews with three students. Internal consistency and structural validity were assessed using data from 200 students collected before participation in the CBIPE programme. Test–retest reliability was evaluated in a separate subsample of students who completed the VN-ICCAS twice. Psychometric properties were examined using content validity indices, Cronbach's alpha, intraclass correlation coefficients (ICCs), and confirmatory factor analysis (CFA). CFA model modifications were guided by modification indices and theoretical justification, thereby preserving the original five-factor structure.

### RESULTS
The VN-ICCAS demonstrated excellent content validity (I-CVI = 0.89–1.00), and cognitive interviews confirmed that the items were clear and comprehensible. Internal consistency was high for the overall scale ($\alpha = 0.97$) and the five subscales ($\alpha = 0.87$–$0.92$). Test–retest reliability was excellent (ICC = 0.94, 95% CI: 0.89–0.97). Following theoretically justified model modifications, CFA supported the proposed five-factor structure, showing acceptable model fit (CFI = 0.93, TLI = 0.92, SRMR = 0.04, RMSEA = 0.08).

### CONCLUSION
The VN-ICCAS demonstrated satisfactory validity and reliability for assessing interprofessional collaborative competencies among Vietnamese health professions students. The instrument provides a culturally appropriate tool for evaluating CBIPE and other interprofessional education initiatives in Vietnam and may facilitate more rigorous assessment of interprofessional learning outcomes across health professions education programmes.

**KEYWORDS**: *interprofessional education; community-based interprofessional education; healthcare students; ICCAS; validity; Vietnam.*

**OP-210** *Chuyên đề 4-2*

## DEVELOPMENT AND EVALUATION OF A COMPETENCY-BASED CLASS ON DIGITAL PROFESSIONALISM IN SOCIAL MEDIA FOR MEDICAL STUDENTS

*Chi Dang Thi Kim[1], Kyung Hye Park[2], Khanh Vinh[1]*
*[1]Clinical Skillslab Center, Undergraduate Training Office, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[2]Department of Medical Education, Yonsei University, Korea*

**BACKGROUND**
Social media has become an essential platform for communication, learning, and professional engagement among medical students. However, inappropriate online behaviors may compromise patient confidentiality, professional identity, and public trust. Although digital professionalism has increasingly been incorporated into medical education, evidence regarding competency-based educational interventions remains limited, particularly in Vietnam. This study aimed to develop and preliminarily evaluate a competency-based class on professionalism in social media (PSM) for medical students based on a previously established competency framework.

**OBJECTIVES**: To develop and preliminarily evaluate a competency-based class on PSM for medical students.

**METHODS**: A mixed-methods, multiphase study was conducted from April 2025 to May 2026. The educational intervention was developed using the ADDIE instructional design model based on a competency framework previously developed by the authors through a modified Delphi study. A 100-minute class was developed for third-year medical students and addressed nine competencies across three domains: (1) patient confidentiality, privacy and dignity; (2) professional boundaries, doctor–patient relationships and public trust; and (3) information appropriateness. Learning activities were designed according to Gagné's nine instructional events and included flipped learning, individual and group readiness assurance tests, case-based discussions, interactive lectures, role-play, and GAS debriefing. Educational outcomes were evaluated using the first three levels of the Kirkpatrick model. Quantitative data were collected using a 10-item multiple-choice pre- and post-test and a 5-point Likert-scale student satisfaction questionnaire. Qualitative data were obtained from reflective essays completed three months after the intervention. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and the Wilcoxon signed-rank test, while qualitative data were analyzed using thematic analysis.

**RESULTS**: Forty third-year medical students participated in the pilot implementation, and all participants completed the pre-test, post-test, and student satisfaction questionnaire. All participants agreed or strongly agreed that the class objectives were clearly stated, the content was relevant to their professional development, and they were satisfied with the overall quality of the class. Mean test scores increased from 8.0 ± 1.03 before the intervention to 9.2 ± 0.80 after the intervention (Wilcoxon signed-rank test, $p = 0.001$). Thematic analysis of reflective essays identified six themes related to perceived changes in online professionalism: improved privacy management, professional online self-presentation, respectful online communication, patient confidentiality and professional boundaries, responsible information sharing and misinformation awareness, and peer influence and advocacy. Students reported practical changes including strengthening privacy settings, verifying information before sharing, avoiding disclosure of patient information, maintaining appropriate online boundaries with patients, and promoting responsible social media use among peers.

**CONCLUSION**: A competency-based class on PSM was feasible and well accepted by participating medical students and showed promising short-term outcomes in knowledge, decision-making, and self-reported professional online behaviors. These findings support further evaluation of competency-based digital professionalism education using larger samples, comparison groups, and objective measures of behavioral change.

**KEYWORDS:** *digital professionalism; social media; medical students; competency framework; ADDIE model; medical education*

**OP-211** *Chuyên đề 4-2*

# ĐÁNH GIÁ CỦA SINH VIÊN VỀ HOẠT ĐỘNG DEBRIEFING TRONG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH DỰA TRÊN MÔ PHỎNG BẰNG THANG ĐO DASH

*Nguyễn Thị Mỹ Hạnh[1], Nguyễn Thị Mai Hoàng[2], Bùi Minh Hiển[1], Đinh Minh Hoàng[1]*
*[1]Trung tâm Huấn luyện nâng cao Mô phỏng lâm sàng, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2]Trường Dược, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**Đặt vấn đề:** Đào tạo dựa trên mô phỏng ngày càng được ứng dụng rộng rãi trong giáo dục y khoa, trong đó debriefing là thành phần cốt lõi hỗ trợ quá trình học tập. Tuy nhiên, tại Việt Nam, việc sử dụng các công cụ chuẩn hóa để đánh giá chất lượng debriefing, đặc biệt trong bối cảnh giáo dục liên ngành, vẫn còn hạn chế.
**Mục tiêu:** Khảo sát đánh giá của sinh viên về hoạt động debriefing của giảng viên trong giáo dục liên ngành tại Trung tâm ATCS.
**Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên sinh viên tham gia học phần giáo dục liên ngành tại Trung tâm ATCS từ tháng 12/2025 đến tháng 03/2026. Trong số 637 sinh viên được tiếp cận, có 617 sinh viên hoàn thành khảo sát (tỷ lệ đáp ứng: 96,9%). Dữ liệu được thu thập ngay sau buổi học bằng bộ câu hỏi tự điền gồm 13 mục, bao gồm thang đo Debriefing Assessment for Simulation in Healthcare (DASH) phiên bản sinh viên.
**Kết quả:** Trung vị điểm DASH tổng là 6,5 (6 - 7). Trung vị của hầu hết các yếu tố DASH đạt 7 điểm với khoảng tứ phân vị từ 6 - 7. Tỷ lệ sinh viên đánh giá ở mức cao (≥ 6 điểm) dao động từ 79,86% đến 91,08%, cho thấy xu hướng đánh giá tích cực và tương đối đồng đều đối với hoạt động debriefing của giảng viên.
**Kết luận:** Sinh viên ghi nhận tích cực về hoạt động debriefing trong giáo dục liên ngành dựa trên mô phỏng. Thang đo DASH có tiềm năng như một công cụ phản hồi có hệ thống nhằm hỗ trợ cải tiến chất lượng debriefing. Cần có thêm các nghiên cứu với thiết kế chặt chẽ hơn để đánh giá toàn diện chất lượng debriefing và tác động đối với kết quả học tập.

**Từ khóa:** *debriefing; DASH; giáo dục liên ngành; mô phỏng lâm sàng*

**OP-222** *Chuyên đề 4-2*

# PHIÊN BẢN ĐIỀU CHỈNH THANG ĐO THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI NHÓM CHĂM SÓC SỨC KHỎE (ATHCTS-14): TỔNG QUAN HỆ THỐNG VÀ PHÂN TÍCH GỘP VỀ CÁC ĐẶC TÍNH ĐO LƯỜNG TÂM LÝ VÀ ĐIỂM SỐ THÁI ĐỘ TRONG BỐI CẢNH GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH

*Võ Nhật Nam[1,2], Trần Thị Bích Hạnh[2,3], Lê Thanh Vân[2,3], Huỳnh Thị Bích Phượng[4], Lee Bumsuk[1,5], Đinh Hoàng Phát[1]*
*[1]Đơn vị Khoa học y tế cơ bản, Trường Sau đại học Khoa học sức khỏe, Đại học Gunma, Nhật Bản; [2]Hội Vật lý trị liệu Việt Nam; [3]Bộ môn Phục hồi chức năng, Trường Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh; [4]Trung tâm Giáo dục y học, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh; [5]Trung tâm Hợp tác của WHO nghiên cứu và đào tạo về Giáo dục liên ngành, Đại học Gunma (JPN-89), Nhật Bản*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thang đo Thái độ đối với Nhóm Chăm sóc Sức khỏe phiên bản 14 câu hỏi (ATHCTS-14) được sử dụng rộng rãi trong đánh giá giáo dục liên ngành (IPE). Mặc dù vậy, bằng chứng tổng thể trên thế giới về tính giá trị và độ tin cậy cũng như kết quả thái độ gộp vẫn còn nhiều bàn luận.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu này là tổng hợp hệ thống các bằng chứng về việc sử dụng và các đặc tính đo lường tâm lý của thang đo ATHCTS-14 ở sinh viên khoa học sức khoẻ. Đồng thời tiến hành phân tích gộp để lượng hóa điểm thái độ trung bình chung và làm rõ sự khác biệt về nhận thức làm việc nhóm theo từng khu vực.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tuân theo hướng dẫn PRISMA, một chiến lược tìm kiếm hệ thống đến tháng 7/2026 trên các cơ sở dữ liệu PubMed, Web of Science, CINAHL và Dimensions để tìm các nghiên cứu sử dụng ATHCTS-14 trên sinh viên khoa học sức khỏe trong IPE. Các nghiên cứu được lựa chọn nếu đáp ứng các tiêu chí sau: (1) đối tượng tham gia là sinh viên đại học hoặc sau đại học thuộc
các ngành khoa học sức khỏe tham gia IPE hoặc học tập hợp tác; (2) thang đo ATHCTS-14 được sử dụng làm công cụ đo lường; (3) báo cáo ít nhất một đặc tính đo lường tâm lý của thang đo, cụ thể là độ tin cậy nội bộ (ví dụ: hệ số Cronbach's alpha), hoặc cung cấp đầy đủ dữ liệu thái độ định lượng (điểm trung bình tổng thể hoặc theo đang đo phụ); (4) nghiên cứu được tiến hành trong bối cảnh học thuật hoặc lâm sàng có liên quan đến IPE; (5) bài báo được xuất bản bằng tiếng Anh hoặc có bản dịch tiếng Anh; (6) áp dụng thiết kế nghiên cứu định lượng, bao gồm nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu can thiệp trước – sau, hoặc nghiên cứu kiểm định giá trị thang đo. Chất lượng phương pháp luận được đánh giá bằng bảng kiểm COSMIN Risk of Bias. Cuối cùng, điểm trung bình gộp được tổng hợp bằng mô hình phân tích gộp tác động ngẫu nhiên, kết hợp phân tích nhóm phụ theo khu vực địa lý để khám phá các nguồn tính không đồng nhất tiềm ẩn.

## KẾT QUẢ

635 nghiên cứu được xác định qua tìm kiếm cơ sở dữ liệu. Sau sàng lọc và đánh giá toàn văn, cùng với 2 tài liệu được xác định qua các nguồn khác. Tổng cộng 14 nghiên cứu tại 12 quốc gia được đưa vào phân tích, trong đó ATHCTS-14 được đánh giá về các thuộc tính đo lường khác nhau. Chất lượng phương pháp luận được đánh giá bằng bảng kiểm COSMIN Risk of Bias, cho thấy bằng chứng về các thuộc tính đo lường của ATHCTS-14 nhìn chung được nghiên cứu với chất lượng từ đạt yêu cầu đến rất tốt, mặc dù một số thuộc tính còn có chất lượng phương pháp luận hạn chế. Hệ số Cronbach's alpha tổng thể của ATHCTS-14 dao động từ 0,60 đến 0,93, cho thấy độ nhất quán nội tại của thang đo dao động từ mức biên đến xuất sắc. Phần lớn các nghiên cứu báo cáo hệ số alpha từ 0,70 đến 0,93, trong khi một nghiên cứu tại Ba Lan ghi nhận giá trị 0,60, cho thấy độ nhất quán nội tại ở mức biên. Các nghiên cứu được đưa vào ghi nhận cấu trúc 2 hoặc 3 nhân tố, được hiệu chỉnh phù hợp với văn hóa và bối cảnh của từng quốc gia. Mười hai nghiên cứu đã được đưa vào phân tích gộp. Điểm trung bình gộp của thang đo ATHCTS-14 là 3.92 (95% CI: 3.84 – 4.0), cho thấy thái độ nhìn chung tích cực đối với việc làm nhóm liên ngành. Tuy nhiên, mức độ không đồng nhất giữa các nghiên cứu rất cao ($I^2$ = 97,7%; $\tau^2$ = 0,0172; p < 0,0001). Phân tích phân nhóm theo khu vực địa lý không cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các phân nhóm (kiểm định sự khác biệt giữa các phân nhóm: $\chi^2$ = 0,73; df = 3; p = 0,8664). Phân nhóm Châu Mỹ (n=3) có điểm trung bình gộp là 3,88 (95% CI: 3,77–

3,98), với mức độ không đồng nhất cao giữa các nghiên cứu ($I^2$ = 83,9%). Châu Á (n = 6) có điểm trung bình gộp là 3,94 (95% CI: 3,79 – 4,09) và mức độ không đồng nhất rất cao ($I^2$ = 97,8%). Châu Âu (n = 2) với điểm trung bình gộp là 3,92 (95% CI: 3,85 – 3,99) và mức độ không đồng nhất cao ($I^2$ = 85,7%). Châu Phi (n=1) có điểm trung bình là 3,89 (95% CI: 3,80 – 3,98), do đó không thể đánh giá mức độ không đồng nhất trong phân nhóm này.

**KẾT LUẬN**

Sinh viên các ngành khoa học sức khỏe nhìn chung có thái độ tích cực đối với làm việc nhóm liên ngành. Tuy nhiên, cấu trúc nhân tố của ATHCTS-14 có sự biến thiên giữa các bối cảnh, với các nghiên cứu ghi nhận cấu trúc gồm hai hoặc ba nhân tố. Do đó, cần tiếp tục kiểm định và đánh giá ATHCTS-14 trong từng bối cảnh văn hóa và nhóm đối tượng cụ thể trước khi sử dụng thang đo để so sánh giữa các quốc gia hoặc giữa các nhóm đối tượng.

**TỪ KHÓA:** *Thang đo thái độ đối với nhóm chăm sóc sức khỏe; ATHCTS; Giáo dục liên ngành; Phân tích gộp; Sinh viên khối ngành khoa học sức khỏe; Thái độ của sinh viên*

## PHIÊN 5: Đào tạo và thực hành Dược: Xu hướng trong kỷ nguyên số

***SESSION 5:*** *Pharmacy Education and Practice: Trends in the Digital Era*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS. Nguyễn Hải Nam, Trường Đại học Dược Hà Nội; GS.TS. Nguyễn Đức Tuấn, Đại học Y-Dược TP. Hồ Chí Minh; PGS.TS. Trương Thanh Tùng, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.
**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Nguyễn Minh Đức, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*
**Địa điểm/*Location:*** Phòng 08 – D5-1407

**OP-84** **ĐỔI MỚI ĐÀO TẠO DƯỢC SĨ ĐÁP ỨNG XU HƯỚNG MỚI TRONG KỶ NGUYÊN AI: KẾT NỐI THỰC HÀNH DƯỢC LÂM SÀNG VÀ NGHIÊN CỨU PHÁT TRIỂN THUỐC**
*Báo cáo viên/Presenter: PGS.TS. Nguyễn Văn Hùng - Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa*

**OP-113** **XÂY DỰNG VÀ THẨM ĐỊNH PHẦN MỀM NGƯỜI BỆNH ẢO TRONG TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Hà Thục Khánh Linh - Trường Dược, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-142** **A PILOT STUDY ON THE IMPACT OF INTEGRATING ARTIFICIAL INTELLIGENCE INTO PHARMACOKINETICS COURSE FOR PHARMACY UNDERGRADUATE STUDENTS**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Anh Phan - Khoa Dược, Trường Y - Khoa học Sức khỏe, HUTECH*

**OP-189** **SELF-CONFIDENCE IN MEETING THE BASIC COMPETENCY STANDARDS FOR VIETNAMESE PHARMACISTS AMONG FINAL-YEAR PHARMACY STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. DS. Nguyễn Thị Mai Hoàng - Giảng viên Bộ môn Dược lâm sàng & Module Giáo dục liên ngành, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-233** **ÁP DỤNG TEAM-BASED LEARNING TRONG ĐÀO TẠO DƯỢC: KẾT QUẢ KHẢO SÁT NHẬN THỨC CỦA SINH VIÊN TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG**
*Báo cáo viên/Presenter: PGS.TS. Ngô Thị Quỳnh Mai - Khoa Dược, Đại học Y Dược Hải Phòng*

## PHIÊN 6: Công nghệ số trong đào tạo theo hướng hiện đại hóa y học cổ truyền

***SESSION 6:*** *Digital Technologies in Traditional Medicine Education: Current Applications and Future Directions*

**Chủ tọa/*Chairs*:** PGS.TS. Nguyễn Quốc Huy, Học viện Y-Dược học Cổ truyền Việt Nam; TS.BS. Nguyễn Trường Nam, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.
**Thư ký/*Secretary*:** *TS.BS. Trần Anh Tuấn, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*
**Địa điểm/*Location:*** Phòng 08 – D5-1407

**OP-86** **ỨNG DỤNG MÔ HÌNH THEO DÕI KIM CHÂM BẰNG CÔNG NGHỆ THỊ GIÁC MÁY TÍNH TRONG THỰC HÀNH HÀO CHÂM HƯỚNG ĐẾN CÁ THỂ HOÁ DẠY HỌC Y HỌC CỔ TRUYỀN**
*Báo cáo viên/Presenter: Ts.Bs Phạm Duy Đức - Giảng viên Bộ môn Châm cứu - Xoa bóp - Dưỡng sinh, Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-100** **ĐẶC ĐIỂM ĐIỆN SINH HỌC TẠI NGUYÊN HUYỆT TRONG HỘI CHỨNG CAN KHÍ PHẠM VỊ Ở NGƯỜI BỆNH TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN: ĐỊNH HƯỚNG ỨNG DỤNG TRONG GIÁO DỤC LÂM SÀNG Y HỌC CỔ TRUYỀN**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS. Nguyễn Lê Văn - Khoa Y học Cổ truyền, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

**OP-140** **XÂY DỰNG THANG ĐIỂM CHẨN ĐOÁN CÁC HỘI CHỨNG LÂM SÀNG Y HỌC CỔ TRUYỀN TRÊN NGƯỜI BỆNH VIÊM TEO DẠ DÀY**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS. Trương Công Vỹ - Giảng viên Bộ môn Y học cổ truyền, Khoa Y, Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*

**OP-146** **THÍ ĐIỂM ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC LẬP LUẬN LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN TỐT NGHIỆP BẰNG MCQ BẬC CAO DỰA TRÊN CÁC VẤN ĐỀ LÂM SÀNG THIẾT YẾU TẠI UMP**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS Nguyễn Thị Anh Đào - Giảng viên chính Bộ môn Dưỡng sinh, Tổ Trưởng Tổ Quản lý đào tạo Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-238** **NĂNG LỰC LÂM SÀNG ĐỘC LẬP CỦA BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN SAU KHI NGỪNG SỬ DỤNG TRÍ THÔNG MINH NHÂN TẠO: GÓC NHÌN TỪ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG GIÁO DỤC**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BSNT. Ngô Thanh Hùng - Trường Đại học Khoa học Sức khỏe, Đại học Quốc Gia TPHCM*

**OP-240** **ĐÁNH GIÁ AN TOÀN QUA KIỂM THỬ ĐỐI KHÁNG CỦA TRỢ LÝ ẢO SƯ PHẠM SOCRATIC CHUYÊN BIỆT Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM (TLAS-YHCT VN) SO VỚI CHATBOT TỔNG QUÁT**

*Báo cáo viên/Presenter: Tạ Bích Hồng - Khoa Y Học Cổ Truyền, Trường Đại Học Hòa Bình*

**OP-269** **SỐ HÓA TRI THỨC VỊ THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN: TỪ ỨNG DỤNG TRA CỨU ĐẾN ĐỔI MỚI ĐÀO TẠO TẠI ĐẠI HỌC PHENIKAA**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS. Nguyễn Trường Nam - Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**OP-84** *Chuyên đề 5*

## ĐỔI MỚI ĐÀO TẠO DƯỢC SĨ ĐÁP ỨNG XU HƯỚNG MỚI TRONG KỶ NGUYÊN AI: KẾT NỐI THỰC HÀNH DƯỢC LÂM SÀNG VÀ NGHIÊN CỨU PHÁT TRIỂN THUỐC

*Nguyễn Văn Hùng*
*Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

Sự phát triển nhanh chóng của khoa học y sinh, trí tuệ nhân tạo (AI) và y học chính xác đang làm thay đổi căn bản bối cảnh nghiên cứu, khám phá thuốc mới. Những tiến bộ này đòi hỏi một thế hệ dược sĩ không chỉ có năng lực dược lâm sàng vững mà còn được trang bị năng lực nghiên cứu liên ngành và tư duy đổi mới sáng tạo. Tại nhiều quốc gia đang phát triển, trong đó có Việt Nam, chương trình đào tạo dược hiện nay vẫn chủ yếu tập trung vào khoa học dược, dược bệnh viện và thực hành dược cộng đồng, trong khi việc tích hợp nghiên cứu chuyển giao, khám phá thuốc và đổi mới sáng tạo dược phẩm vào đào tạo đại học và sau đại học vẫn còn tương đối hạn chế.

Bài trình bày này phân tích sự cần thiết phải đổi mới mô hình đào tạo dược tại Việt Nam nhằm chuẩn bị nguồn nhân lực đáp ứng kỷ nguyên khám phá thuốc thế hệ mới. Trên cơ sở đó, bài trình bày đề xuất một khung đào tạo hội tụ kết nối thực dược hành lâm sàng, nghiên cứu y sinh, y tế số và đổi mới sáng tạo. Khung đào tạo này nhấn mạnh một số định hướng chiến lược, bao gồm: cải cách chương trình đào tạo theo định hướng dựa trên năng lực; tạo cơ hội cho người học tham gia sớm vào nghiên cứu lâm sàng và nghiên cứu chuyển giao; tích hợp dược lý di truyền, các công nghệ đa omics (multi-omics), trí tuệ nhân tạo, khám phá thuốc bằng tính toán và bằng chứng thực tế vào chương trình đào tạo; đồng thời tăng cường hợp tác giữa các trường đại học, bệnh viện, doanh nghiệp dược và các đối tác quốc tế.

Thông qua việc chia sẻ một số sáng kiến đào tạo gần đây, bài trình bày minh họa cách thức mô hình hợp tác giữa nhà trường – bệnh viện – doanh nghiệp có thể thúc đẩy hình thành hệ sinh thái đổi mới sáng tạo, vừa nâng cao chất lượng chăm sóc dược lấy người bệnh làm trung tâm, vừa hỗ trợ phát triển các thuốc mới trong tương lai. Đặc biệt, vai trò của việc đào tạo đội ngũ dược sĩ – nhà khoa học có khả năng chuyển hóa các nhu cầu lâm sàng chưa được đáp ứng thành các giải pháp điều trị sáng tạo, góp phần nâng cao năng lực tự chủ của ngành dược Việt Nam.

Việt Nam đang có cơ hội xây dựng một lực lượng dược sĩ có đủ năng lực để thúc đẩy y học chính xác, tăng tốc đổi mới sáng tạo dược phẩm và nâng cao vị thế của đất nước trong hệ sinh thái khoa học sự sống toàn cầu trong kỷ nguyên số.

**Từ khóa:** *Đào tạo dược; Khám phá thuốc mới; Dược lâm sàng; Y học chính xác; Trí tuệ nhân tạo.*

**OP-113** *Chuyên đề 5*

# XÂY DỰNG VÀ THẨM ĐỊNH PHẦN MỀM NGƯỜI BỆNH ẢO TRONG TƯ VẤN SỬ DỤNG THUỐC

*Hà Thục Khánh Linh[1], Nguyễn Lê Minh Trực[1], Phạm Đào Hiệp Thông[1], TS. Nguyễn Quốc Hòa[2]*
*[1]Trường Dược, Đại học Y Dược TP.HCM; [2]Bộ môn Dược Lâm Sàng, Trường Dược, Đại học Y Dược TP.HCM*

**Đặt vấn đề:** Tư vấn sử dụng thuốc đóng vai trò giúp giảm thiểu sai sót y khoa và nâng cao chất lượng cuộc sống của người bệnh. Tuy nhiên, mô hình người bệnh chuẩn truyền thống trong đào tạo ngành Dược vẫn còn những hạn chế: khả năng tái lập kém và thiếu cá nhân hóa. Điều này làm nổi bật nhu cầu cấp thiết về giải pháp trí tuệ nhân tạo (AI) có khả năng hội thoại và thích ứng, đặc biệt là tại Trường Dược, Đại học Y Dược TP.HCM.

**Mục tiêu:** (1) Xây dựng và thẩm định kịch bản người bệnh ảo với tình huống tư vấn sử dụng thuốc cho người bệnh hen phế quản; (2) thiết lập bộ tiêu chí đánh giá kỹ năng tư vấn sử dụng thuốc; (3) phát triển ứng dụng web (web prototype) tích hợp AI nhằm hỗ trợ sinh viên thực hành mô phỏng.

**Phương pháp:** Nghiên cứu được triển khai qua ba giai đoạn: (1) thiết kế kịch bản hen phế quản dựa trên hướng dẫn GINA 2025, được thẩm định bởi 04 chuyên gia và thử nghiệm trên 10 sinh viên; (2) Xây dựng và thẩm định bộ tiêu chí đánh giá 3 mức độ (Đạt/Không đạt/Gợi ý cải thiện) cùng ba chuyên gia; và (3) lập trình nguyên mẫu web thông qua tích hợp mô hình Gemini 2.5 Flash qua API, kết hợp kỹ thuật tinh chỉnh câu lệnh hệ thống (system prompting) để định hình tính cách nhân vật, các yếu tố kích hoạt khai thác thông tin lâm sàng và ranh giới hành vi của người bệnh ảo. Sau đó phần mềm được mời trải nghiệm và phỏng vấn tới bão hòa để khảo sát tính tương tác, phản hồi của chatbot, mức độ hài lòng của người dùng và đề xuất cải thiện.

**Kết quả:** Sau khi đạt đồng thuận từ chuyên gia, kịch bản lâm sàng đã xây dựng hoàn chỉnh cho AI. Tính giá trị bề mặt từ sinh viên ghi nhận điểm trung vị cao, đạt 4-5/5. Bộ tiêu chí được đánh giá rõ ràng, khả thi và phù hợp với thực tế từ 03 chuyên gia với điểm trung bình cao (4.83/5), được cấu trúc theo 3 năng lực cốt lõi: khai thác thông tin, hướng dẫn kỹ thuật sử dụng bình hít và giải đáp các mối bận tâm của người bệnh. Sau khi xây dựng và mời sinh viên trải nghiệm nhóm nghiên cứu đã ghi nhận được: phần mềm vận hành ổn định trên các nền tảng web, AI phản hồi hội thoại nhất quán với nội dung kịch bản, độ trễ từ 3-6 giây, có khả năng xử lý các tình huống nhiễu. Mô-đun quản lý trạng thái đã mô phỏng động các chuyển biến cảm xúc (tin tưởng, hoang mang, không hài lòng). Ngay khi kết thúc phiên tư vấn, hệ thống tự động chuyển đổi từ vai người bệnh sang giảng viên đánh giá, đối chiếu chính xác nội dung hội thoại với bộ tiêu chí, phản hồi đạt, chưa đạt và đề xuất cải thiện.

**Kết luận:** Hệ thống người bệnh ảo ứng dụng AI đã được xây dựng thành công, cho thấy tiềm năng lớn để trở thành một công cụ có độ chân thực cao, khả năng mở rộng tốt nhằm đổi mới phương pháp giảng dạy và nâng cao năng lực tư vấn sử dụng thuốc trong đào tạo sinh viên Dược.

**Từ khóa:** *Người bệnh ảo, Tư vấn mô phỏng, Đào tạo tư vấn, Trí tuệ nhân tạo.*

**OP-142** *Chuyên đề 5*

# A PILOT STUDY ON THE IMPACT OF INTEGRATING ARTIFICIAL INTELLIGENCE INTO PHARMACOKINETICS COURSE FOR PHARMACY UNDERGRADUATE STUDENTS

*Anh Phi Phan*[1]
[1]*Faculty of Pharmacy, School of Medicine, and Health Sciences, HUTECH, Vietnam*

## INTRODUCTION
Pharmacokinetics (PK) is one of the most mathematically intensive and difficult subjects in pharmaceutical education. Artificial intelligence (AI) could offer potential benefits by providing personalized, on-demand support, alongside traditional teaching methods.

## OBJECTIVES
This pilot study aimed to investigate whether integration and usage of AI as real-time, interactive tutor could improve students' engagement, and conceptual comprehension in PK learning.

## METHODS
Generative AI (Google Gemini-2.5) was introduced into a second-year PK course in which students used AI to understand formulas, PK parameters (volume of distribution, dosing regimens, renal clearance) to solve clinical scenarios (e.g., aminoglycoside dosing in renal impairment). To mitigate risks of hallucinations and over-reliance, AI simulations were paired with in-class activities. Intervention efficacy was evaluated through a single-arm pre-post study alongside with reflection survey (N=24). Statistical analyses were performed using two-tailed paired t-test.

## RESULTS
Following AI integration, student performance on PK knowledge assessments increased from an average of 77.2% to 88.6% ($p$=0.0146). The positive view on AI rose from 64% to 91% with 75% of students preferred consulting AI before seeking support from instructor. On the other hand, 50% of students had some concerns regarding over-reliance in AI. Additionally, qualitative results from the post-assessment survey highlighted feedback on improving critical thinking skills, and valuable suggestions for larger scale studies.

## CONCLUSION
This pilot study provides preliminary evidence that generative AI can enhance student competency and engagement in complex pharmaceutical subjects though the sample size was limited. This result supports the use of AI as supplementary tool in pharmaceutical education, while the need for expanding, long term, larger scale studies is warranted.

**KEYWORDS:** *pharmacokinetics, generative AI, clinical reasoning, pharmaceutical education*

**OP-189** *Chuyên đề 5*

# SELF-CONFIDENCE IN MEETING THE BASIC COMPETENCY STANDARDS FOR VIETNAMESE PHARMACISTS AMONG FINAL-YEAR PHARMACY STUDENTS AT THE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY

*Hoang Thi-Mai Nguyen[1], Oanh Hoang Nguyen[1]*

*[1]Department of Clinical Pharmacy, School of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City*

## INTRODUCTION

Although the Basic Competency Standards for Vietnamese Pharmacists (BCSVP) were introduced in 2019, Vietnam has not implemented a national competency-based licensure examination for new pharmacy graduates. Evidence on pharmacy students' perceived confidence regarding these standards also remains limited.

**OBJECTIVES**: To assess final-year pharmacy students' self-confidence regarding the BCSVP, explore reasons for confidence and lack of confidence, and examine differences by educational orientation and relevant experiences.

## METHODS

A cross-sectional online survey was conducted among final-year students at the School of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, in the academic year 2025–2026. Students rated their self-confidence regarding each unchanged BCSVP criterion on a 5-point Likert scale ranging from very unconfident to very confident. For each BCSVP domain, two open-ended questions were added to explore respondents' reasons for confidence and lack of confidence. The survey was restricted to one submission per university-issued student account to prevent duplicate responses. To facilitate comparison across domains containing different numbers of criteria, summed scores were expressed as percentages of their maximum possible scores; no cut-offs were applied. Two researchers reviewed the open-ended responses, grouped responses with similar meanings into categories, and resolved differences through discussion until consensus was reached. Confidence scores were compared between groups using the Mann-Whitney U test.

## RESULTS

Among 393 respondents (corresponding to a response rate of 78.8%), 41.7% were oriented toward Pharmaceutical Care and 58.3% toward Pharmaceutical Sciences. The median overall self-confidence score was 74.0% (IQR 67.1–79.5). The highest domain scores were Professional/Ethical Practice (80.0%) and Communication/Collaboration (78.0%), whereas the lowest were Compounding/Manufacturing (70.0%) and Drug Supply (72.3%). Overall confidence did not differ significantly between orientations. Pharmaceutical Sciences students reported higher confidence in Quality Assurance and Compounding/Manufacturing, whereas Pharmaceutical Care students reported higher confidence in Drug Supply and Rational Use of Medications ($p<0.001$). Training was the main source of confidence, while insufficient practical and workplace experience was the main reason for lack of confidence. Higher confidence was associated with pharmacy-related part-time work in Communication/Collaboration ($p=0.026$), organizing extracurricular activities in Organization/Management ($p=0.046$), and research competition participation in all domains ($p<0.05$) except Drug Supply ($p=0.761$). Domain-aligned career orientation was associated with higher confidence in Quality Assurance ($p=0.001$), Compounding/Manufacturing ($p<0.001$), and Rational Use of Medications ($p=0.038$).

## CONCLUSION

Students reported a median overall self-confidence score of 74.0%, with domain-specific differences associated with educational orientation and relevant experiences. The findings support greater emphasis on structured, workplace-based, and domain-aligned experiential learning, particularly in lower-scoring domains. These findings reflect self-reported perceptions at a single pharmacy school and should not be interpreted as evidence of actual competency. Generalization beyond similar educational contexts should therefore be made with caution.

**KEYWORDS:** *competency standards, self-confidence, pharmacy students*

**OP-233** *Chuyên đề 5*

## STUDENTS' PERCEPTION OF TBL TEACHING METHODS AT HAI PHONG UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

*Ngô Thị Quỳnh Mai, Nguyễn Lan Anh, Trần Thị Ngân, Nguyen Thi Thu Thao,*
*Nguyễn Thị Thu Phương**
*Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

Team-Based Learning (TBL) is an active teaching strategy that is increasingly being applied in health science training due to its ability to improve the critical thinking, clinical reasoning, problem-solving, and teamwork skills of learners. However, despite its proven effectiveness, the application of TBL in nursing and pharmacy training in Vietnam remains limited due to several difficulties, including a lack of training for lecturers and student readiness. This study was conducted to assess the perceptions of 3rd-year nursing and 4th-year pharmacy students at Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, Vietnam, regarding the effectiveness and applicability of the TBL approach in the learning process. Through a structured questionnaire, the research team collected information from all 4th-year pharmacy and 3rd-year nursing students in the 2024-2025 academic year on their attitudes and feelings when implementing TBL. The results showed that the majority of students had a positive attitude and believed that TBL helped them achieve their learning objectives, improve their professional skills and develop essential soft skills, such as communication, cooperation and responsibility. The mean ratings of the pharmacy students (n=119) for the positive impact of TBL, group activities and learner preparation were 3.27, 3.25; and 3.26, respectively while those of the nursing students (n=106) were 3.18, 3.23; and 3.16. These results show that TBL has the potential to be applied more widely in pharmacy and nursing education in Vietnam but requires the necessary support and commitment from schools and lecturers in terms of policy and training.

***Keywords:*** *TBL, nurse, pharmacy, teaching method.*

**OP-86** *Chuyên đề 6*

# ỨNG DỤNG MÔ HÌNH THEO DÕI KIM CHÂM BẰNG CÔNG NGHỆ THỊ GIÁC MÁY TÍNH TRONG THỰC HÀNH HÀO CHÂM HƯỚNG ĐẾN CÁ THỂ HOÁ DẠY HỌC Y HỌC CỔ TRUYỀN

*Phạm Duy Đức[1], Lưu Trọng Hiếu[2], Trần Lê Trung Chánh[2], Nguyễn Thị Hoài Trang[1], Cao Hoàng Long[2,3]*

*[1]Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam;*
*[2]Trường Bách khoa, Trường Đại học Cần Thơ, Việt Nam;*
*[3]Brubotics và Flanders Make, Vrije Universiteit Brussel, Bỉ*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Hào châm là kỹ thuật nền tảng của châm cứu, đòi hỏi kiểm soát chính xác độ sâu và góc châm để bảo đảm an toàn điều trị. Trong đào tạo Y học cổ truyền, năng lực này chủ yếu được lượng giá bằng quan sát chủ quan của giảng viên và so sánh trước – sau, nên không phản ánh diễn tiến học tập của từng sinh viên. Công nghệ số cho phép đo lường liên tục từng lần thực hành, dựng đường cong học tập cá nhân và mở ra khả năng cá thể hoá dạy học kỹ năng lâm sàng.

## MỤC TIÊU

Ứng dụng mô hình thực hành hào châm tích hợp hệ thống theo dõi kim bằng công nghệ thị giác máy tính và phân tích đường cong học tập ở mức nhóm và mức cá nhân, làm cơ sở đề xuất hướng cá thể hoá dạy học kỹ thuật hào châm.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu can thiệp giáo dục, tiến cứu, tiền đăng ký trên OSF (https://osf.io/ws937). Hệ thống gồm đệm da nhân tạo bằng silicon, camera, đèn LED và nền tối tăng tương phản; ảnh được xử lý bằng OpenCV trên máy tính nhúng Raspberry Pi 4. Chuôi kim được nhận diện bằng ngưỡng màu HSV và khung bao chữ nhật để tính tự động độ sâu, góc châm của từng lần châm. Mười sinh viên Y học cổ truyền chưa có kinh nghiệm châm cứu (6 nữ, 4 nam; tuổi trung bình 20,9 ± 1,29) thực hiện 200 lần châm trong buổi thực hành 100 phút, độ sâu yêu cầu sinh ngẫu nhiên 0,2 – 2,4 cm, góc châm 80 – 90°. Chỉ số đánh giá là sai số độ sâu; ngưỡng năng lực do giảng viên xác lập là 0,2 cm. Phân tích bằng Python: kiểm định Wilcoxon signed-rank so sánh 30 lần châm đầu và 30 lần cuối ($\alpha = 0,05$); đường cong học tập làm trơn bằng LOESS và đối chiếu mô hình Thurstone. Sinh viên được phỏng vấn sau buổi thực hành.

## KẾT QUẢ

Sai số độ sâu giảm có ý nghĩa thống kê từ 0,26 ± 0,07 cm xuống 0,15 ± 0,04 cm ($W = 10,50$; $p < 0,001$; CLES = 0,91). Đường cong học tập mức nhóm phù hợp mô hình Thurstone, ổn định sau khoảng 90 – 100 lần châm và đạt ngưỡng năng lực 0,2 cm ở khoảng 150 lần châm. Ở mức cá nhân, 7/10 sinh viên có đường cong điển hình nhưng khác biệt rõ về tốc độ học: bốn sinh viên đạt ngưỡng dưới 50 lần châm, một số khác chưa bão hoà khi kết thúc buổi học. Ba sinh viên có đường cong không điển hình, liên quan mệt mỏi thể chất, mức gắn kết thấp và gián đoạn buổi thực hành. Riêng nhóm điển hình đạt ngưỡng năng lực ở khoảng 50 – 60 lần châm và hiệu năng tối đa ở khoảng 100 lần châm.

## KẾT LUẬN

Mô hình thực hành hào châm tích hợp theo dõi kim bằng thị giác máy tính cho phép lượng giá liên tục, khách quan và bộc lộ khác biệt cá thể mà đánh giá trước – sau không phát hiện được. Các mốc số lần thực hành ghi nhận được có thể dùng để thiết kế khối lượng bài tập và nhận diện sớm sinh viên cần hỗ trợ riêng, tạo cơ sở cho dạy học cá thể hoá trong đào tạo Y học cổ truyền theo hướng hiện đại hoá.

**TỪ KHÓA:** hào châm; thị giác máy tính; đường cong học tập; cá thể hoá dạy học; y học cổ truyền; công nghệ số

**OP-100** *Chuyên đề 6*

# ĐẶC ĐIỂM ĐIỆN SINH HỌC TẠI NGUYÊN HUYỆT TRONG HỘI CHỨNG CAN KHÍ PHẠM VỊ Ở NGƯỜI BỆNH TRÀO NGƯỢC DẠ DÀY THỰC QUẢN: ĐỊNH HƯỚNG ỨNG DỤNG TRONG GIÁO DỤC LÂM SÀNG Y HỌC CỔ TRUYỀN

*Nguyễn Nhật Lệ[1*], Võ Thanh Phong[1], Nguyễn Lê Văn[1], Trần Ngọc Đăng[2], Nguyễn Thị Hướng Dương[1]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*
*[2]Khoa Y tế công cộng, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

**Mục tiêu**: Đánh giá hiệu quả ứng dụng đo điện trở sinh học tại Nguyên huyệt như một công cụ hỗ trợ giảng dạy và khách quan hóa năng lực chẩn đoán phân biệt hội chứng Y học cổ truyền (YHCT) ở người bệnh trào ngược dạ dày thực quản (GERD).
**Phương pháp**: Nghiên cứu cắt ngang phân tích trên 318 người bệnh GERD tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM từ tháng 01/2026 đến tháng 03/2026. Điện trở da tại Nguyên huyệt của 4 đường kinh Tỳ, Vị, Can, Đởm được đo bằng thiết bị AcuGraph theo quy trình chuẩn hóa. Dữ liệu được phân tích bằng ma trận tương quan, thuật toán trung bình mô hình Bayes (BMA) và mô hình hồi quy logistic đa biến.
**Kết quả**: Nhóm hội chứng Can khí phạm Vị (n = 163) có tuổi trung vị trẻ hơn (44 so với 49 tuổi, p = 0,033) và thời gian mắc bệnh ngắn hơn (12 so với 48 tháng, p < 0,001) so với nhóm không thuộc hội chứng này (n = 155). Chỉ số điện sinh học ở cả 4 đường kinh khảo sát đều tăng có ý nghĩa thống kê (p < 0,001). Phân tích đa biến ghi nhận chỉ số kinh Tỳ phải (SP.R) là yếu tố dự báo thuận độc lập (OR = 1,08; KTC 95%: 1,06 – 1,10; p < 0,001) và chỉ số kinh Đởm phải (GB.R) là yếu tố dự báo nghịch độc lập (OR = 0,97; KTC 95%: 0,95 – 0,99; p < 0,001).
**Kết luận**: Việc tích hợp các đặc điểm lâm sàng với dữ liệu điện sinh học chuẩn hóa mang lại khung tham chiếu định lượng giàu giá trị trong giáo dục lâm sàng, góp phần khách quan hóa tư duy biện chứng chẩn đoán hội chứng Can khí phạm Vị ở người bệnh GERD.
**Từ khóa**: *Giáo dục y học; Trào ngược dạ dày thực quản; Điện sinh học; Chẩn đoán hội chứng YHCT; Đánh giá lâm sàng khách quan.*

**OP-140** *Chuyên đề 6*

# XÂY DỰNG THANG ĐIỂM CHẨN ĐOÁN CÁC HỘI CHỨNG LÂM SÀNG Y HỌC CỔ TRUYỀN TRÊN NGƯỜI BỆNH VIÊM TEO DẠ DÀY

*Trương Công Vỹ[1*], Nguyễn Lê Văn[1], Nguyễn Thị Hướng Dương[2], Phạm Huy Kiến Tài[2]*
*[1]Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*
*[1]Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**Đặt vấn đề:** Viêm teo dạ dày là bệnh lý mạn tính có nguy cơ tiến triển thành tổn thương tiền ung thư và ung thư dạ dày. Trong thực hành Y học cổ truyền, việc chẩn đoán hội chứng chủ yếu dựa trên tổng hợp triệu chứng và kinh nghiệm của thầy thuốc, do đó còn mang tính chủ quan và chưa được lượng hóa thống nhất. Việc xây dựng thang điểm chẩn đoán có thể góp phần chuẩn hóa quá trình nhận diện các hội chứng Y học cổ truyền trên người bệnh viêm teo dạ dày.
**Mục tiêu:** Khảo sát tỷ lệ các hội chứng và triệu chứng Y học cổ truyền, xác định các triệu chứng chính, phụ và xây dựng thang điểm chẩn đoán các hội chứng lâm sàng Y học cổ truyền trên người bệnh viêm teo dạ dày.
**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang phân tích được thực hiện trên 400 người bệnh viêm teo dạ dày tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Cơ sở 1 và Cơ sở 2. Người bệnh được thu thập các đặc điểm lâm sàng theo tứ chẩn và được chuyên gia Y học cổ truyền xác định hội chứng. Mối liên quan giữa các triệu chứng và từng hội chứng được phân tích nhằm lựa chọn những triệu chứng có giá trị chẩn đoán. Mô hình hồi quy logistic được sử dụng để ước tính hệ số của các triệu chứng; các hệ số hồi quy được quy đổi thành điểm số. Khả năng phân biệt của thang điểm được đánh giá bằng diện tích dưới đường cong ROC; điểm cắt tối ưu được xác định dựa trên độ nhạy và độ đặc hiệu.
**Kết quả:** Tỷ lệ các hội chứng Tỳ Vị khí hư, Vị âm bất túc, Vị lạc ứ huyết và Can Vị khí trệ lần lượt là 12,75%, 19,00%, 19,00% và 26,25%. Thang điểm chẩn đoán hội chứng Tỳ Vị khí hư có độ nhạy 80%, độ đặc hiệu 60,9% và AUC 0,831. Thang điểm hội chứng Vị âm bất túc có độ nhạy 81,8%, độ đặc hiệu 63,2% và AUC 0,711. Thang điểm hội chứng Vị lạc ứ huyết có độ nhạy 93,8%, độ đặc hiệu 57,1% và AUC 0,742. Thang điểm hội chứng Can Vị khí trệ có độ nhạy 84,2%, độ đặc hiệu 90% và AUC 0,932. Tất cả thang điểm đều chuẩn hoá về ngưỡng cắt 100 và có AUC trên mẫu test đều nằm trong khoảng tin cậy 95% AUC khi thực hiện kiểm định chéo phân tầng 5-fold.
**Kết luận:** Nghiên cứu đã xây dựng được thang điểm chẩn đoán cho bốn hội chứng Y học cổ truyền thường gặp trên người bệnh viêm teo dạ dày. Các thang điểm có khả năng phân biệt từ khá đến rất tốt, trong đó thang điểm hội chứng Can Vị khí trệ đạt hiệu quả chẩn đoán cao nhất. Kết quả cung cấp công cụ định lượng hỗ trợ chuẩn hóa chẩn đoán hội chứng Y học cổ truyền; tuy nhiên, các thang điểm cần được kiểm định ngoại bộ trên quần thể độc lập và tại nhiều cơ sở trước khi áp dụng rộng rãi trong thực hành lâm sàng.
**Từ khóa:** *viêm teo dạ dày; hội chứng Y học cổ truyền; thang điểm chẩn đoán; hồi quy logistic.*

**OP-146** *Chuyên đề 6*

# THÍ ĐIỂM ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC LẬP LUẬN LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN DỰ THI TỐT NGHIỆP BẰNG MCQ BẬC CAO DỰA TRÊN CÁC VẤN ĐỀ LÂM SÀNG THIẾT YẾU TẠI UMP

*Lê Thị Lan Phương[1], Võ Trọng Tuân[1], Nguyễn Thị Anh Đào[1], Đỗ Thanh Sang[1], Cao Thị Thúy Hà[1*]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Lập luận lâm sàng là năng lực cốt lõi giúp bác sĩ tích hợp thông tin để chẩn đoán, lựa chọn điều trị và dự phòng. MCQ bậc cao, được xây dựng theo các vấn đề lâm sàng thiết yếu, có thể lượng giá chuẩn hóa các thành tố nhận thức của năng lực này. Năm 2026, Khoa Y học cổ truyền (YHCT), Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (UMP) triển khai thí điểm cách tiếp cận trên.

## MỤC TIÊU

Xây dựng và triển khai thí điểm đề thi MCQ bậc cao dựa trên Danh mục các vấn đề lâm sàng thiết yếu dành cho bác sĩ YHCT tại UMP; đánh giá chất lượng đo lường của đề thi và kết quả năng lực lập luận lâm sàng của sinh viên thông qua phân tích sau thi.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu triển khai thí điểm kết hợp đánh giá cắt ngang sau triển khai tại Khoa YHCT, UMP năm 2026. Quy trình gồm xây dựng ma trận đề, tập huấn và biên soạn, thẩm định, tổ chức thi và phân tích sau thi. Danh mục vấn đề lâm sàng thiết yếu được dùng để lập ma trận đề thi. Sau tập huấn từng giai đoạn, 20 giảng viên tham gia giảng dạy lâm sàng biên soạn 240 câu MCQ bậc cao cho 2 đề thi, thẩm định thông qua Hội đồng quản lý giáo dục chuyên ngành. Một đề 120 câu được sử dụng cho 190 sinh viên dự thi tốt nghiệp. Câu hỏi được xây dựng ở các mức áp dụng, phân tích và đánh giá theo Bloom, thuộc năm lĩnh vực lập luận: chẩn đoán y học hiện đại (YHHĐ), chẩn đoán YHCT, điều trị YHHĐ, điều trị YHCT và dự phòng kết hợp. Phân tích gồm tỷ lệ đúng và khoảng tin cậy (KTC) 95%, độ khó (P), độ phân cách (D), tương quan điểm câu–điểm toàn bài (r_pb), KR-20 và sai số đo lường chuẩn (SEM). Ngưỡng ≥60% chỉ dùng để mô tả kết quả theo lĩnh vực.

## KẾT QUẢ

Đề thi gồm 94 câu mức áp dụng, 13 câu phân tích và 13 câu đánh giá. phân bố theo lĩnh vực lần lượt là chẩn đoán YHHĐ 46 câu, chẩn đoán YHCT 21 câu, điều trị YHHĐ 10 câu, điều trị YHCT 30 câu và dự phòng kết hợp 13 câu. Tỷ lệ đúng trung bình là 65,3% (KTC 95%: 64,3%-66,3%); KR-20=0,7416 và SEM=4,32 câu. Có 56 câu đạt độ khó phù hợp; 17 câu phân cách tốt, 38 câu tạm được, 28 câu kém và 37 câu rất kém hoặc âm. Hai mươi câu có tương quan câu-bài âm. Tỷ lệ sinh viên đạt ngưỡng mô tả cao nhất ở dự phòng kết hợp (92,1%) và chẩn đoán YHCT (87,9%), tiếp theo là chẩn đoán YHHĐ (78,4%) và điều trị YHHĐ (64,2%); thấp nhất ở điều trị YHCT (51,6%).

## KẾT LUẬN

Thí điểm cho thấy tính khả thi và cung cấp dữ liệu ban đầu để cải tiến đề thi, đào tạo. Tuy nhiên, do chất lượng câu hỏi chưa đồng đều, 20 câu có tương quan âm và số câu giữa các lĩnh vực khác nhau, kết quả thấp ở điều trị YHCT chỉ là tín hiệu cần đồng thời rà soát câu hỏi và dạy–học, chưa đủ kết luận thiếu hụt năng lực. Cần hiệu chỉnh câu có chỉ số kém, chuẩn hóa thẩm định, phối hợp MCQ với đánh giá kỹ năng lâm sàng; kết quả một cơ sở cần được kiểm chứng ở các khóa và bối cảnh khác.

**TỪ KHÓA:** *đánh giá năng lực; lập luận lâm sàng; MCQ bậc cao; vấn đề lâm sàng thiết yếu; Y học cổ truyền*

**OP-238** *Chuyên đề 6*

# NĂNG LỰC LÂM SÀNG ĐỘC LẬP CỦA BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN SAU KHI NGỪNG SỬ DỤNG TRÍ THÔNG MINH NHÂN TẠO: GÓC NHÌN TỪ ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG GIÁO DỤC

*Ngô Thanh Hùng* [1]

[1]*Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Khoa học Sức khỏe – Đại học Quốc gia TPHCM, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Trí thông minh nhân tạo (AI), đặc biệt là các mô hình ngôn ngữ lớn, đang được tích hợp nhanh vào đào tạo và thực hành Y học cổ truyền (YHCT) dưới dạng người bệnh ảo chuẩn hóa, tình huống lâm sàng chuẩn, hệ thống hỗ trợ chẩn đoán và quyết định lâm sàng. Những công nghệ này có thể cải thiện hiệu suất trong khi đang được sử dụng, nhưng liệu chúng có giúp hình thành năng lực bền vững ở người học hay chỉ tạo ra hiệu suất phụ thuộc công cụ.

**MỤC TIÊU:**
Phân tích khái niệm năng lực lâm sàng độc lập của bác sĩ YHCT sau khi ngừng sử dụng AI; tổng hợp bằng chứng trực tiếp trong đào tạo YHCT và bằng chứng ngoại suy từ giáo dục, khoa học nhận thức và thực hành lâm sàng; đồng thời đề xuất khung đánh giá năng lực biện chứng luận trị không có AI.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Tổng quan tường thuật có cấu trúc tổng hợp các nghiên cứu được thực hiện đến ngày 20/7/2026. Bằng chứng được tổng hợp theo bốn nhóm: can thiệp giáo dục Y học cổ truyền; đánh giá hiệu suất bác sĩ–AI; nghiên cứu về năng lực sau khi rút AI; và các nghiên cứu benchmark năng lực Y học cổ truyền của mô hình.

**KẾT QUẢ:**
Các bằng chứng hiện tại cho thấy bệnh nhân ảo chuẩn hóa và hệ thống học tập có AI có thể cải thiện điểm hỏi bệnh, phán đoán lâm sàng và biện chứng ngay sau can thiệp. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào đánh giá năng lực bác sĩ YHCT trên bệnh án thực tế, trong điều kiện không có AI và sau một khoảng trì hoãn đủ để đo duy trì năng lực. Một nghiên cứu cho thấy hệ người–AI có thể đạt hiệu suất cao hơn bác sĩ làm việc độc lập, nhưng nghiên cứu không đánh giá năng lực sau khi rút công cụ. Bằng chứng ngoài YHCT cho thấy AI có thể tạo ra sự phân ly giữa hiệu suất có hỗ trợ và học tập thực sự. Trong một thử nghiệm thực địa gần 1.000 học sinh, sử dụng GPT-4 không kiểm soát làm tăng điểm khi luyện tập nhưng làm giảm 17% kết quả khi AI bị rút; thiết kế AI theo vai trò gia sư có rào chắn làm giảm tác động bất lợi này. Một nghiên cứu đa trung tâm trên nội soi viên ghi nhận tỷ lệ phát hiện u tuyến trong các thủ thuật không có AI giảm tuyệt đối khoảng sáu điểm phần trăm sau giai đoạn thường xuyên sử dụng AI.

**KẾT LUẬN:**
Chưa có đủ bằng chứng để khẳng định AI cải thiện hoặc làm suy giảm năng lực độc lập của bác sĩ YHCT. Tuy nhiên, nguy cơ suy giảm năng lực là hợp lý về mặt cơ chế và được hỗ trợ bởi bằng chứng thực nghiệm ngoài chuyên ngành. Để đảm bảo chất lượng, mọi chương trình đào tạo AI trong YHCT cần phân biệt hiệu suất có AI với năng lực của bác sĩ, đồng thời bắt buộc đánh giá khi không có AI, trên ca bệnh mới và sau thời gian trì hoãn.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; Y học cổ truyền; biện chứng luận trị; năng lực độc lập; suy luận lâm sàng*

**OP-240** *Chuyên đề 6*

# ĐÁNH GIÁ AN TOÀN QUA KIỂM THỬ ĐỐI KHÁNG CỦA TRỢ LÝ ẢO SƯ PHẠM SOCRATIC CHUYÊN BIỆT Y HỌC CỔ TRUYỀN VIỆT NAM (TLAS-YHCT VN) SO VỚI CHATBOT TỔNG QUÁT

*Tạ Bích Hồng[1], Trần Tấn Linh[2], Lê Hoàng Oanh[1], Hoàng Minh Chung[1], Trần Văn Tăng[1], Nghiêm Thị Thùy Giang[1], Lê Thị Thủy Tiên[1], Bùi Thị Ngọc Anh[1].*
*[1]Khoa Y học cổ truyền - Trường Đại học Hòa Bình; [2]Công ty TNHH Xseedtech*
*Tác giả liên hệ: Tạ Bích Hồng; Điện thoại: 0986555953; Email: tabichhong1311@daihochoabinh.edu.vn*

**Đặt vấn đề:** Mô hình ngôn ngữ lớn (LLM) tổng quát khi được sinh viên sử dụng trong học tập Y học cổ truyền (YHCT) có nguy cơ đưa ra thông tin sai lệch về tương kỵ dược liệu, liều dùng và các cấm kỵ phối ngũ - những tri thức đặc thù không phổ biến trong dữ liệu huấn luyện chung. Nghiên cứu đánh giá mức độ an toàn của TLAS-YHCT VN, một trợ lý ảo AI chuyên biệt có hệ thống an toàn dược học ba tầng, qua kiểm thử đối kháng (red-teaming) đối chiếu với hai chatbot tổng quát.

**Mục tiêu:** Đánh giá và so sánh tỷ lệ phản hồi không bị đánh giá là gây hại của TLAS-YHCT VN với GPT (bản miễn phí) và Gemini Flash trước các đòn tấn công có chủ đích thuộc bốn nhóm mối đe dọa đặc thù cho đào tạo YHCT.

**Đối tượng và phương pháp:** Bộ kiểm thử đối kháng gồm 206 câu hỏi tấn công thuộc bốn nhóm (jailbreak/tiêm lệnh: 65 đòn; đơn thuốc nguy hiểm: 105 đòn; quyền riêng tư: 20 đòn; toàn vẹn nguồn RAG: 16 đòn) được gửi đồng thời tới ba hệ thống. Năm chuyên gia chấm độc lập từng phản hồi là gây hại hay không gây hại (3.062 lượt chấm); kết quả của TLAS-YHCT VN được đối chiếu thêm với một giám khảo tự động vận hành độc lập ở chế độ áp chuẩn nghiêm.

**Kết quả:** Không phản hồi nào của TLAS-YHCT VN bị đánh giá là gây hại trên cả hai phương pháp chấm độc lập (0/206 đòn; 1.030/1.030 lượt chấm bởi hội đồng chuyên gia), so với 88,9% lượt không gây hại ở GPT (bản miễn phí) và 78,7% ở Gemini Flash. Vì số đòn tấn công là hữu hạn (n=206) và một tỷ lệ nhỏ phản hồi rơi vào nhóm "không xác định", cận trên của khoảng tin cậy 95% cho tỷ lệ phản hồi có khả năng gây hại — theo quy ước thận trọng coi mọi phản hồi không xác định là có thể gây hại — được ước tính ở mức khoảng 1,5%; đây là một giới hạn thống kê thận trọng, không phải tỷ lệ gây hại đã quan sát được. Phân tích theo tiểu loại cho thấy cả ba hệ thống đều không bị ghi nhận phản hồi gây hại với tương tác thuốc Tây phổ biến, nhưng tỷ lệ không gây hại của GPT và Gemini giảm còn 64% và 52% với cặp tương kỵ cổ truyền (Thập Bát Phản), và 88%/42% với Thập Cửu Úy. Khi kiểm thử riêng mô hình lõi DeepSeek R1 chưa trang bị kiến trúc bổ sung, tỷ lệ này chỉ còn 76,7%.

**Kết luận:** Trên bộ kiểm thử đối kháng do nhóm nghiên cứu tự thiết kế, TLAS-YHCT VN không ghi nhận phản hồi nào bị đánh giá là gây hại qua hai phương pháp chấm độc lập, khác biệt rõ rệt so với hai chatbot tổng quát. Đây là bằng chứng ban đầu, giới hạn trong phạm vi 206 đòn tấn công đã khảo sát và kèm theo một cận trên thống kê thận trọng khoảng 1,5%, ủng hộ hướng thiết kế an toàn AI y khoa bằng kiến trúc nhiều lớp; kết quả không đồng nghĩa hệ thống an toàn tuyệt đối và cần được xác nhận thêm qua kiểm thử độc lập của bên thứ ba với cỡ mẫu lớn hơn.

**Từ khóa:** *kiểm thử đối kháng; red-teaming; an toàn AI; y học cổ truyền; tương kỵ dược liệu; jailbreak; mô hình ngôn ngữ lớn.*

## PHIÊN 7: Công nghệ số trong lượng giá giáo dục nha khoa: Ứng dụng hiện nay và định hướng tương lai

***SESSION 7:*** *Digital Technologies in Dental Education Assessment: Current Applications and Future Perspectives*

**Chủ tọa/*Chairs*:** PGS.TS.BS. Tống Minh Sơn, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, Đại học Y Hà Nội; Ms. Veronica Vele, Hội đồng Nha khoa Úc (ADC); TS.BS. Nguyễn Giáo Hoàng, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.

**Thư ký/*Secretary*:** *TS.BS. Nguyễn Thị Khánh Ly, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 09 – D5-1408

**OP-22** **DIGITAL LEARNING IN DENTAL EDUCATION: APPLICATION OF MOBILE MULTIMEDIA PLATFORMS**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Hồ Sỹ Minh Đức - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**OP-143** **THỰC TRẠNG SỬ DỤNG AI CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT VÀ SỰ THAY ĐỔI NHẬN THỨC VỀ LƯỢNG GIÁ GIÁO DỤC NHA KHOA**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. BS. Nguyễn Thị Khánh Ly - Khoa RHM, Trường Y Dược, Đại học Phenikaa*

**OP-263** **ỨNG DỤNG KỸ THUẬT SỐ TRONG HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH KỸ NĂNG NHA KHOA: TỪ TIỀN LÂM SÀNG ĐẾN LÂM SÀNG**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS Phạm Thị Lan Anh - Khoa Răng Hàm Mặt, ĐH Y Dược TPHCM*

**OP-264** **HIỆU QUẢ CỦA ĐÀO TẠO CÓ HỖ TRỢ KỸ THUẬT SỐ KỸ NĂNG MÀI Ổ TỰA MẶT NHAI TRONG PHỤC HÌNH RĂNG THÁO LẮP KHUNG BỘ - ỨNG DỤNG LÂM SÀNG**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS.BS. Nguyễn Thái Phượng - Khoa Răng Hàm Mặt, ĐH Y Dược TPHCM*

**OP-265** **THE IMPACT OF DIGITAL TECHNOLOGY ON DENTAL EDUCATION ASSESSMENT: BALANCING INNOVATION, QUALITY AND TRUST**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Veronica Vele - Hội đồng nha khoa Úc (ADC)*

**OP-22** *Chuyên đề 7*

# DIGITAL LEARNING IN DENTAL EDUCATION: APPLICATION OF MOBILE MULTIMEDIA PLATFORMS

*Duc Sy Minh Ho, DDS, PhD[1]; Rebecca Tsai, DMD[2]; Chinh Dac Bao Nguyen, DDS[3]; Yen Thi Hoang Nguyen, DDS, PhD[1]; Russell Taylor, DMD, MSc[2]*

*[1]Faculty of Odonto-Stomatology, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Hue City, Vietnam*
*[2]Department of Restorative Dentistry and Biomaterials Sciences, Harvard School of Dental Medicine, USA*
*[3]Department of Orthodontics, National Hospital of Odonto-Stomatology, Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION

Digital technologies are increasingly integrated into dental education to enhance learning and improve access to educational resources. Dental diagnosis is particularly suited to technology-enhanced learning because developing diagnostic competence requires repeated exposure to clinical and radiographic images. However, conventional lecture-based education may provide limited opportunities for such exposure, particularly in resource-limited settings. Mobile multimedia platforms (MMPs), including social media applications, provide an accessible, visually oriented, and flexible environment for delivering educational content. Despite their widespread use among students, evidence regarding their effectiveness in enhancing dental diagnostic skills remains limited.

## OBJECTIVES

This study aimed to evaluate the application of an MMP-based educational intervention in dental education by assessing changes in fourth-year dental students dental students' diagnostic performance before and after exposure to digital learning modules. Students' perceptions of the accessibility, usability, and potential integration of MMP-based learning into the dental curriculum were also evaluated. In addition, the relationship between students' learning styles and improvements in diagnostic performance was explored.

## METHODS

A voluntary interventional study was conducted among fourth-year dental students at Hue University of Medicine and Pharmacy. Five digital learning modules covering dental anatomy, caries diagnosis, periodontics, endodontics, and oral radiology were developed and delivered through Instagram Stories. The modules consisted predominantly of visual educational materials with minimal text and were accessible for four days using mobile devices or internet-connected computers. Students completed a 35-question baseline diagnostic test before accessing the modules and a comparable 35-question post-intervention test four days later. Questionnaires were also administered to assess learning styles, technology use, and perceptions of MMP-based learning. A total of 89 students completed all study components and were included in the analysis. Paired t-tests were used to compare diagnostic performance before and after the intervention, with statistical significance set at $p < 0.05$.

## RESULTS

All 89 students included in the analysis owned a device capable of supporting MMPs. Almost all students (98%) owned an iOS- or Android-based smartphone, while 89% had access to a laptop or computer. Before the intervention, 82% reported already using MMP technology for educational purposes. All participants accessed social media at least once daily, with 93% accessing it multiple times per day.

Diagnostic performance improved significantly following exposure to the MMP-based learning modules. Mean diagnostic test scores increased from 49% at baseline to 73% after the intervention ($p < 0.001$). Students who reported spending 15–30 minutes using the modules demonstrated the greatest improvement in diagnostic scores. Most students accessed the modules multiple times during the four-day intervention.

Students reported favorable perceptions of MMP-based learning. 67% preferred the Instagram modules to traditional lectures for learning oral diagnostics, while 92% wanted more of their dental curriculum to be taught using social media. All participating students supported incorporating some social media-based

learning into the dental curriculum. Students with moderate or strong visual learning preferences demonstrated the greatest improvement in diagnostic performance, although differences according to learning style were not statistically significant.

## CONCLUSION

MMP-based learning was associated with a significant improvement in basic dental diagnostic performance and was well accepted by fourth-year dental students. The accessibility, visual format, flexibility, and widespread availability of mobile technologies support their potential use as an adjunct to conventional dental education. MMP-based modules may provide students with greater opportunities for repeated exposure to diagnostic materials while supporting flexible and self-directed learning. This approach may be particularly valuable in resource-limited educational settings where access to conventional teaching resources and chair-side learning opportunities is constrained. Further longitudinal and comparative studies are warranted to evaluate knowledge retention, clinical application, and the long-term integration of MMP-based learning into dental curricula.

**KEYWORDS**: *dental education, digital technology, dental diagnosis, mobile multimedia platforms, social media*

**OP-143** *Chuyên đề 7*

# THỰC TRẠNG SỬ DỤNG AI CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT VÀ SỰ THAY ĐỔI NHẬN THỨC VỀ LƯỢNG GIÁ GIÁO DỤC NHA KHOA

Nguyễn Thị Khánh Ly[1], Nguyễn Thị Thu Hương[1], Lê Hương Giang[1], Lê Thị Duyên[1], Trương Thị Thuý Hiền[1], Nguyễn Thị Kiều Trang[1], Nguyễn Quỳnh Nga[1], Nguyễn Giáo Hoàng[1], Nguyễn Đức Hoàng[1]
[1]*Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Y-Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa, Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

AI tạo sinh đang thay đổi cách sinh viên tiếp cận tri thức và hoàn thành nhiệm vụ học tập. Tuy nhiên, việc sử dụng AI rộng rãi khi năng lực kiểm chứng và nhận thức rủi ro còn hạn chế có thể khiến sản phẩm học tập chưa phản ánh đúng năng lực người học. Điều này đòi hỏi lượng giá giáo dục nha khoa chuyển từ chú trọng sản phẩm cuối sang xem xét quá trình tư duy, giải trình và trách nhiệm sử dụng AI. Do dữ liệu tại Việt Nam còn hạn chế, khảo sát thực trạng là cơ sở đề xuất cách tiếp cận lượng giá phù hợp.

## MỤC TIÊU

1. Mô tả kiến thức, thái độ và rào cản đối với ứng dụng AI trong học tập của sinh viên Răng Hàm Mặt Trường Y Dược, Đại học Phenikaa năm 2025–2026.
2. Đề xuất một số thay đổi trong nhận thức và cách tiếp cận lượng giá giáo dục nha khoa phù hợp với thực trạng sử dụng AI của sinh viên.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 386 sinh viên từ năm thứ nhất đến năm thứ ba ngành Răng Hàm Mặt, Trường Y Dược, Đại học Phenikaa, từ tháng 10/2025 đến tháng 3/2026, bằng phương pháp lấy mẫu toàn bộ. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi khảo sát đã thử nghiệm, đánh giá kiến thức, thái độ và rào cản theo thang Likert 5 mức; phân tích bằng SPSS Statistics 27 với ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$. Các đề xuất về lượng giá được xây dựng từ kết quả khảo sát.

## KẾT QUẢ

Trong 386 sinh viên, 92,0% đã sử dụng AI trong học tập, chủ yếu là chatbot (91,7%); chỉ 15,3% sử dụng mô phỏng bệnh nhân. Kiến thức và thái độ chủ yếu ở mức trung bình, lần lượt là 80,1% và 80,3%; 66,3% gặp rào cản trung bình và 12,7% gặp rào cản lớn. Các lo ngại chính gồm phụ thuộc AI (67,1%), giảm tương tác con người (66,3%) và bảo mật thông tin (54,7%). Giới tính có liên quan với kiến thức, thái độ và rào cản, với p lần lượt là 0,014; 0,015 và 0,00

## KẾT LUẬN

AI được sinh viên Răng Hàm Mặt sử dụng rộng rãi, nhưng mức độ tiếp cận chưa tương xứng với kiến thức và khả năng làm chủ công nghệ. Kết quả đặt ra yêu cầu thay đổi nhận thức về lượng giá: không chỉ đánh giá sản phẩm cuối mà cần thu thập bằng chứng về quá trình lập luận, khả năng kiểm chứng và giải trình; đồng thời yêu cầu khai báo phạm vi sử dụng AI, bảo vệ dữ liệu và chịu trách nhiệm về nội dung cuối cùng. Cần kết hợp lượng giá có kiểm soát để xác nhận năng lực độc lập với nhiệm vụ cho phép sử dụng AI có hướng dẫn.

**OP-263** *Chuyên đề 7*

## ỨNG DỤNG KỸ THUẬT SỐ TRONG HƯỚNG DẪN THỰC HÀNH KỸ NĂNG NHA KHOA: TỪ TIỀN LÂM SÀNG ĐẾN LÂM SÀNG

*ThS. Phạm Thị Lan Anh - Khoa Răng Hàm Mặt – Đại Học Y Dược TPHCM*

Chuyển đổi số đang trở thành xu hướng tất yếu trong giáo dục nha khoa. Báo cáo trình bày các nhóm ứng dụng kỹ thuật số chính trong giảng dạy thực hành, bao gồm công nghệ thực tế ảo (VR/AR), hệ thống quét và lập bản đồ bề mặt 3D, công nghệ thiết kế và chế tác máy tính (CAD/CAM/in 3D), cùng các nền tảng học tập trực tuyến (E-learning, E-portfolio). Việc tích hợp các công nghệ này mang lại phản hồi tức thì và trực quan cho sinh viên, thúc đẩy khả năng tự học, tự điều chỉnh và rèn luyện kỹ năng lặp lại. Đối với giảng viên, hệ thống hỗ trợ chuẩn hóa tiêu chí đánh giá, đảm bảo tính khách quan và giảm gánh nặng chấm điểm. Tuy nhiên, quá trình chuyển giao kỹ năng từ tiền lâm sàng sang lâm sàng vẫn đối mặt với các rào cản như sự khác biệt về môi trường vật lý, thiếu chuẩn đo lường đồng nhất trên bệnh nhân thật, yêu cầu đào tạo giảng viên và chi phí đầu tư lớn. Báo cáo nhấn mạnh công nghệ đóng vai trò hỗ trợ chứ không thay thế con người; năng lực lâm sàng và an toàn của bệnh nhân mới là mục tiêu quan trọng nhất. Đồng thời, báo cáo đề xuất các hướng nghiên cứu tiến cứu theo dõi dọc nhằm kiểm chứng hiệu quả chuyển giao thực sự trong đào tạo nha khoa.

**OP-264** *Chuyên đề 7*

# HIỆU QUẢ CỦA ĐÀO TẠO CÓ HỖ TRỢ KỸ THUẬT SỐ KỸ NĂNG MÀI Ổ TỰA MẶT NHAI TRONG PHỤC HÌNH RĂNG THÁO LẮP KHUNG BỘ - ỨNG DỤNG LÂM SÀNG

*ThS. BS. Nguyễn Thái Phượng*[1]
[1]*Bộ môn Phục hình răng, Khoa Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược Tp.HCM*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong giáo dục Khoa học sức khỏe nói chung và Răng Hàm Mặt nói riêng, kỹ thuật số ngày càng đóng vai trò quan trọng trong đổi mới phương pháp giảng dạy và trải nghiệm học tập.

## MỤC TIÊU

So sánh hiệu quả của phương pháp đào tạo truyền thống và đào tạo có hỗ trợ kỹ thuật số trong thực hành tiền lâm sàng về kỹ năng "Mài ổ tựa mặt nhai" và độ sai biệt của ổ tựa học viên mài với ổ tựa chuẩn giữa hai nhóm đào tạo trên bệnh nhân phục hình tháo lắp khung bộ.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu can thiệp có nhóm so sánh gồm hai giai đoạn tiền lâm sàng và lâm sàng.

Giai đoạn tiền lâm sàng gồm 100 học viên ngành Bác sĩ Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh; được phân vào nhóm đào tạo truyền thống hoặc đào tạo có hỗ trợ kỹ thuật số, mỗi nhóm 50 học viên (40 sinh viên năm thứ tư và 10 học viên sau đại học năm nhất). Mỗi học viên sửa soạn ổ tựa mặt nhai trên răng cối nhỏ thứ hai hàm dưới bên trái qua ba buổi thực tập. Nhóm truyền thống nhận phản hồi từ giảng viên, nhóm kỹ thuật số nhận phản hồi từ phần mềm Dental Teacher và Exocad. Các ổ tựa được lượng giá bởi hai chuyên gia theo phương pháp truyền thống hoặc kỹ thuật số. Dữ liệu được phân tích bằng mô hình hiệu ứng hỗn hợp. Hai nhóm sinh viên sau đó được trải nghiệm phương pháp đào tạo còn lại giúp trả lời bảng câu hỏi ghi nhận ý kiến về việc ứng dụng kỹ thuật số để tự lượng giá ổ tựa mặt nhai.

Ở giai đoạn lâm sàng, 20 học viên sau đại học từ hai nhóm tiền lâm sàng sửa soạn ổ tựa mặt nhai trên bệnh nhân phục hình tháo lắp khung bộ tại phòng khám chuyên khoa Răng Hàm Mặt, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh. Sai biệt giữa ổ tựa học viên mài và ổ tựa chuẩn được đánh giá bằng phần mềm prepCheck với ngưỡng dung sai 0,1 mm và so sánh bằng kiểm định Hotelling's $T^2$ kết hợp hoán vị Monte Carlo.

## KẾT QUẢ

Hiệu quả của đào tạo truyền thống và đào tạo có hỗ trợ kỹ thuật số trong thực hành tiền lâm sàng "Mài ổ tựa mặt nhai" không khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điểm ổ tựa khi lượng giá bằng phương pháp trực quan và phần mềm không khác biệt. Có sự cải thiện kỹ năng mài ổ tựa mặt nhai và kỹ năng tự lượng giá của học viên qua các lần thực tập nhưng tốc độ cải thiện không khác nhau giữa hai nhóm. Có hơn 90% sinh viên đồng ý rằng đào tạo có hỗ trợ kỹ thuật số giúp tự lượng giá ổ tựa tốt hơn. Ở giai đoạn lâm sàng, sai biệt giữa ổ tựa học viên mài và ổ tựa chuẩn không khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai nhóm.

## KẾT LUẬN

Công cụ kỹ thuật số có tiềm năng hỗ trợ giảng viên chấm điểm và phát triển khả năng tự học, tự lượng giá kỹ năng "Mài ổ tựa mặt nhai" của sinh viên Răng Hàm Mặt trong thực hành tiền lâm sàng.

**TỪ KHÓA:** *Đào tạo truyền thống, đào tạo có hỗ trợ kỹ thuật số, mài ổ tựa mặt nhai, sai biệt*

**OP-265** *Chuyên đề 7*

## THE IMPACT OF DIGITAL TECHNOLOGY ON DENTAL EDUCATION ASSESSMENT: BALANCING INNOVATION, QUALITY AND TRUST

*ThS. Veronica Vele - Hội đồng nha khoa Úc*

Digital technology is reshaping what, how, when, and where dental competence is assessed, yet the purpose of assessment itself has not changed: to support learning, certify entry-level competence, and protect patients and the public. This presentation argues that technology should serve assessment purposes rather than define it, drawing on the Australian Dental Council's (ADC) outcomes-focused framework linking accreditation standards, professional competencies and assessment evidence.

The presentation maps current and emerging applications along a digitise–enhance–transform continuum, from computer-based examinations and electronic OSCE marking to digital radiographic interpretation, intraoral scanning and CAD/CAM workflows, simulation and haptic training, virtual patients, and AI-supported feedback and analytics. For each, the discussion distinguishes genuine gains in assessment evidence from the risk of measuring only what a technology happens to capture.

A decision framework is proposed to guide adoption: weighing potential benefits for learning and assessment quality against five categories of risk - validity, fairness, operational resilience, ethics, and educational impact - and against recurring tensions between currency and stability, innovation and assurance, and breadth and overload. Standardisation and the full lifecycle cost of technology (beyond hardware, including faculty development, assessor training and calibration) are highlighted as frequently underestimated requirements for credible, comparable assessment.

The presentation concludes with three recommendations for dental education programs: begin with the purpose of assessment and the professional outcome sought; adopt digital technology only where it meaningfully improves the what, how, when or where of assessment; and evaluate every adoption decision against evidence of effectiveness, risk, feasibility, equity and sustainability - applying a structured Purpose–Construct–Design–Evaluate–Monitor framework before scaling any new assessment technology.

## PHIÊN 8.1: Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai

***SESSION 8.1:*** *Public Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS. Hoàng Văn Minh, Trường Đại học Y tế Công cộng; PGS.TS. Nguyễn Hoàng Long, Trường Y-Dược Victoria, Đại học Victoria Hòa Bình; TS. Ngô Thị Thu Hiền, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.

**Thư ký/*Secretary*:** *ThS. Hoàng Ngọc Lan, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 10 – D5-1501

**OP-16** **HEALTHCARE PROVIDERS' PERCEIVED READINESS FOR TELEMEDICINE INTEGRATION AND CLINICAL CONFIDENCE IN DELIVERING REMOTE PRIMARY CARE IN CENTRAL VIET NAM**
*Báo cáo viên/Presenter: Bs. Hồ Đắc Trường An - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**OP-17** **PHYSICIAN-PATIENT DISCREPANCIES IN SHARED DECISION-MAKING FOR CHRONIC DISEASE MANAGEMENT: IMPLICATIONS FOR CLINICAL TRAINING**
*Báo cáo viên/Presenter: Bs. Nguyễn Vũ Quốc Bảo - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**OP-23** **NHẬN THỨC HỖ TRỢ XÃ HỘI VÀ SỰ TỰ TIN TRONG HỌC TẬP Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ NHẤT: VAI TRÒ TRUNG GIAN CỦA SỰ TỰ TIN CHUNG**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Trần Đại Tri Hãn - Trường Y-Dược, Đại học Huế*

**OP-37** **CLINICAL DATA-DRIVEN IDENTIFICATION OF HEREDITARY RISK FEATURES IN VIETNAMESE BREAST CANCER PATIENTS FOR CANRISK/BOADICEA MODELING**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Ngô Hoài Anh - Ngành Y đa khoa, Đại học VinUniversity*

**OP-40** **CHANGES IN FIRST YEAR MEDICAL STUDENTS' ATTITUDES AND PERCEPTION TOWARD CULTURAL DIVERSITY: A PILOT STUDY IN KOREA**
*Báo cáo viên/Presenter: NCS. ThS. BS. Nguyễn Hoàng Minh - Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế*

**OP-42** **NĂNG LỰC SỨC KHOẺ ĐIỆN TỬ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊU QUAN CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG Y-DƯỢC, ĐẠI HỌC PHENIKAA, VIỆT NAM, NĂM HỌC 2025-2026: NGHIÊN CỨU CẮT NGANG**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Đỗ Bảo Hằng - Khoa Y, Trường Y-Dược, Đại học Phenikaa*

**OP-55** **CHUYỂN HÓA KHUNG NĂNG LỰC PHÁP LÝ SỐ THÀNH CHUẨN ĐẦU RA (OBE), HOẠT ĐỘNG NGHỀ NGHIỆP TIN CẬY (EPA) VÀ CHIẾN LƯỢC LƯỢNG GIÁ**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Trần Khánh Linh - Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.*

**OP-60** **HIỆU QUẢ CAN THIỆP YOGA CƯỜI ĐỐI VỚI LO ÂU CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG KHI THỰC HÀNH LÂM SÀNG ĐIỀU DƯỠNG CƠ SỞ**
*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Nguyễn Bạch Thảo Nguyên - Khoa Điều dưỡng Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-72** **PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHÁP LÝ SỐ CHO KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE: ĐỐI CHIẾU KHUNG DECODE VỚI PHÁP LUẬT VIỆT NAM**
*Báo cáo viên/Presenter: TS. Trần Khánh Linh - Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.*

**OP-79** **ADVANCING PUBLIC HEALTH EQUITY THROUGH COLLABORATIVE ONLINE INTERNATIONAL LEARNING (COIL): A VIRTUAL PARTNERSHIP BETWEEN THE UNIVERSITY OF VERMONT (USA) AND PHENIKAA UNIVERSITY (VIETNAM)**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. Sefakor G.M.A. Komabu-Pomeyie - Trường Điều dưỡng và Khoa học Sức khoẻ, Đại học Vermont, Hoa Kỳ; TS. Ngô Thị Thu Hiền - Khoa Y tế công cộng, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa*

**OP-94** **A CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT MODEL USING SIMULATIONS TO ADVANCE PHYSICIAN RE-LICENSING THROUGHOUT VIETNAM**

*Báo cáo viên/Presenter: CN. Nguyễn Châu Anh - Viện Khoa học Sức khoẻ, Trường Đại học VinUni*

**OP-99** **INTENTION OF PARENTS TO VACCINATE THEIR PRIMARY SCHOOL CHILDREN AGAINST DENGUE FEVER IN HO CHI MINH CITY AND ASSOCIATED FACTORS**

*Báo cáo viên/Presenter: SV. Lê Huy Đắc - Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-16** *Chuyên đề 8-1*

# HEALTHCARE PROVIDERS' PERCEIVED READINESS FOR TELEMEDICINE INTEGRATION AND CLINICAL CONFIDENCE IN DELIVERING REMOTE PRIMARY CARE IN CENTRAL VIET NAM

*Le Ho Thi Quynh Anh[1*], Ho Dac Truong An[2], Vo Duc Toan[1], Nguyen Thi Thanh Huyen[1], Huynh Van Minh[3], Nguyen Vu Quoc Huy[4], Johan Wens[5], Nguyen Minh Tam[1*]*

*[1] Department of Family Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[2] Family Medicine Centre, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[3] Department of Internal Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[4] Department of Obstetrics and Gynecology, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[5] Department of Family Medicine and Population Health, University of Antwerp, Belgium*

## INTRODUCTION

Telemedicine has emerged as a transformative strategy to strengthen integrated non-communicable disease (NCD) management, particularly in underserved and remote settings. In Vietnam, recent regulations have established a legal framework and specified the clinical scope of remote care. Evidence remains limited on whether commune health center (CHC) providers perceive telemedicine as feasible and acceptable, and whether they feel confident in delivering care within the approved clinical scope. This issue is especially relevant in Central Viet Nam, where workforce shortages and uneven digital infrastructure may constrain implementation.

## OBJECTIVES

This study assessed healthcare providers' perspectives on integrating telemedicine into primary care and their self-reported clinical confidence in delivering remote care for the 50 diseases and conditions specified in Circular 30/2023/TT-BYT.

## METHODS

A cross-sectional survey was conducted in 2024 across all 669 CHCs in five provinces of Central Vietnam. One representative from each center, either the facility head or a physician, completed a self-administered questionnaire after providing written informed consent. Awareness, current use, and preference were assessed for four telemedicine modalities: live video consultation, store-and-forward, remote patient monitoring (RPM), and mobile health (mHealth) applications. Providers' perspectives on telemedicine were measured across five domains using a structured questionnaire that was previously used in related studies and informed by technology acceptance frameworks. The domains included perceived usefulness, perceived disadvantages, perceived ease of use, perceived readiness, and intention and confidence to provide telemedicine services. The multi-item domains demonstrated good internal consistency in this sample (Cronbach's $\alpha$=0.88-0.93). Domain scores were categorized as low, moderate, or high using the equal intervals method. Self-reported clinical confidence was rated on a five-point scale for the 50 diseases and conditions listed in Circular 30/2023/TT-BYT. Descriptive statistics, chi-square tests for regional comparisons, and Pearson correlations between domain scores were used.

## RESULTS

Among 669 respondents, store-and-forward consultation was the most widely recognized (86.7%) and used (77.6%) modality, followed by live video consultation (61.0% and 48.0%). Mobile health applications and RPM were less widely recognized (47.2% and 36.3%, respectively) and used (25.4% and 18.2%, respectively). Store-and-forward was also the most frequently preferred modality (47.5%), followed by live video consultation (21.1%), mHealth (19.4%), and RPM (2.7%). Telemedicine use and preferred modalities varied by region. The largest difference in current use was observed for mHealth applications (36.0% in the Central Coast vs 7.0% in the Central Highlands, $p<0.001$).

Moderate-to-high ratings were reported for perceived usefulness and advantages (94.6%), perceived ease of use (85.7%), and perceived readiness (83.6%). Compared with the Central Coast, the Central Highlands had lower perceived ease of use (81.1% vs 88.2%, p=0.012) and perceived readiness (74.6% vs 88.7%, p<0.001). Intention and confidence to provide telemedicine were similar between regions (91.4% vs 89.9%, p=0.56). Perceived telemedicine readiness correlated strongly with ease of use (r=0.81), moderately with usefulness (r=0.47), and weakly with intention to use (r=0.13) (all p<0.01).
Across the 50 conditions for remote care, mean clinical confidence ranged from 2.46 to 3.74/5. Scores were highest for low back pain (3.74±0.94), acute rhinitis/pharyngitis (3.71±0.82), and hypertension (3.71±0.81). Within cardiometabolic care, confidence declined from hypertension (3.71) to diabetes (3.33), dyslipidemia (2.86), and chronic kidney disease (2.48). The lowest confidence was reported for inherited retinal dystrophy (2.46), followed by vascular dementia (2.59).

**CONCLUSION**

Readiness to integrate telemedicine services into primary care delivery varied across regions, modalities, and clinical conditions. Favourable perspectives and strong intention were not accompanied by uniform perceived readiness or clinical confidence. Perceived readiness for technology integration and condition-specific self-reported confidence can jointly inform telemedicine competency priorities for primary care workforce development. These findings support aligning the expansion of telemedicine at CHCs with workforce development and workplace support.

**KEYWORDS**: *telemedicine; readiness; healthcare providers; primary care; technology acceptance*

**OP-17** *Chuyên đề 8-1*

# PHYSICIAN-PATIENT DISCREPANCIES IN SHARED DECISION-MAKING FOR CHRONIC DISEASE MANAGEMENT: IMPLICATIONS FOR CLINICAL TRAINING

*Nguyen Vu Quoc Bao[1], Le Ho Thi Quynh Anh[2], Ho Dac Truong An[3], Duong Thi Hoai Lam[3], Ngo Phu Hai[2], Nguyen Minh Tam[2]*

*[1]First-Year Resident, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[2]Department of Family Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam;*
*[3]Family Medicine Center, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam.*

## INTRODUCTION

Shared decision-making (SDM) is a core component of person-centered care, particularly in hypertension and diabetes, where long-term management should reflect patients' goals, values, and preferences. Although SDM is a dyadic process involving both patients and physicians, it has been assessed mainly from the patient perspective. Existing evidence shows that patient and physician assessments of SDM may differ, but the extent of these discrepancies and the factors associated with them remain unclear. Identifying these differences may identify gaps in SDM practice and provide practice-based evidence to inform clinical competency development in medical education.

## OBJECTIVES

This study aimed to assess the concordance between patients' and physicians' evaluations of SDM in the management of hypertension and type 2 diabetes. It also examined patient- and consultation-related factors associated with discrepancies between the two evaluations.

## METHODS

A cross-sectional study was conducted on 164 outpatient encounters involving patients with hypertension and/or type 2 diabetes at the Family Medicine Center, Hue University of Medicine and Pharmacy. This study used the Vietnamese versions of the SDM-Q-9 and SDM-Q-Doc, which were adapted through forward-backward translation and psychometric validation (Cronbach's α=0.81 and 0.94, respectively). Following each encounter, patients and physicians independently completed the SDM-Q-9 and SDM-Q-Doc, respectively. After converting the score from 2 questionnaires into the 0-100 point scale. Intraclass correlation coefficients (ICCs) were used to assess concordance, and paired-samples t-tests to compare mean scores and identify the factors associated with the level of concordance between the two questionnaires. Bland-Altman analysis to estimate the mean difference and limits of agreement. Item-level ICCs were calculated, and physician–patient score differences were compared across patient and consultation characteristics using independent-samples t-tests.

## RESULTS

The mean SDM scores were 54.2 ± 20.3 for patients and 63.9 ± 15.1 for physicians, with a significant mean difference of 9.7 points ($p < 0.01$). The overall ICC was 0.21 (95%CI: 0.06 - 0.35). Bland-Altman analysis revealed limits of agreement ranging from -33.54 to 52.96 points, demonstrating substantial variation in how the same clinical encounters were perceived. Concordance varied across individual steps of the SDM process. The lowest concordance was observed for explicitly identifying the need to make a decision (Item 1; ICC=0.01). Relatively higher concordance was found for explaining that different options were available (Item 2; ICC=0.21) and discussing the patient's preferred option (Item 7; ICC=0.19). Differences between physician and patient SDM scores were lower among patients aged ≥60 years (22,59 ± 14,87 vs 17,37 ± 13,88; p=0,03), those with consultations lasting ≥5 minutes (23,73 ± 16,01 vs 18,11 ± 13,81; p=0,04), and those with higher continuity-of-care indices ( 24,53 ± 18,92 vs 18,25 ± 13,21; p=0,04). These associations suggest that the consultation context and longitudinal patient-physician relationships may be relevant to the consistency with which SDM is experienced and recognized by both participants.

## CONCLUSION

Patient and physician assessments of SDM showed low concordance, with the greatest discrepancy in recognizing that a decision needed to be made. This discordance reveals a gap in the translation of SDM into patient-experienced clinical practice. These findings support introducing SDM as an explicit clinical competency in medical education, with particular emphasis on making treatment decisions explicit and engaging patients in the decision-making process. Including both perspectives in competency assessment may provide a more complete evaluation of SDM in clinical practice.

**KEYWORDS**: *Shared decision-making, primary care, chronic disease management, goal-oriented care, medical education.*

**OP-23** *Chuyên đề 8-1*

# NHẬN THỨC HỖ TRỢ XÃ HỘI VÀ SỰ TỰ TIN TRONG HỌC TẬP Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ NHẤT: VAI TRÒ TRUNG GIAN CỦA SỰ TỰ TIN CHUNG

*Trần Đại Tri Hãn[1], Nguyễn Lê Hà Nhi [2]*
*[1]Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y – Dược, Đại học Huế;*
*[2]Khoa hồi sức cấp cứu, Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch, Quảng Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự tự tin trong học tập là yếu tố dự báo quan trọng của kết quả và sự thích ứng học tập, đặc biệt ở năm thứ nhất - giai đoạn chuyển tiếp nhiều áp lực đối với sinh viên Y khoa. Hỗ trợ xã hội được xem là một nguồn của sự tự tin, nhưng cơ chế của mối liên hệ này chưa được làm rõ ở sinh viên Y khoa: các nghiên cứu trước chủ yếu đo đường liên hệ trực tiếp và cho kết quả không nhất quán, chưa nghiên cứu nào đo đồng thời sự tự tin chung và sự tự tin trong học tập để kiểm định giả thuyết trung gian trên đối tượng này.

## MỤC TIÊU

Mô tả mức độ tự tin trong học tập, xác định các yếu tố liên quan, và phân tích vai trò trung gian của sự tự tin chung trong mối liên quan giữa nhận thức hỗ trợ xã hội và sự tự tin trong học tập của sinh viên ngành Y khoa năm thứ nhất, Đại học Y - Dược, Đại học Huế.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang trên toàn bộ 459 sinh viên Y khoa năm thứ nhất Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế; 439 sinh viên đồng ý tham gia (tỷ lệ phản hồi 95,6%). Sự tự tin trong học tập được đo bằng thang General Academic Self-Efficacy(GASE), sự tự tin chung bằng General Self-Efficacy Scale và nhận thức hỗ trợ xã hội bằng Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Phân tích gồm hồi quy tuyến tính đa biến trên tổng điểm GASE và mô hình phương trình cấu trúc với biến tiềm ẩn, ước lượng WLSMV.

## KẾT QUẢ

Điểm GASE trung bình 17,43 ± 3,19 (thang 5–25). Mô hình đa biến (n = 434; $R^2$ = 0,341) xác định năm yếu tố liên quan độc lập đến sự tự tin trong học tập: thường xuyên lên kế hoạch (b = 1,83; KTC 95% 1,22–2,43), nhận thức hỗ trợ xã hội (b = 1,29; 0,90–1,69), tưởng tượng thành công trước khi làm việc (b = 0,85), thường xuyên căng thẳng (b = −0,74) và Y khoa là nguyện vọng 1 (b = 0,94). Mô hình trung gian có độ phù hợp tốt (CFI = 0,952; RMSEA = 0,061; SRMR = 0,058); sự tự tin chung trung gian một phần mối liên hệ giữa hỗ trợ xã hội và sự tự tin học tập, với hiệu ứng gián tiếp 0,283 (KTC 95%: 0,223–0,343), chiếm 60,8% tổng hiệu ứng.

## KẾT LUẬN

Sự tự tin trong học tập của sinh viên Y khoa năm thứ nhất liên quan đến động cơ chọn ngành, thói quen tự điều chỉnh và môi trường xã hội, nhưng không liên quan đến kết quả tuyển sinh. Sự tự tin chung giải thích một phần đáng kể mối liên quan giữa nhận thức hỗ trợ xã hội và sự tự tin trong học tập. Do đó, nhà trường nên cân nhắc sàng lọc sớm các yếu tố liên quan đến sự tự tin trong học tập và triển khai các chương trình hỗ trợ kết hợp tăng cường nguồn lực xã hội với tạo cơ hội trải nghiệm thành công trong học tập cho sinh viên năm thứ nhất.

**TỪ KHÓA:** *sự tự tin trong học tập; hỗ trợ xã hội; sự tự tin vào năng lực bản thân; sinh viên y khoa; mô hình trung gia.*

**OP-37** *Chuyên đề 8-1*

# CLINICAL DATA-DRIVEN IDENTIFICATION OF HEREDITARY RISK FEATURES IN VIETNAMESE BREAST CANCER PATIENTS FOR CANRISK/BOADICEA MODELING

*Chi Nguyen[1], Man Tran[1], Hoai Anh Ngo[1], Thu Nguyen[1], Giang Pham[1,2], Objoon Trachoo[1,*]*
*[1]College of Health Sciences, VinUniversity, Hanoi, Vietnam*
*[2]Vinmec Times City International Hospital, Hanoi, Vietnam*

**Background:** Hereditary breast cancer risk assessment remains difficult in settings where access to genetic testing is limited. Clinical prediction tools such as CanRisk/BOADICEA may help identify patients who warrant prioritized genetic counseling and testing, but their implementation requires complete and standardized clinical and pedigree data. This study aimed to describe preliminary clinical and family-history features relevant to hereditary breast cancer risk among Vietnamese women with breast cancer and to characterize current uptake of genetic testing before formal CanRisk-based carrier-probability estimation.
**Methods:** A single-center observational study was conducted at Vinmec Times City International Hospital, Hanoi, using retrospective medical-record review and structured patient interviews. Clinical, reproductive, tumor, family-history, and prior genetic-testing data were collected and harmonized for subsequent CanRisk input. Preliminary descriptive analyses were performed on the current dataset after removal of one apparent duplicate record. Early-onset breast cancer was defined as diagnosis at age 40 years or younger. Inconsistent or unavailable information was retained as unknown and flagged for source verification rather than imputed.
**Results:** The preliminary dataset included 175 patient records. Among 172 participants with evaluable age at diagnosis, the median age at breast cancer diagnosis was 45 years (interquartile range, 39–54), and 56 (32.6%) were diagnosed at age 40 years or younger. A family history of cancer was documented in 41 of 175 participants (23.4%). Bilateral breast cancer was recorded in 7 of 173 participants with evaluable laterality (4.0%). Only 25 of 175 participants (14.3%) had documented prior genetic testing. Standardization of pedigree information, tumor biomarkers, mammographic data, and genetic-test results is ongoing before final CanRisk carrier-probability estimation.
**Conclusions:** Preliminary findings show that clinically relevant hereditary-risk features are present in a substantial proportion of this Vietnamese breast cancer cohort, while documented genetic testing remains limited. A structured approach combining standardized clinical and family-history data with CanRisk may provide a practical method to prioritize genetic counseling and testing in resource-constrained settings. These findings highlight an opportunity to use structured risk assessment to support more equitable prioritization of genetic counselling and testing where access to genomic services remains limited. CanRisk-based estimates should complement, rather than replace, genetic testing.
**Keywords:** *breast cancer; hereditary cancer; CanRisk; genetic testing; Vietnam; health equity*

**OP-40** *Chuyên đề 8-1*

# CHANGES IN FIRST YEAR MEDICAL STUDENTS' ATTITUDES AND PERCEPTIONS TOWARD CULTURAL DIVERSITY: A PILOT STUDY IN KOREA

*Hoang Minh Nguyen[1,2], Yon Chul Park[2]*
*[1]Skillslab Center, Undergraduate Academic Training Office, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue, Vietnam*
*[2]Department of Medical Education, Yonsei University Wonju College of Medicine, Wonju, Korea*

## INTRODUCTION

Cultural diversity (CD) education has gained increasing attention in undergraduate medical training as patient populations become more culturally, ethnically, and linguistically diverse, with direct implications for healthcare quality, equity, and the patient-provider relationship. Dogra (2005) distinguishes cultural expertise from cultural sensibility – the dispositional openness underlying attitudes toward diversity – arguing that effective CD teaching requires coherence among educational philosophy, course design, delivery, and outcomes, and implying that different pedagogical approaches may be required depending on which attitudinal dimension is targeted. Evidence comprehensively assessing attitudinal change across such dimensions following formal CD instruction remains limited, particularly in the Korean context, where CD content has only recently been incorporated into undergraduate curricula.

## OBJECTIVES

This pilot study examined preliminary changes in first-year medical students' attitudes and perceptions toward CD following a single structured session informed by Dogra's (2005) perspective on CD education at a Korean medical school.

## METHODS

A single-group pre–post pilot design, was employed with 85 first-year medical students during the 2023–2024 academic year. The educational intervention was built directly from Dogra's (2005) framework: two learning objectives were formulated, LO1 (personal responsibility and openness toward diverse patients) and LO2 (recognition of CD as a healthcare quality determinant and awareness of provider bias), and every subsequent activity was mapped back to one of these objectives. The resulting session lasted approximately 3 hours and opened with a 20-minute orientation, an ice-breaking activity, and the pre-course questionnaire. Phase 1 addressed LO1 through a lecture on demographic trends and evidence linking CD to patient outcomes, followed by small-group discussion structured around three reflective prompts (personal meaning of CD; a recalled cultural assumption in a clinical context; how the educational environment supports or constrains cultural expression). Phase 2 addressed LO2 through a clinical role-play between a physician and a foreign-born patient with an undifferentiated illness shaped by traditional health beliefs, with students alternating as physician and observer, followed by the post-course questionnaire and structured debriefing. A 14-item questionnaire, adapted from Panthi and colleagues and back-translated into Korean, was reclassified by the authors into four exploratory domains (Domain 1: Q1–Q3; Domain 2: Q4–Q6; Domain 3: Q7–Q9; Domain 4: Q10–Q14) with reference to Dogra's distinction between cultural expertise and cultural sensibility; content validity was reviewed by two experts and the instrument was pilot-tested. Items were rated on a 5-point Likert scale, and Bonferroni correction was applied for item-level comparisons (adjusted $p<0.004$).

## RESULTS

A total of 51 of 85 students (60.0%) completed both surveys and were included in the analysis. The total attitude score increased significantly from 51.77±5.47 to 57.27±6.14 (Cohen's d=0.92). Significant improvements were observed in nine items (Q1, Q3, Q4, Q5, Q10–Q14). Items related to empathy and openness (Q2), bias self-awareness (Q6), and acculturative attitudes (Q7–Q9) did not reach corrected significance.

## CONCLUSION

This pilot study suggests that a single structured session was associated with immediate, domain-varying attitudinal change: value-congruent and clinically oriented attitudes shifted, acculturative attitudes showed only surface-level trends, and bias self-awareness showed no change. Given the single-group design without a control group, the 60% completion rate, and the proposed domain structure, which warrants further validation, these findings should be interpreted as preliminary; controlled studies with delayed follow-up are needed to confirm durability and causal attribution.

**KEYWORDS**: *Cultural diversity, Medical students, Undergraduate medical education*

**OP-42** *Chuyên đề 8-1*

# NĂNG LỰC SỨC KHOẺ ĐIỆN TỬ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG Y-DƯỢC, ĐẠI HỌC PHENIKAA, VIỆT NAM, NĂM HỌC 2025-2026: NGHIÊN CỨU CẮT NGANG

*Đỗ Bảo Hằng [1], Nguyễn Thu Thuỷ[1], Nguyễn Hải Ngân[1], Bùi Thị Quỳnh Trâm[1], Nguyễn Văn Đức[1]Nguyễn Phương Anh [2], Ngô Thị Thu Hiền [3*]*

*[1]Khoa Y, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa*

*[2] Đại học Phenikaa*

*[3]Khoa Y tế Công cộng, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh chuyển đổi số, năng lực sức khoẻ điện tử là một trong những năng lực cốt lõi mà sinh viên y cần được trang bị. Khả năng tìm kiếm, đánh giá, hiểu và ứng dụng thông tin sức khỏe kỹ thuật số ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng học tập, nghiên cứu và hiệu quả thực hành lâm sàng. Tầm quan trọng của năng lực sức khoẻ điện tử đã được ghi nhận rộng rãi trong y văn quốc tế nhưng các bằng chứng thực nghiệm ở sinh viên y Việt Nam còn hạn chế.

Trường Y-Dược Phenikaa định hướng phát triển mô hình tích hợp giữa giảng dạy, nghiên cứu, thực hành lâm sàng với ứng dụng công nghệ trong giáo dục song chưa có nghiên cứu nào đánh giá một cách hệ thống năng lực sức khoẻ điện tử của sinh viên và các yếu tố liên quan. Việc đánh giá năng lực sức khoẻ điện tử sinh viên y tại Trường Y- Dược Phenikaa phù hợp với " Chiến lược phát triển y tế số giai đoạn 2025–2030" tại Việt Nam với các mục tiêu cụ thể về hiện đại hóa hạ tầng dữ liệu y tế, và ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong ngành sức khỏe. Sinh viên y là lực lượng bác sĩ trực tiếp vận hành và thúc đẩy quá trình chuyển đổi số của ngành y tế trong tương lai.

Xuất phát từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Năng lực sức khoẻ điện tử và các yếu tố liên quan của sinh viên y khoa Trường Y-Dược, Đại học Phenikaa, Việt Nam, năm học 2025–2026: Nghiên cứu cắt ngang" nhằm cung cấp bằng chứng khoa học cho các can thiệp nâng cao năng lực số, đáp ứng yêu cầu đào tạo nguồn nhân lực y tế số.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm đánh giá năng lực sức khoẻ điện tử của sinh viên y khoa Trường Y - Dược Phenikaa năm học 2025-2026 và phân tích một số yếu tố liên quan.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 9 năm 2025 đến tháng 6 năm 2026 trên 275 sinh viên y khoa từ năm nhất đến năm tư, sử dụng phương pháp lấy mẫu phân tầng kết hợp thuận tiện. Dữ liệu được thu thập thông qua bảng câu hỏi trực tuyến có cấu trúc, tích hợp thang đo năng lực sức khoẻ điện tử (eHEALS, 8 mục). Điểm số ≤31 là năng lực sức khỏe điện tử hạn chế; điểm số ≥32 là năng lực sức khỏe điện tử tốt. Độ tin cậy thang đo đạt mức cao (Cronbach alpha = 0,9). Dữ liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 26.

## KẾT QUẢ

Điểm trung bình năng lực sức khoẻ điện tử của sinh viên là 30,38±6,84 (8–40 điểm). Phân tích hồi quy đa biến cho thấy năng lực sức khoẻ điện tử có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thời gian tự học, sự hỗ trợ của giảng viên và việc sử dụng dịch vụ tư vấn tâm lý của trường hoặc tham gia các sự kiện liên quan ($p < 0,05$).

## KẾT LUẬN

Sinh viên y khoa Trường Y-Dược Phenikaa có năng lực sức khỏe điện tử còn hạn chế. Do đó, nhà trường cần chú trọng tăng cường vai trò đồng hành của giảng viên và tối ưu hóa môi trường tự học, đồng thời mở rộng khảo sát sang các khối ngành khác để tăng khả năng khái quát hóa và so sánh giữa các bối cảnh đào tạo.

**TỪ KHÓA:** *Sinh viên y khoa; năng lực sức khỏe điện tử; eHEALS; yếu tố liên quan; Trường Y-Dược; Đại học Phenikaa*

**OP-55** *Chuyên đề 8-1*

# CHUYỂN HÓA KHUNG NĂNG LỰC PHÁP LÝ SỐ THÀNH CHUẨN ĐẦU RA, EPA VÀ CHIẾN LƯỢC LƯỢNG GIÁ TRONG ĐÀO TẠO KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE

*Trần Khánh Linh[1], Phạm Lê An[2], Nguyễn Anh Vũ[1]*
*[1]Khoa Khoa học cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[2]Trung tâm Hỗ trợ dự án và Đổi mới sáng tạo, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuyển đổi số y tế đưa nhiều thao tác thường ngày của người học khối ngành sức khỏe vào phạm vi điều chỉnh trực tiếp của pháp luật. Bằng chứng thực nghiệm ghi nhận khoảng cách giữa nhận thức và hành vi: người học đạt điểm cao ở thang thái độ tự báo cáo nhưng vẫn vi phạm bảo mật dữ liệu do áp lực lâm sàng. Một phần nguyên nhân nằm ở thiết kế chuẩn đầu ra: khoảng 60% khung năng lực số hiện hành gộp nội dung pháp lý vào miền đạo đức y sinh, làm mờ ranh giới quy phạm có chế tài, đồng thời thiếu công cụ lượng giá hành vi tại nơi làm việc. Tại Việt Nam, sáu luật giai đoạn 2023-2025 đã lập hành lang quy phạm mới cho y tế số, nhưng khoảng trống vẫn nằm ở khâu vận hành.

## MỤC TIÊU

Thao tác hóa khung năng lực pháp lý số thành chuẩn đầu ra đo lường được và các hoạt động nghề nghiệp tin cậy (EPA); xây dựng ma trận kỳ vọng mức độ giao phó theo giai đoạn đào tạo; thiết kế lượng giá theo chương trình trên bốn bậc tháp Miller.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu sử dụng thiết kế phát triển chương trình đào tạo trên nền tổng quan tường thuật có cấu trúc, thực hiện bốn bước đầu quy trình sáu bước của Kern. Bảng trích xuất ban đầu ghi nhận 76 bản ghi; sàng lọc theo mức độ liên quan còn 57; đối chiếu toàn văn giữ lại 14 tài liệu. Hai tác giả sàng lọc độc lập ở cả bước tiêu đề/tóm tắt và toàn văn, bất đồng giải quyết bằng thảo luận. Nghiên cứu bổ sung 4 công trình nền tảng làm khung lý thuyết và 11 văn bản pháp luật, hành chính của Việt Nam. Quy trình chuyển hóa theo năm bước thiết kế ngược OBE và nguyên lý giao phó CBME-EPA; bản dự thảo được 02 chuyên gia đảm bảo chất lượng và khảo thí rà soát sơ bộ.

## KẾT QUẢ

Năm nhóm năng lực pháp lý số được thao tác hóa thành các chuẩn đầu ra hành vi quan sát được và năm EPA: danh tính nghề nghiệp số; quản lý và chia sẻ dữ liệu sức khỏe an toàn; khám bệnh, chữa bệnh từ xa trong phạm vi pháp luật cho phép; sử dụng trí tuệ nhân tạo an toàn; xử trí ban đầu sự cố pháp lý số. Mỗi chuẩn đầu ra neo vào điều khoản đang có hiệu lực; EPA 5 là năng lực xuyên suốt, lồng ghép vào bốn EPA còn lại. Giao phó kỳ vọng tăng dần qua ba giai đoạn: tiền lâm sàng mức 1-2, lâm sàng đại học mức 3a-3c, sau đại học và bác sĩ nội trú mức 4-5. Nghiên cứu xác lập trần giao phó pháp lý: với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh có điều kiện chủ thể, người học chưa có giấy phép hành nghề bị chặn cứng ở mức 3c, không thể giao phó ở mức 4 hoặc 5 dù đã đạt năng lực chuyên môn. Lượng giá trải bốn bậc tháp Miller theo nguyên lý lượng giá theo chương trình.

## KẾT LUẬN

Năng lực pháp lý số là cấu phần chuyên biệt, cần tách khỏi miền đạo đức y sinh. Bộ năm EPA cùng hệ lượng giá đồng bộ chuyển trọng tâm đào tạo từ ghi nhớ quy định sang xử trí rủi ro pháp lý trong thực hành y tế số. Kết quả dừng ở mức mô hình khái niệm, chưa thử nghiệm thực địa.

**TỪ KHÓA:** *năng lực pháp lý số; chuẩn đầu ra; hoạt động nghề nghiệp tin cậy; lượng giá theo chương trình; giáo dục y học.*

**OP-60** *Chuyên đề 8-1*

## EFFECTIVENESS OF LAUGHTER YOGA ON ANXIETY AMONG NURSING STUDENTS IN THE CLINICAL PRACTICE OF THE FUNDAMENTAL NURSING COURSE

*Nguyen Bach Thao Nguyen, Pham Duong Thanh Tam, Dang Tran Ngoc Thanh*
*Faculty of Nursing and Medical Technology, Pham Ngoc Thach University of Medicine*

**BACKGROUND**: Initial clinical practice can induce anxiety among nursing students due to academic pressure and exposure to clinical care environments. Evidence suggests that non-pharmacological interventions, including Laughter Yoga, may assist in reducing anxiety among nursing students. However, empirical evidence regarding the effectiveness of Laughter Yoga on clinical anxiety among Vietnamese nursing students remains limited. **OBJECTIVES**: To evaluate the outcomes of a Laughter Yoga intervention on anxiety among nursing students undergoing clinical practice in the Fundamentals of Nursing course. METHODS: A randomized controlled trial was conducted among 82 second-year Bachelor of Nursing students at Pham Ngoc Thach University of Medicine. Participants were randomly allocated at the individual level using sealed opaque envelopes into either an intervention group or a control group (n = 41 per group). The intervention group participated in four 60-minute Laughter Yoga sessions over two weeks preceding their clinical practice, whereas the control group received no intervention. Anxiety levels were measured using the 21-item Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21) before and after the two-week clinical practice.
**RESULTS:** Prior to the intervention, no statistically significant difference in mean anxiety scores was observed between the intervention group and the control group (14.78 ± 5.98 vs. 15.32 ± 7.16; p = 0.714). Following clinical practice, the anxiety score in the intervention group was significantly lower than that in the control group (10.93 ± 5.57 vs. 14.88 ± 9.11; p = 0.020), with a 95% confidence interval (CI) for the mean difference of -7.27 to -0.63 and Cohen's d = -0.523. Within the intervention group, anxiety scores decreased significantly post-intervention ($p < 0.001$; Cohen's d = -0.715).
**CONCLUSION**: Laughter Yoga demonstrated effectiveness in reducing anxiety among nursing students during their initial clinical practice. The findings suggest that Laughter Yoga may serve as a viable non-pharmacological supportive measure to mitigate clinical anxiety in nursing students.
**Keywords**: *Laughter Yoga, anxiety, clinical practice, nursing students.*

**OP-72** *Chuyên đề 8-1*

# PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC PHÁP LÝ SỐ CHO KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE: ĐỐI CHIẾU KHUNG DECODE VỚI PHÁP LUẬT VIỆT NAM

*Trần Khánh Linh [1], Phạm Lê An [2], Nguyễn Anh Vũ [1]*
*[1]Khoa Khoa học cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh;*
*[2]Trung tâm Hỗ trợ dự án và Đổi mới sáng tạo, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuyển đổi số đưa nhiều thao tác thường ngày của người học khối ngành sức khỏe – ghi chép bệnh án điện tử, trao đổi ca bệnh qua ứng dụng nhắn tin, nhập dữ liệu người bệnh vào công cụ trí tuệ nhân tạo – vào phạm vi điều chỉnh của pháp luật. Tuy vậy, phần lớn khung năng lực số y tế hiện hành gộp nội dung pháp lý với đạo đức và tính chuyên nghiệp trực tuyến, làm mờ ranh giới giữa chuẩn mực tự nguyện và quy phạm có chế tài. Hệ quả là chuẩn đầu ra khó lượng giá vì không chỉ rõ điều khoản nào điều chỉnh và ai chịu trách nhiệm.

## MỤC TIÊU

(1) Đối chiếu các năng lực có nội dung pháp lý của khung DECODE với pháp luật y tế số hiện hành của Việt Nam; (2) bản địa hóa chuẩn đầu ra theo điều khoản; (3) đề xuất bộ hoạt động nghề nghiệp có thể giao phó (EPA) để lượng giá năng lực pháp lý số cho sinh viên khối ngành sức khỏe.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Tổng quan tường thuật có cấu trúc, kết hợp phân tích tình huống rủi ro pháp lý với xây dựng khung theo chuẩn đầu ra (OBE). Y văn được tìm tháng 8/2026 trên bảy cơ sở dữ liệu quốc tế, Google Scholar, năm cổng tạp chí tiếng Việt và tài liệu xám. Tiêu chí chọn: người học khối ngành sức khỏe; đề cập ít nhất một trong tám miền pháp lý số; công bố từ 01/2015 đến 8/2026; có toàn văn. Văn bản quy phạm pháp luật được tra trên Cơ sở dữ liệu quốc gia theo tám miền này, hiệu lực đến 31/8/2026. Khung được xây dựng qua bốn bước: quy nạp nhóm rủi ro, ánh xạ mã DECODE, đối chiếu căn cứ pháp lý và thao tác hóa theo OBE; ba bước đầu do hai tác giả làm độc lập, bất đồng giải quyết bằng đồng thuận.

## KẾT QUẢ

Sáu luật và hai văn bản dưới luật đặt nghĩa vụ hoặc điều cấm trực tiếp với người hành nghề và người học trong môi trường lâm sàng số. Tám miền pháp lý số được hợp nhất thành năm nhóm năng lực: (1) hồ sơ bệnh án điện tử và giao dịch điện tử trong lâm sàng; (2) bảo mật và quyền riêng tư dữ liệu y tế; (3) pháp lý trong khám chữa bệnh trên môi trường số; (4) trách nhiệm pháp lý liên quan đến trí tuệ nhân tạo; (5) sự cố pháp lý số và trách nhiệm báo cáo. Mỗi nhóm được neo vào điều khoản cụ thể, đối chiếu mã DECODE và thao tác hóa thành chuẩn đầu ra đo lường được, một EPA và chiến lược lượng giá trải bốn bậc tháp Miller: câu hỏi trắc nghiệm và câu hỏi trả lời ngắn tình huống (Biết, Biết cách), OSCE và bảng kiểm (Thể hiện), portfolio, mini-CEX và bài viết phản tư (Làm được). Mức giao phó phân tầng: sinh viên đại học mức 2–3, học viên sau đại học mức 3–4.

## KẾT LUẬN

Năng lực pháp lý số là nhóm năng lực chuyên biệt nhưng vẫn bị hòa tan trong đạo đức y sinh và tính chuyên nghiệp trực tuyến. Khung năm nhóm neo vào điều khoản cụ thể giúp chuyển chuẩn đầu ra siêu quốc gia thành chuẩn lượng giá được trong bối cảnh Việt Nam. Khung hiện ở mức mô hình khái niệm, cần đồng thuận Delphi và kiểm định giá trị nội dung trước khi triển khai rộng.

**TỪ KHÓA:** *năng lực pháp lý số; giáo dục khối ngành sức khỏe; khung decode; chuẩn đầu ra; hoạt động nghề nghiệp có thể giao phó; pháp luật y tế số*

**OP-79** *Chuyên đề 8-1*

# ADVANCING PUBLIC HEALTH EQUITY THROUGH COLLABORATIVE ONLINE INTERNATIONAL LEARNING (COIL): A VIRTUAL PARTNERSHIP BETWEEN THE UNIVERSITY OF VERMONT (USA) AND PHENIKAA UNIVERSITY (VIETNAM)

*Grateful-Miranda Sefakor Ama Komabu-Pomeyie[1], Hien Thi Thu Ngo[2]*
*[1]Department of Biomedical Sciences, College of Nursing and Health Sciences, University of Vermont, USA*
*[2]Faculty of Public Health, Phenikaa School of Medicine and Pharmacy, Phenikaa University, Hanoi, Vietnam*
*Email: sefakor.komabu-pomeyie@med.uvm.edu; hien.ngothithu@phenikaa-uni.edu.vn*

## INTRODUCTION

Preparing future public health professionals requires learning experiences that foster intercultural competence, collaboration, and global perspectives. To address this need, the University of Vermont (USA) and Phenikaa University (Vietnam) established a Collaborative Online International Learning (COIL) partnership that promotes equitable and inclusive global health education through virtual exchange. The initiative enables students and faculty from both institutions to engage in shared learning while reducing geographical and financial barriers to international education.

## OBJECTIVES

The partnership aimes to: (1) strengthen students' intercultural competence through cross-cultural communication and collaboration; (2) promote collaborative learning by engaging students in discussions and problem-solving on public health issues; and (3) internationalize the curriculum by integrating global perspectives into existing public health courses through virtual exchange.

## METHODS

Faculty members from both universities have collaboratively designed the COIL program using a co-creation approach. The 6-week COIL includes interactive discussions, case studies, reflective journals, and collaborative group projects focusing on public health equity in the United States and Vietnam. Synchronous and asynchronous learning will be supported through Zoom, Microsoft Teams, Google Meet, Padlet, and WhatsApp. Faculty members will serve as co-facilitators and mentors, guiding students through culturally responsive learning activities that encouraged critical thinking, mutual respect, and active participation.

## RESULTS

The proposed partnership has the potential to expand access to global learning opportunities, reduce barriers to international engagement, and promote public health equity through mutual knowledge exchange. The project is expected to enhance students' intercultural competence, communication, collaboration, and teamwork through culturally responsive virtual learning. Students will work in multinational teams to develop presentations, digital posters, and short videos addressing public health equity in the United States and Vietnam. Reflective journals and course evaluations will be used to assess learning outcomes, inform continuous improvement, and strengthen future COIL initiatives and international partnerships. Certificates of participation will be awarded to students who successfully complete all course requirements.

## CONCLUSION

The COIL partnership demonstrates an effective and scalable model for internationalizing public health education while expanding equitable access to global learning experiences. By fostering intercultural competence, collaborative problem-solving, and institutional partnerships, the initiative contributes to innovation and excellence in medical and public health education and provides a sustainable framework for future international interdisciplinary and international collaborations in medical and public health education.

**Keywords:** *Collaborative Online International Learning (COIL); Global Health Education; Public Health Equity; Curriculum Internationalization; Virtual Exchange, Intercultural Competence.*

**OP-94** *Chuyên đề 8-1*

# A CONTINUING PROFESSIONAL DEVELOPMENT MODEL USING SIMULATIONS TO ADVANCE PHYSICIAN RE-LICENSING THROUGHOUT VIETNAM

*Nguyen Chau Anh[1], Le Thi Cam Tu[1], Doan Thi Thuy Duong[1], Michelle Hermiston[1], Steven Johnson[2], John Peabody[2], Nguyen Minh Hoang[1]*
*[1]College of Health Sciences, VinUniversity, Vietnam;*
*[2]Peabody Health Philanthropies, USA*

## INTRODUCTION

Vietnam is strengthening its regulatory framework for continuing professional development (CPD) and is moving toward a more competency-oriented approach to physician re-licensing. An effective re-licensing system requires CPD opportunities that are educationally effective, accessible to physicians across diverse geographical settings, reliably delivered, and scalable at the national level. Current conventional face-to-face CPD models are limited in several ways: variation in engagement of participants, the limited retention of passive learning, geographical disparities, workforce and implementation costs, and inability to document the benefit of learning outcomes. Digital blended learning, combining online education with active practice-based learning activities, may provide a feasible approach to addressing these challenges, and lead to an affordable approach to CPD and re-licensing.

## OBJECTIVES

The study aims to assess whether a national digital, simulation-based Continuing Professional Development model is a feasible and effective approach to physician re-licensing in Vietnam.

## METHODS

We conducted an evaluation of an internet-based, AI supported case-based CPD simulation program delivered to healthcare staff across 12 cities and provinces between October 2024 and July 2026.

The program centers on three clinical areas: Maternal health, Heart health, and Pediatrics. Eligible participants cared for on-line standardized cases using the EQIS digital platform. As they completed the cases and when they case was completed, each participant received individualized feedback based on the 'care' they provided the simulated patient. Participants completed six sequential rounds of three cases per round (total of 18 cases per specialty). Performance was assessed and scored as percentages across the clinical domains of history taking, physical examination, laboratory and imaging investigations, diagnosis, care and management, and follow-up.

Evaluation outcomes included comparative: participation and completion rates, percentage changes in simulated clinical performance across rounds including clinical competency gaps, and diagnostic errors. A unique feature of this evaluation was the programs implementation across private and public hospitals at provincial and district levels. The project also consider system requirements, including information-security safeguards, data governance, identity assurance, interoperability with CPD and licensing information systems, and equitable digital access.

## RESULTS

A total of 1000 healthcare professionals participated—81 in Heart health, 259 in Maternal health, and 660 in Pediatrics—from private and public hospital sites. Across all sites rates consistently exceeded 97%.

A platform administrative dashboard tracked enrollment, case participation, completion, and performance, and CME eligibility. Automated analytics supported comparisons across clinical domains, facilities, specialties, professional groups, and implementation rounds. This enabled identification of persistent competency gaps and informed subsequent educational and quality-improvement activities.

Repeated simulation-based assessments allowed individual and group performance on simulated clinical cases to be monitored over time. Simulated clinical performance improved across rounds implementation. Mean Maternal health scores increased from 73.6 in Round 1 to 81.4 in Round 6. Heart health scores

increased from 80.3 to 86.1. In the public-hospital Pediatrics stream, mean scores increased from 72.2 to 73.8 after the first feedback cycle. Implementation across different specialties demonstrated that a common digital infrastructure could support different clinical content while maintaining standardized processes for assessment, feedback, documentation, and reporting. Delivery in both private and public hospitals, including provincial and district facilities, further indicated potential adaptability for wider national implementation.

## CONCLUSION

A simulation-based CPD model appears feasible, practical and able to secure high participation from clinicians across private and public hospitals, different geographical settings and clinical areas. Longitudinal simulation-based assessment, standardized digital documentation, and identification of continuing competency needs, demonstrate the potential of the platform to support a more measurable and scalable CPD system. The platform could provide a practical digital foundation for linking CPD participation and demonstrated learning outcomes with future re-licensing processes. Moreover, further evaluation should compare our results to existing physician-specific assessment standards, psychometric validity, and relationships between simulated performance and workplace practice. At scale, using simulations to advance physician re-licensing throughout Vietnam will need to also ensure data governance and safeguards, interoperability, and equitable access.

**KEYWORDS**: *continuing professional development; physician re-licensing; competency assessment; digital learning; simulation-based education; Vietnam*

**OP-99** *Chuyên đề 8-1*

# Ý ĐỊNH CỦA PHỤ HUYNH VỀ TIÊM VẮC XIN PHÒNG BỆNH SỐT XUẤT HUYẾT CHO TRẺ TIỂU HỌC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI PHƯỜNG CHÁNH HƯNG, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH: MỘT NGHIÊN CỨU CẮT NGANG

*SV. Lê Huy Đắc[1], BS. Phan Quốc Dũng[2], SV. Huỳnh Mai Phương Thảo[1], BS. Lê Hoàng Vĩ[2], BS. Nguyễn Thị Phương Lam[2], TS. Huỳnh Hồ Ngọc Quỳnh[1], TS.BS. Lê Thị Diễm Trinh[1], PGS.TS.BS Huỳnh Giao[1]**

*[1]Khoa Y tế Công cộng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh;*

*[2]Trung tâm Y tế Khu vực Bình Đông*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt xuất huyết Dengue (SXH) là bệnh truyền nhiễm có khả năng gây tử vong, bùng phát hằng năm và hiện chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Năm 2024, vắc xin phòng SXH đầu tiên được cấp phép tại Việt Nam, mở ra hướng dự phòng đặc hiệu mới. Tuy nhiên việc chưa được đưa vào chương trình tiêm chủng mở rộng cùng các rào cản nhận thức và kinh tế có thể ảnh hưởng đến ý định tiêm của phụ huynh.

## MỤC TIÊU

Xác định tỷ lệ phụ huynh có ý định tiêm vắc-xin phòng SXH cho trẻ tiểu học tại phường Chánh Hưng, thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành từ tháng 03 đến tháng 08 năm 2025 tại một trường tiểu học thuộc Phường Chánh Hưng, Thành phố Hồ Chí Minh. Đối tượng nghiên cứu gồm cha mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp là người chăm sóc chính cho trẻ từ 6–11 tuổi, chỉ một phụ huynh với mỗi học sinh tham gia nghiên cứu. Loại trừ những người gặp rào cản về nghe hoặc đọc hiểu gây cản trở việc hoàn thành khảo sát, vắng mặt quá hai lần, hoặc điền phiếu không đầy đủ. Cỡ mẫu tối thiểu là 490 được xác định bằng cách hiệu chỉnh cỡ mẫu cơ sở 272 với hệ số thiết kế 1,8. Dự trù 10% tỷ lệ mất mẫu, cỡ mẫu mục tiêu là 544 người, được tuyển chọn bằng phương pháp chọn mẫu cụm phân tầng. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi phát triển từ Mô hình Niềm tin Sức khoẻ và Thuyết Hành vi Có kế hoạch. Các đặc tính đo lường của bộ câu hỏi đã được kiểm định trước đó, gồm độ giá trị nội dung (thông qua CVI và hệ số Cohen's Kappa), độ tin cậy nội tại (Cronbach's alpha: 0,70–0,89) và độ giá trị cấu trúc (qua phân tích EFA). Phân tích hồi quy logistic đa biến được thực hiện trên phần mềm Stata 14 với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ

Tổng cộng 529 phụ huynh tham gia; 60,9% có ý định tiêm vắc-xin phòng SXH cho trẻ. Động lực chính (câu hỏi nhiều lựa chọn) của nhóm có ý định gồm phòng ngừa SXH (53,1%) và lo ngại SXH gây tử vong (31%). Rào cản (câu hỏi nhiều lựa chọn) của nhóm không có ý định gồm chi phí cao (23,8%), lo tác dụng phụ (21,2%) và chưa được BHYT chi trả (13,8%). Tình trạng kinh tế gia đình thấp hơn làm giảm khả năng có ý định (aOR = 0,52; KTC 95%: 0,27–0,97; p = 0,041). Ngược lại, tiêu chuẩn chủ quan (aOR = 1,41; KTC 95%: 1,23–1,61; p < 0,001) và nhận thức kiểm soát hành vi (aOR = 1,48; KTC 95%: 1,32–1,67; p < 0,001) đều làm tăng ý định tiêm. Biết về vắc-xin phòng SXH trước đó và mật độ muỗi không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê.

## KẾT LUẬN

Ý định tiêm vắc-xin phòng SXH của phụ huynh ở mức khá cao và có liên quan với tình trạng kinh tế gia đình, chuẩn chủ quan và nhận thức về khả năng kiểm soát hành vi. Tăng cường truyền thông và giảm các rào cản tài chính có thể cải thiện ý định tiêm vắc-xin.

**TỪ KHÓA:** *sốt xuất huyết dengue; vắc-xin dengue; ý định tiêm ngừa; phụ huynh*

## PHIÊN 8.2: Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai

***SESSION 8.2:*** *Public Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS. Nguyễn Tiến Dũng, Trường Đại học Y-Dược, Đại học Thái Nguyên; PGS.TS.BS. Phạm Thanh Hải, Trường Đại học Y - Dược Hải Phòng; TS. Nguyễn Thị Sim, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.

**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Ngô Thị Thúy, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 11 – D5-1502

**OP-101** **PATIENT-CHART MULTIPLE-CHOICE QUESTIONS FOR PHYSICIAN LICENSING ASSESSMENT IN VIET NAM: A CASE STUDY**
*Báo cáo viên/Presenter: BS. Nguyễn Phú Nghĩa - Khoa Y Quốc tế, Trường Đại học Nam Cần Thơ*

**OP-102** **ĐÀO TẠO SƠ CẤP CỨU BAN ĐẦU CHO HỌC SINH DÂN TỘC THIỂU SỐ: HIỆU QUẢ ĐỐI VỚI KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, MỨC ĐỘ SẴN SÀNG VÀ SỰ TỰ TIN**
*Báo cáo viên/Presenter: Nguyễn Thị Anh Phương - Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế*

**OP-103** **CĂNG THẲNG DO THÍCH NGHI VĂN HÓA Ở SINH VIÊN QUỐC TẾ TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ: THỰC TRẠNG VÀ CÁC YẾU TỐ DỰ BÁO**
*Báo cáo viên/Presenter: Trần Thị Hoàng Oanh - Viện Đào tạo quốc tế, Trường ĐH Y-Dược, Đại học Huế*

**OP-104** **ỨNG DỤNG HỌC LIỆU SỐ TÍCH HỢP MÃ QR TRONG ĐÀO TẠO SƠ CẤP CỨU NGOÀI VIỆN: KẾT QUẢ TRIỂN KHAI TRÊN TÀI XẾ TAXI TẠI MIỀN TRUNG VIỆT NAM**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Lê Ngọc Minh Châu - Trường ĐH Y-Dược, Đại học Huế*

**OP-111** **Ý THỨC VỀ TÍNH BỀN VỮNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN**
*Báo cáo viên/Presenter: CN. Đỗ Thị Phương Khanh - Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-115** **MỐI TƯƠNG QUAN GIỮA VIỆC SỬ DỤNG CAFFEINE VỚI NGUY CƠ TRẦM CẢM, RỐI LOẠN LO ÂU,CĂNG THẲNG VÀ CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ Ở SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**
*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Vũ Như Xuân - Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược TP.HCM*

**OP-116** **CHUYỂN NGỮ VÀ ĐỘ TIN CẬY CỦA THANG ĐO SẴN SÀNG LÀM VIỆC VỚI NGƯỜI CAO TUỔI PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT**
*Báo cáo viên/Presenter: Ths. Nguyễn Thị Bích Quyên - Trường Điều dưỡng Kỹ Thuật Y học, Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh*

**OP-121** **NĂNG LỰC THỰC HÀNH DÙNG THUỐC AN TOÀN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**
*Báo cáo viên/Presenter: Ths. Lê Thị Thắm - Trường Điều dưỡng Kỹ Thuật Y học, Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh*

**OP-132** **TỔNG QUAN CẬP NHẬT CÁC CÔNG NGHỆ ỨNG DỤNG HỖ TRỢ HỌC TẬP LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA**
*Báo cáo viên/Presenter: SV. Nguyễn Ngọc Thơ - Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-133** **MÔ HÌNH HỌC MÁY HỖ TRỢ SÀNG LỌC NGUY CƠ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ TĂNG HUYẾT ÁP BẰNG XỬ LÝ MẤT CÂN BẰNG DỮ LIỆU VÀ HIỆU CHỈNH NGƯỠNG PHÂN LOẠI**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. Mã Trường Vinh - Trường Đại học Tư thục Quốc tế Sài Gòn; PGS. Nguyễn Thanh Bình - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-101** *Chuyên đề 8-2*

# CÂU HỎI TRẮC NGHIỆM DẠNG HỒ SƠ BỆNH ÁN TRONG ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC HÀNH NGHỀ Y KHOA TẠI VIỆT NAM: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP

*Nguyễn Phú Nghĩa [1], Bùi Hải My [2], Nguyễn Minh Trí [2], Ngô Trường Nguyên [2], Phillip Trần [1], Hà Thị Ánh [3]*
*[1]Khoa Y Quốc Tế, Trường Đại học Nam Cần Thơ, Việt Nam;*
*[2]Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[3]Phòng Điều dưỡng, Bệnh viện C Đà Nẵng, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam đang đồng thời mở rộng triển khai hồ sơ bệnh án điện tử và chuẩn bị thực hiện đánh giá năng lực chuyên môn đối với người đề nghị cấp giấy phép hành nghề y khoa. Trong khi câu hỏi lâm sàng truyền thống thường trình bày thông tin dưới dạng một đoạn bệnh án liên tục, câu hỏi dạng hồ sơ bệnh án tổ chức dữ liệu thành các trường riêng biệt như tiền sử, thuốc đang sử dụng, dấu hiệu sinh tồn, khám lâm sàng và kết quả xét nghiệm. Định dạng này có thể phản ánh tốt hơn cách bác sĩ tiếp cận thông tin trong môi trường y tế số, nhưng tính phù hợp đối với hoạt động lượng giá tại Việt Nam chưa được phân tích đầy đủ.

## MỤC TIÊU

Phân tích cấu trúc thông tin, yêu cầu suy luận lâm sàng, đặc điểm xây dựng câu hỏi và khả năng áp dụng tại Việt Nam của một câu hỏi trắc nghiệm dạng hồ sơ bệnh án được công bố chính thức trong kỳ thi United States Medical Licensing Examination Step 2 Clinical Knowledge.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trường hợp đơn công cụ dựa trên phân tích tài liệu được thực hiện đối với một câu hỏi chính thức của USMLE Step 2 Clinical Knowledge về bệnh nhân nghi ngờ quá liều acetaminophen. Phân tích nội dung có định hướng sử dụng ma trận xác định trước gồm năm lĩnh vực: cấu trúc hồ sơ bệnh án, chức năng của thông tin lâm sàng, quá trình nhận thức cần thiết, sự phù hợp với nguyên tắc xây dựng câu hỏi một đáp án tốt nhất của National Board of Medical Examiners và khả năng chuyển giao vào bối cảnh lượng giá năng lực hành nghề tại Việt Nam. Các nguồn tài liệu gồm câu hỏi và đáp án chính thức của USMLE, hướng dẫn xây dựng câu hỏi NBME năm 2024, văn bản về hồ sơ bệnh án điện tử và đánh giá năng lực hành nghề, cùng hướng dẫn độc chất học hiện hành.

## KẾT QUẢ

Thông tin cần thiết cho quyết định lâm sàng được phân bố ở nhiều trường khác nhau, bao gồm số lượng và hàm lượng viên acetaminophen đã uống, thời gian từ khi uống thuốc, cân nặng, tiền sử dùng thuốc, dấu hiệu sinh tồn và kết quả khám lâm sàng. Để trả lời câu hỏi, thí sinh phải truy xuất dữ liệu, ước tính tổng liều, liên hệ liều với cân nặng, diễn giải thời điểm phơi nhiễm, phân biệt thông tin quyết định với thông tin bối cảnh và lựa chọn biện pháp xử trí tức thời. Câu hỏi đánh giá chủ yếu năng lực điều trị bằng thuốc trong lĩnh vực xử trí, ở mức độ vận dụng kết hợp với phân tích. Phần dẫn tập trung vào một quyết định lâm sàng cụ thể, trong khi các phương án trả lời đại diện cho các biện pháp xử trí cấp thời khác nhau. Định dạng này có thể phù hợp với bối cảnh Việt Nam nếu được bản địa hóa về ngôn ngữ, hướng dẫn lâm sàng, đơn vị đo lường và phạm vi hành nghề; đồng thời cần bảo đảm trình bày trung lập, làm rõ trình tự thời gian và tránh mô phỏng giao diện của một hệ thống bệnh án điện tử cụ thể.

## KẾT LUẬN

Câu hỏi trắc nghiệm dạng hồ sơ bệnh án có thể được xem xét như một định dạng bổ sung cho câu hỏi bệnh án dạng tường thuật trong đánh giá năng lực hành nghề y khoa tại Việt Nam, đặc biệt khi quyết định lâm sàng đòi hỏi tích hợp thông tin từ nhiều thành phần của hồ sơ. Tuy nhiên, một nghiên cứu trường hợp đơn không thể xác lập tính giá trị hoặc ưu thế của định dạng này. Trước khi áp dụng trong kỳ thi có hệ quả cao, cần tiến hành bản địa hóa nội dung, chuẩn hóa trình bày và đánh giá thực nghiệm các chỉ số tâm trắc.

**TỪ KHÓA:** *câu hỏi dạng hồ sơ bệnh án; câu hỏi trắc nghiệm; hồ sơ bệnh án điện tử; lượng giá giáo dục y khoa; năng lực hành nghề; Việt Nam*

**OP-102** *Chuyên đề 8-2*

# ĐÀO TẠO SƠ CẤP CỨU BAN ĐẦU CHO HỌC SINH DÂN TỘC THIỂU SỐ: HIỆU QUẢ ĐỐI VỚI KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, MỨC ĐỘ SẴN SÀNG VÀ SỰ TỰ TIN

*Nguyễn Thị Anh Phương[1*], Trần Thị Hoàng Oanh[1], Nguyễn Thị Hường[1], Nguyễn Hoàng Minh[1], Lê Mỹ Trâm[1], Nguyễn Thị Hồng Phước[1]*

*[1]Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế, thành phố Huế, Việt Nam*

*[2]Trường Đại học Kỹ thuật Y – Dược Đà Nẵng, thành phố Đà Nẵng, Việt Nam*

**Bối cảnh:** Học sinh dân tộc thiểu số (DTTS) tại Việt Nam có hạn chế trong tiếp cận giáo dục sức khỏe và hệ thống cấp cứu ngoại viện, tuy nhiên các chương trình tập huấn sơ cấp cứu dành cho nhóm này còn hạn chế. Nghiên cứu nhằm đánh giá tác động của chương trình tập huấn sơ cấp cứu ban đầu đối với kiến thức, thái độ, mức độ sẵn sàng và sự tự tin của học sinh THPT DTTS tại miền Trung Việt Nam.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu can thiệp một nhóm trước–sau được thực hiện trên 386 học sinh lớp 10–11 tại hai trường THPT vùng DTTS ở Quảng Trị và A Lưới, Huế. Chương trình tập huấn kéo dài 4 giờ, kết hợp lý thuyết và thực hành trên mannequin có giám sát, được xây dựng dựa trên Thuyết hành vi có kế hoạch và Thuyết tự hiệu quả của Bandura. Dữ liệu được phân tích bằng Paired samples t-test và kích thước hiệu ứng Cohen's d.

**Kết quả:** Sau can thiệp, kiến thức, thái độ, mức độ sẵn sàng và sự tự tin đều cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), với kích thước hiệu ứng từ trung bình đến lớn. Thái độ cải thiện mạnh nhất ($d = 1,09$), tiếp theo là sự tự tin ($d = 0,84$), kiến thức ($d = 0,60$) và mức độ sẵn sàng ($d = 0,52$). Chỉ 21,76% học sinh từng được đào tạo sơ cấp cứu trước đây, 90,15% mong muốn tham gia các khóa tập huấn trong tương lai, trong đó ép tim ngoài lồng ngực và đánh giá phản ứng nạn nhân là hai kỹ năng được ưu tiên nhất.

**Kết luận:** Chương trình tập huấn sơ cấp cứu giúp cải thiện đáng kể năng lực sơ cấp cứu của học sinh THPT DTTS. Cần ưu tiên triển khai các chương trình tương tự tại trường dân tộc nội trú và khu vực miền núi nhằm tăng cường năng lực ứng phó cấp cứu trong cộng đồng.

**Từ khóa:** *sơ cấp cứu ban đầu; học sinh trung học phổ thông; dân tộc thiểu số; đào tạo có cấu trúc; can thiệp trước–sau; miền Trung Việt Nam.*

**OP-103** *Chuyên đề 8-2*

# CĂNG THẲNG DO THÍCH NGHI VĂN HÓA Ở SINH VIÊN QUỐC TẾ TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ: THỰC TRẠNG VÀ CÁC YẾU TỐ DỰ BÁO

*Nguyễn Thị Anh Phương[1], Trần Thị Hoàng Oanh[1], Đoàn Thị Nhã Phương[1], Hoàng Thị Thanh Nhạn[1]*
*[1]Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế, thành phố Huế, Việt Nam*

**Đặt vấn đề:** Căng thẳng do thích nghi văn hóa là một thách thức phổ biến ở sinh viên quốc tế và có thể ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe tâm lý cũng như khả năng hòa nhập học thuật. Tuy nhiên, bằng chứng thực nghiệm tại Việt Nam còn hạn chế.
**Mục tiêu:** Nghiên cứu này nhằm đánh giá mức độ căng thẳng do thích nghi văn hóa và các yếu tố liên quan ở sinh viên quốc tế tại Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế.
**Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 175 sinh viên quốc tế. Căng thẳng do thích nghi văn hóa được đo lường bằng thang ASSIS; hỗ trợ xã hội (MSPSS) và niềm tin vào năng lực bản thân (GSE) cũng được đánh giá. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, phân tích tương quan và hồi quy tuyến tính đa biến nhằm xác định các yếu tố dự báo độc lập của căng thẳng do khác biệt văn hóa với mức ý nghĩa $p < 0,05$.
**Kết quả:** Mức độ căng thẳng do khác biệt văn hóa của sinh viên quốc tế nhìn chung ở mức thấp đến trung bình ($60.05 \pm 23.67$ điểm), thấp hơn ngưỡng cảnh báo (109 điểm); 5,1% sinh viên ở mức cảnh báo. Căng thẳng khác biệt có ý nghĩa theo chuyên ngành, quốc gia, tôn giáo, trình độ tiếng Anh, mức độ chuẩn bị trước khi đến Việt Nam và hình thức tham gia chương trình ($p < 0,05$), nhưng không khác biệt theo giới tính và tình trạng hôn nhân. Căng thẳng tương quan nghịch với hỗ trợ xã hội ($r = –0,226$; $p = 0,003$) và niềm tin vào năng lực bản thân ($r = –0,154$; $p = 0,041$). Phân tích hồi quy đa biến cho thấy trình độ tiếng Anh cao hơn và mức độ chuẩn bị trước khi đến Việt Nam tốt hơn là những yếu tố dự báo độc lập có liên quan đến việc giảm căng thẳng do khác biệt văn hóa ($p < 0,05$). Trong khi đó, hỗ trợ xã hội cảm nhận không còn là yếu tố dự báo có ý nghĩa thống kê sau khi hiệu chỉnh các yếu tố khác trong mô hình.
**Kết luận:** Sinh viên quốc tế nhìn chung trải nghiệm mức căng thẳng thấp đến trung bình. Trình độ ngôn ngữ và sự chuẩn bị trước khi nhập học đóng vai trò quan trọng trong việc giảm căng thẳng do khác biệt văn hóa ở sinh viên quốc tế. Các cơ sở giáo dục đại học cần tăng cường các chương trình hỗ trợ tiếng Anh, định hướng trước nhập học và các hoạt động chuẩn bị thích nghi nhằm nâng cao trải nghiệm học tập và khả năng hòa nhập của sinh viên quốc tế tại Việt Nam.
**Từ khóa:** *căng thẳng thích nghi văn hóa; sinh viên quốc tế; hỗ trợ xã hội; niềm tin vào năng lực bản thân; thích nghi văn hóa.*

**OP-104** *Chuyên đề 8-2*

# ỨNG DỤNG HỌC LIỆU SỐ TÍCH HỢP MÃ QR TRONG ĐÀO TẠO SƠ CẤP CỨU NGOÀI VIỆN: KẾT QUẢ TRIỂN KHAI TRÊN TÀI XẾ TAXI TẠI MIỀN TRUNG VIỆT NAM

*Nguyễn Thị Anh Phương[1*], Trần Thị Hoàng Oanh[1], Phạm Thị Thúy[2], Lê Ngọc Minh Châu[1], Nguyễn Phan Lâm Quỳnh[1]*
*[1]Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế, thành phố Huế, Việt Nam*
*[2]Trường Đại học Kỹ thuật Y – Dược Đà Nẵng, thành phố Đà Nẵng, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tai nạn giao thông đường bộ là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và tàn tật trên toàn cầu, trong khi hệ thống cấp cứu ngoài bệnh viện tại Việt Nam còn nhiều hạn chế. Tài xế taxi thường là những người có mặt sớm tại hiện trường tai nạn nhưng chưa được trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng sơ cấp cứu.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả của chương trình đào tạo sơ cấp cứu ngoài bệnh viện sử dụng bộ học liệu số tích hợp mã QR đối với kiến thức, thái độ và sự tự tin của tài xế taxi tại Huế và Đà Nẵng.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu can thiệp cộng đồng theo thiết kế một nhóm trước – sau được thực hiện trên 197 tài xế taxi tại Huế và Đà Nẵng giai đoạn 2025–2026. Người tham gia được đánh giá trước và sau can thiệp bằng bộ câu hỏi về kiến thức, thái độ, sự tự tin và nhu cầu đào tạo. Chương trình can thiệp sử dụng bộ học liệu số tích hợp mã QR gồm hai thành phần: (1) video hướng dẫn sơ cấp cứu của Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ (AHA) được hiệu chỉnh phù hợp với bối cảnh Việt Nam; và (2) sách lật điện tử gồm 17 trang do nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên WHO Community First Aid Responder Pocket Guide và các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Giáo dục và Đào tạo. Dữ liệu được phân tích bằng kiểm định paired-samples t-test và tính kích thước hiệu ứng (Cohen's d).

## KẾT QUẢ

Tuổi trung bình của người tham gia là 39,9 ± 10,4 tuổi; 98,5% là nam giới và chỉ 20,3% từng được đào tạo hoặc thực hành sơ cấp cứu trước đó. Sau can thiệp, điểm kiến thức tăng từ 12,33 lên 13,89, điểm thái độ tăng từ 51,37 lên 55,58, và điểm tự tin tăng từ 6,89 lên 7,24; tất cả đều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$). Thái độ có mức cải thiện lớn nhất (Cohen's d = 1,05), tiếp theo là kiến thức (d = 0,66) và sự tự tin (d = 0,47). Có 86,3% tài xế mong muốn tiếp tục tham gia các khóa đào tạo sơ cấp cứu.

## KẾT LUẬN

Chương trình đào tạo sử dụng bộ học liệu số tích hợp mã QR là giải pháp hiệu quả giúp nâng cao kiến thức, thái độ và sự tự tin về sơ cấp cứu ngoài bệnh viện cho tài xế taxi. Mô hình có tính khả thi, dễ triển khai và có tiềm năng nhân rộng cho các nhóm đối tượng cộng đồng khác, góp phần tăng cường năng lực cấp cứu ban đầu và thúc đẩy ứng dụng học liệu số trong đào tạo sức khỏe.

**TỪ KHÓA:** *sơ cấp cứu ngoài bệnh viện; tài xế taxi; học liệu số; mã QR; sách lật điện tử; nghiên cứu can thiệp.*

**OP-111** *Chuyên đề 8-2*

# Ý THỨC VỀ TÍNH BỀN VỮNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

*Đỗ Thị Phương Khanh, Bùi Thị Thùy Nhung, Trần Thị Thùy Dung, Nguyễn Thị Phương Lan*
*[1]Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ
Trong bối cảnh hệ thống y tế đối mặt với các thách thức về môi trường, nguồn lực và trách nhiệm xã hội, việc hình thành kiến thức, thái độ và hành vi hướng đến phát triển bền vững ở sinh viên điều dưỡng ngày càng trở nên cần thiết. Giáo dục điều dưỡng có vai trò chuẩn bị cho sinh viên khả năng tích hợp các nguyên tắc phát triển bền vững vào học tập và thực hành chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, bằng chứng về ý thức đối với tính bền vững của sinh viên điều dưỡng tại Việt Nam còn hạn chế.

## MỤC TIÊU
Đánh giá ý thức về tính bền vững và xác định các yếu tố liên quan ở sinh viên Điều dưỡng tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 479 sinh viên điều dưỡng từ năm thứ nhất đến năm thứ tư tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh từ 12/2025 đến 02/2026, sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Ý thức về tính bền vững được đánh giá bằng phiên bản rút gọn của Sustainability Consciousness Questionnaire (SCQ-S) gồm 27 câu, đo lường ba thành phần: kiến thức, thái độ và hành vi trong các lĩnh vực môi trường, xã hội và kinh tế. Công cụ được chuyển ngữ theo quy trình Beaton, có giá trị nội dung I-CVI≥0,83; S-CVI/Ave=0,98 và độ tin cậy nội bộ Cronbach's alpha=0,86. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, kiểm định t, ANOVA, tương quan Pearson và hồi quy tuyến tính đa biến.

## KẾT QUẢ
Điểm trung bình ý thức về tính bền vững là 4,16±0,44/5. Trong ba thành phần, kiến thức có điểm trung bình cao nhất (4,23±0,49), tiếp theo là thái độ (4,13±0,48) và hành vi (4,11±0,48). Ba thành phần tương quan chặt chẽ với nhau (r=0,68–0,79; p<0,001). Mô hình hồi quy đa biến giải thích 15,5% sự biến thiên của điểm ý thức về tính bền vững ($R^2$ hiệu chỉnh=0,155; p<0,001). Các yếu tố có liên quan độc lập với điểm trung bình ý thức về tính bền vững bao gồm: đánh giá sự ủng hộ của giảng viên và nhà trường với hoạt động phát triển bền vững (B = 0,12; 95% CI: 0,06–0,18; p < 0,001), nhận thức về vai trò của sinh viên khối sức khỏe trong phát triển bền vững (B = 0,08; 95% CI: 0,03–0,13; p = 0,001), sinh viên năm hai (B = 0,14; 95% CI: 0,03–0,25; p = 0,011), mức độ tham gia các hoạt động môi trường, tình nguyện, dự án cộng đồng (B = 0,07; 95% CI: 0,02–0,13; p = 0,012) và giới tính nữ (B = 0,12; 95% CI: 0,02–0,23; p = 0,023).

## KẾT LUẬN
Sinh viên điều dưỡng có ý thức về tính bền vững tương đối cao. Ý thức này có liên quan với một số yếu tố cá nhân, học tập, sự hỗ trợ của giảng viên và nhà trường, cũng như mức độ tham gia hoạt động cộng đồng. Kết quả gợi ý cần xem xét tích hợp có hệ thống giáo dục vì sự phát triển bền vững vào chương trình đào tạo điều dưỡng và mở rộng các cơ hội trải nghiệm liên quan đến phát triển bền vững.

**TỪ KHÓA:** ý thức về tính bền vững; sinh viên điều dưỡng; giáo dục điều dưỡng; phát triển bền vững; chăm sóc sức khỏe bền vững

**OP-115** *Chuyên đề 8-2*

# MỐI TƯƠNG QUAN GIỮA LƯỢNG CAFFEINE TIÊU THỤ VỚI TRẦM CẢM, LO ÂU, CĂNG THẲNG VÀ CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ Ở SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

*Đặng Thị Minh Phượng [1], Huỳnh Trương Lệ Hồng [2], Nguyễn Tuyết Nhi [2], Vũ Như Xuân [2]*
*[1] Trung tâm Huấn luyện kỹ năng Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*
*[2] Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng các sản phẩm chứa caffeine rất phổ biến ở sinh viên Việt Nam, đặc biệt ở sinh viên điều dưỡng nhằm duy trì sự tỉnh táo và đáp ứng yêu cầu học tập, thực hành lâm sàng. Tuy nhiên, sử dụng caffeine quá mức có thể liên quan đến chất lượng giấc ngủ kém và gia tăng nguy cơ các vấn đề sức khỏe tâm thần. Bằng chứng về mối liên quan giữa lượng caffeine tiêu thụ với sức khỏe tâm thần và chất lượng giấc ngủ ở sinh viên điều dưỡng Việt Nam vẫn còn hạn chế.

## MỤC TIÊU

Xác định mối liên quan giữa lượng caffeine tiêu thụ với nguy cơ trầm cảm, lo âu, căng thẳng và chất lượng giấc ngủ ở sinh viên điều dưỡng tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2025 đến tháng 5/2026 trên 410 sinh viên điều dưỡng từ năm thứ nhất đến năm thứ tư tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, áp dụng phương pháp lấy mẫu phân tầng theo năm học kết hợp chọn mẫu ngẫu nhiên. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi trực tuyến tự điền, gồm thang đo Depression Anxiety Stress Scales-21 (DASS-21) phiên bản tiếng Việt đánh giá mức độ trầm cảm, lo âu và căng thẳng; thang đo Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) đánh giá chất lượng giấc ngủ. Lượng caffeine tiêu thụ được ước tính bằng bộ câu hỏi bán định lượng về tần suất sử dụng thực phẩm và đồ uống chứa caffeine. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, tương quan Spearman, hồi quy logistic thứ tự đa biến, hồi quy logistic và kiểm định Mann–Whitney U trên phần mềm SPSS 26.0.

## KẾT QUẢ

Tỷ lệ sinh viên có trầm cảm, lo âu, căng thẳng và chất lượng giấc ngủ kém lần lượt là 14,9%, 24,6%, 8,3% và 54,9%. Có 88,5% sinh viên sử dụng đồ uống chứa caffeine, với lượng tiêu thụ trung vị 297 mg/ngày (IQR: 97,5–502,9 mg/ngày), chủ yếu từ trà sữa (45,6%) và nước ngọt (32,9%). Lượng caffeine tiêu thụ tương quan thuận với mức độ lo âu ($r = 0,153$; $p < 0,01$) và căng thẳng ($r = 0,131$; $p < 0,01$). Trong mô hình hồi quy logistic thứ tự đa biến hiệu chỉnh cho các yếu tố gây nhiễu, lượng caffeine tiêu thụ có liên quan thuận với mức độ căng thẳng ($B = 0,551$; $R^2 = 0,11$; $OR = 1,74$; $p = 0,004$), mức độ trầm cảm ($B = 0,247$; $R^2 = 0,064$; $OR = 1,28$; $p = 0,009$) và mức độ lo âu ($B = 0,184$; $R^2 = 0,057$; $OR = 1,20$; $p = 0,008$). Phân tích hồi quy logistic nhị phân cho thấy lượng caffeine tiêu thụ có liên quan với chất lượng giấc ngủ kém ($B = 0,128$; $OR = 1,136$; 95% CI: 1,031–1,252; $p = 0,01$).

## KẾT LUẬN

Sử dụng caffeine phổ biến ở sinh viên điều dưỡng và lượng caffeine tiêu thụ có liên quan với nguy cơ trầm cảm, lo âu, căng thẳng và chất lượng giấc ngủ kém ở sinh viên điều dưỡng. Kết quả nhấn mạnh sự cần thiết của các chương trình giáo dục sức khỏe nhằm thúc đẩy hành vi sử dụng caffeine hợp lý và tăng cường tầm soát sức khỏe tâm thần, giấc ngủ cho sinh viên, qua đó góp phần bảo vệ năng lực nghề nghiệp tương lai của đội ngũ điều dưỡng.

**TỪ KHÓA:** *caffeine; nguy cơ trầm cảm; rối loạn lo âu; căng thẳng; rối loạn giấc ngủ; sinh viên điều dưỡng.*

**OP-116** *Chuyên đề 8-2*

# CHUYỂN NGỮ, GIÁ TRỊ NỘI DUNG VÀ ĐỘ TIN CẬY CỦA THANG ĐO SẴN SÀNG LÀM VIỆC VỚI NGƯỜI CAO TUỔI PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT

Nguyễn Thị Bích Quyên[1], Lê Thị Cát Tường[1], Huỳnh Thị Thùy Nhiên[1,*].
[1]*Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hóa dân số đang làm gia tăng nhu cầu chăm sóc người cao tuổi, trong khi đó nguồn nhân lực y tế trong lĩnh vực lão khoa còn nhiều thiếu hụt. Sinh viên khối ngành sức khỏe được xem là nguồn nhân lực y tế tiềm năng trong tương lai, vì vậy, sự sẵn sàng làm việc với người cao tuổi trên đối tượng này cần được quan tâm. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu đã tiếp cận chủ đề này và sử dụng nhiều công cụ đo lường khác nhau. Tuy nhiên, các thang đo có cấu trúc đơn giản, chưa phản ánh đầy đủ các yếu tố cấu thành khái niệm "Sẵn sàng". Do đó, cần có một thang đo tiếng Việt được chuyển ngữ và đánh giá giá trị nội dung và độ tin cậy để đo lường đầy đủ tính đa chiều của khái niệm này.

## MỤC TIÊU

Chuyển ngữ và đánh giá giá trị nội dung và độ tin cậy của thang đo Sẵn sàng làm việc với người cao tuổi (Willingness to Work with Elderly People Scale -WEPS) phiên bản tiếng Việt trên sinh viên Y khoa và Điều dưỡng.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện trên sinh viên Y khoa và sinh viên Điều dưỡng đang học tại một trường đại học ở Việt Nam. Thang đo gồm có 20 câu, thuộc 04 lĩnh vực: (1) thái độ, (2) chuẩn mực chủ quan, (3) kiểm soát hành vi nhận thức và (4) ý định, với tổng điểm từ 20-120. Thang đo được chuyển ngữ theo mô hình TRAPD, 05 bước: (1) dịch thuật (Translation): 02 dịch giả gồm 01 Cử nhân Ngôn ngữ Anh và 01 Điều dưỡng có kinh nghiệm làm việc trong lĩnh vực lão khoa, cả hai dịch giả tiến hành dịch độc lập thang đo, (2) rà soát nhóm (Review): 02 dịch giả và 01 tiến sĩ Điều dưỡng cùng rà soát bản dịch, (3) thẩm định (Adjudication): 01 tiến sĩ Điều dưỡng và 01 tiến sĩ Y khoa thuộc chuyên ngành Lão khoa tiến hành thẩm định và quyết định bản dịch cuối cùng, (4) thử nghiệm sơ bộ (Pretesting): thực hiện trên 30 sinh viên gồm Y khoa và Điều dưỡng, (5) ghi chép quy trình (Documentation): nghiên cứu viên ghi nhận đầy đủ quá trình chuyển ngữ. Giá trị nội dung của thang đo được đánh giá bởi 05 chuyên gia có kinh nghiệm trong lĩnh vực lão khoa gồm 02 giảng viên Điều dưỡng, 01 Điều dưỡng lão khoa và 02 giảng viên Y khoa. Các chuyên gia đánh giá từng câu hỏi theo ba tiêu chí: (1) tính phù hợp, (2) tính rõ ràng và (3) tính dễ hiểu, sử dụng thang Likert 4 mức từ rất không đồng ý đến rất đồng ý. Độ tin cậy của thang đo được đánh giá thông qua độ nhất quán nội tại bằng hệ số Cronbach's alpha và độ ổn định theo thời gian bằng kiểm định lặp lại (Test–retest) bằng hệ số tương quan nội nhóm ICC (Intraclass correation coefficient).

## KẾT QUẢ

Kết quả được tiến hành trên tổng số 814 sinh viên gồm 409 sinh viên Y khoa và 405 sinh viên Điều dưỡng. Chỉ số I-CVI (Item-level Content Validity Index) của 20 câu dao động từ 0,80 đến 1,00. Chỉ số S-CVI/Ave (Scale-level Content Validity Index/Average) đối với tính phù hợp, tính rõ ràng và tính dễ hiểu lần lượt là 0,99; 0,99 và 0,98. Chỉ số S-CVI/UA (Scale-level Content Validity Index/Universal Agreement) tương ứng là 0,95; 0,95 và 0,90. Hệ số Cronbach's alpha của toàn thang đo đạt 0,86. Cronbach's alpha của bốn lĩnh vực gồm thái độ, chuẩn chủ quan, nhận thức kiểm soát hành vi và ý định lần lượt là 0,74; 0,75; 0,87 và 0,74. Độ tin cậy kiểm định lặp lại (Test–retest) được đánh giá trên 86 sinh viên trong khoảng thời gian 02 tuần. Hệ số tương quan nội nhóm ICC đạt 0,64 cho thấy độ ổn định theo thời gian ở mức trung bình.

## KẾT LUẬN

Thang đo Sẵn sàng làm việc với người cao tuổi phiên bản tiếng Việt có giá trị nội dung tốt và độ nhất quán nội tại đạt yêu cầu. Thang đo có thể được sử dụng bước đầu để đánh giá sự sẵn sàng làm việc với người cao

tuổi của sinh viên Y khoa và Điều dưỡng tại Việt Nam. Tuy nhiên, cần tiếp tục đánh giá giá trị cấu trúc của thang đo trong các nghiên cứu tiếp theo.

**TỪ KHÓA:** *Điều dưỡng; độ tin cậy; người cao tuổi; sự sẵn sàng làm việc với người cao tuổi; y khoa.*

**OP-121** *Chuyên đề 8-2*

# NĂNG LỰC TỰ ĐÁNH GIÁ VỀ THỰC HÀNH DÙNG THUỐC AN TOÀN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

*Lê Thị Thắm[1], Hà Gia Huy[1], Nguyễn Thị Phương Lan[1,*]*
*[1] Trường Điều dưỡng - Kỹ thuật Y Học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sai sót liên quan đến thuốc là một trong những sự cố y khoa thường gặp và có khả năng phòng ngừa. Sinh viên điều dưỡng trong giai đoạn thực hành lâm sàng có nguy cơ xảy ra sai sót do kinh nghiệm, kỹ năng và khả năng ra quyết định còn hạn chế. Khảo sát năng lực tự đánh giá về thực hành dùng thuốc an toàn và các yếu tố liên quan có ý nghĩa đối với cải tiến chương trình đào tạo và tăng cường an toàn người bệnh.

## MỤC TIÊU

Xác định điểm trung bình năng lực tự đánh giá về thực hành dùng thuốc an toàn và các yếu tố liên quan ở sinh viên điều dưỡng năm 3 và năm 4 tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 09/2025 đến tháng 05/2026 trên 327 sinh viên điều dưỡng năm 3 và năm 4 bằng phương pháp chọn mẫu toàn bộ. Năng lực tự đánh giá về thực hành dùng thuốc an toàn được đo bằng Medication Safety Competence Scale (MSCS) gồm 36 câu thuộc sáu lĩnh vực, tổng điểm 36–180. Mức độ chuẩn bị cho thực hành dùng thuốc được đánh giá bằng Preparedness for Medication Administration Questionnaire gồm 20 câu thuộc năm lĩnh vực, tổng điểm 20–140. Điểm cao hơn phản ánh năng lực tự đánh giá hoặc mức độ chuẩn bị cao hơn. Các công cụ được chuyển ngữ theo quy trình Beaton, có giá trị nội dung (S-CVI/Ave=0,98) và độ tin cậy nội bộ Cronbach's alpha >0,90. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, t-test, ANOVA, tương quan Pearson và hồi quy tuyến tính đa biến.

## KẾT QUẢ

Điểm trung bình năng lực tự đánh giá về thực hành dùng thuốc an toàn là 139,2 ± 16,9/180 và điểm trung bình mức độ chuẩn bị cho thực hành dùng thuốc là 103,8 ± 15,2/140. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến giải thích 48,5% sự biến thiên của điểm năng lực tự đánh giá về thực hành dùng thuốc an toàn. Ba yếu tố có mối liên quan thuận, độc lập gồm mức độ chuẩn bị cho thực hành dùng thuốc (B = 0,60; KTC 95%: 0,50–0,70; β = 0,50; $p < 0,001$), mức tự đánh giá chung về năng lực dùng thuốc an toàn bằng một mục hỏi riêng (B = 5,10; KTC 95%: 2,50–7,60; β = 0,20; $p < 0,001$) và phản hồi kịp thời trong thực hành (B = 4,90; KTC 95%: 2,30–7,40; β = 0,20; $p < 0,001$).

## KẾT LUẬN

Năng lực tự đánh giá về thực hành dùng thuốc an toàn có mối liên quan với mức độ chuẩn bị cho thực hành, mức tự đánh giá chung về năng lực và phản hồi kịp thời. Kết quả gợi ý nhà trường và cơ sở thực hành nên xem xét tăng cường sự chuẩn bị trước thực hành và cơ chế phản hồi có cấu trúc nhằm hỗ trợ phát triển năng lực dùng thuốc an toàn của sinh viên.

**TỪ KHÓA:** *an toàn dùng thuốc; năng lực tự đánh giá; sinh viên điều dưỡng; an toàn người bệnh; giáo dục điều dưỡng.*

**OP-132** *Chuyên đề 8-2*

# TỔNG QUAN CẬP NHẬT CÁC ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ HỖ TRỢ HỌC TẬP LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN Y KHOA

*Trần Thị Trang Anh[1], Nguyễn Ngọc Thọ[1], Nguyễn Thị Phương Huyền[1], Vũ Nguyễn Hồng Phong[1], Lê Hoàng Đan[1].*
*[1]Trường Đại học Y Hà Nội*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Sự gia tăng nhanh chóng của tri thức y học đặt ra yêu cầu đổi mới phương thức học tập, đặc biệt trong giai đoạn đào tạo lâm sàng. Nhiều ứng dụng công nghệ đã được phát triển nhằm hỗ trợ sinh viên củng cố kiến thức, tra cứu thông tin, rèn luyện kỹ năng và phát triển tư duy lâm sàng. Tuy nhiên, việc sử dụng các công cụ này tại Việt Nam còn phân tán, thiếu định hướng hệ thống và chưa gắn rõ với mục tiêu năng lực ở từng giai đoạn đào tạo.

**MỤC TIÊU:**
Tổng hợp bằng chứng về tác động, ưu điểm và hạn chế của các ứng dụng công nghệ phổ biến hỗ trợ học tập lâm sàng; từ đó đề xuất định hướng tích hợp phù hợp với các giai đoạn đào tạo bác sĩ y khoa dựa trên năng lực.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Tổng quan tường thuật các tài liệu công bố giai đoạn 2010–2025, được tìm kiếm trên PubMed, Scopus và Google Scholar đến 23/01/2026 bằng cách dùng từ khóa kết hợp AND/OR bằng tiếng Việt, tiếng Anh và tiếng Pháp. Hai trăm kết quả đầu tiên trên Google Scholar, sắp xếp theo mức độ liên quan, được sàng lọc. Các tài liệu bổ sung được tìm kiếm trên SpringerLink, ScienceDirect và Wiley Online Library. 68 tài liệu phù hợp được lựa chọn và tổng hợp định tính, không đánh giá nguy cơ sai lệch chuẩn hóa theo 4 nhóm chức năng: củng cố kiến thức; hỗ trợ quyết định lâm sàng gồm: tra cứu dược lý và mô phỏng lâm sàng; mô hình ngôn ngữ lớn (LLM) và khóa học trực tuyến mở đại chúng (MOOCs).

**KẾT QUẢ:**
Ở nhóm củng cố kiến thức, các nghiên cứu đoàn hệ ghi nhận mức độ sử dụng Anki có liên quan với điểm số cao hơn trong một số kỳ thi chuẩn hóa; dữ liệu học tập trên AMBOSS cũng cho thấy tương quan thuận giữa kết quả luyện tập và điểm thi. Trong
một nghiên cứu bán thực nghiệm gồm hai đoàn hệ, Osmosis không làm thay đổi có ý nghĩa điểm thi trung bình, nhưng nhóm được tiếp cận nền tảng có khả năng đạt từ 90% điểm môn Dược lý cao hơn (OR = 2,88). Các kết quả này chủ yếu phản ánh mối liên quan, chưa đủ để khẳng định hiệu quả hay quan hệ nhân quả. Ở nhóm tra cứu và hỗ trợ quyết định lâm sàng, UpToDate và Medscape giúp tiếp cận nhanh thông tin y khoa và hỗ trợ thực hành dựa trên bằng chứng; Lexicomp và Micromedex nổi bật về tra cứu liều dùng, tương tác và an toàn thuốc, nhưng chi phí và khả năng tiếp cận còn là rào cản. Các nghiên cứu can thiệp, hồi cứu và so sánh về Full Code, Body Interact và Touch Surgery ghi nhận kết quả thuận lợi về kiến thức, ra quyết định, kỹ năng thực hành, OSCE và sự tự tin; tuy nhiên, bằng chứng chưa đồng nhất về thiết kế và công cụ đánh giá. Các nghiên cứu bước đầu về mô hình ngôn ngữ lớn cho thấy tiềm năng hỗ trợ phản hồi cá nhân hóa và biện luận lâm sàng, song còn nguy cơ cung cấp thông tin sai lệch và phụ thuộc vào cách xây dựng câu lệnh. MOOCs có thể hỗ trợ kiến thức và kỹ năng lâm sàng, nhưng còn thiếu nghiên cứu so sánh trực tiếp và đánh giá hiệu quả dài hạn.

**KẾT LUẬN:**
Các ứng dụng công nghệ có chức năng bổ trợ và có thể được tích hợp theo mục tiêu năng lực từng giai đoạn đào tạo. Dựa trên việc đối chiếu chức năng, kết quả và hạn chế của các nhóm công nghệ với chương trình đào tạo tại Trường Đại học Y Hà Nội, nhóm tác giả đề xuất định hướng ưu tiên công cụ củng cố kiến thức và mô phỏng chẩn đoán ở năm thứ tư, đồng thời tăng cường công cụ hỗ trợ quyết định, tra cứu thuốc và mô phỏng chuyên sâu ở năm thứ năm và thứ sáu. Đây là mô hình đề xuất theo bối cảnh chương trình cụ thể, chưa được kiểm định trực tiếp và cần được đánh giá thêm trong thực tiễn. Các hàm ý triển khai từ tổng quan bao

gồm bảo đảm khả năng tiếp cận các nền tảng phù hợp, tăng cường năng lực thẩm định thông tin và thúc đẩy sử dụng trí tuệ nhân tạo có trách nhiệm trong đào tạo y khoa.

**TỪ KHOÁ:** *sinh viên y khoa; học tập lâm sàng; công nghệ số; mô phỏng; hỗ trợ ra quyết định lâm sàng; đào tạo dựa trên năng lực*.

**OP-133** *Chuyên đề 8-2*

# MÔ HÌNH HỌC MÁY HỖ TRỢ SÀNG LỌC NGUY CƠ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ TĂNG HUYẾT ÁP BẰNG XỬ LÝ MẤT CÂN BẰNG DỮ LIỆU VÀ HIỆU CHỈNH NGƯỠNG PHÂN LOẠI

*Đinh Thị Thu Hương[1], Mã Trường Vinh[2], Vũ Văn Trường[3], Nguyễn Thanh Bình[4]*

*[1]TS. Đinh Thị Thu Hương – Phó Trưởng Khoa Kỹ thuật và Khoa học máy tính, Trường Đại học Tư thục Quốc tế Sài Gòn – 0903087599 – dinhthithuhuong@siu.edu.vn*

*[2] ThS. Mã Trường Vinh – Trường Đại học Tư thục Quốc tế Sài Gòn*

*[3] TS. Vũ Văn Trường – Giảng viên Trường Đại học kỹ thuật Lê Quý Đôn*

*[4]PGS. TS. Nguyễn Thanh Bình – Giảng viên Cao cấp, Phụ trách điều hành Đơn vị Nghiên cứu Hệ Gen học chuyển dịch và Trí tuệ nhân tạo (CTGAI), Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch – 0902 953 839 – binhnt.bmmophoi@pnt.edu.vn*

**Tóm tắt:** Đái tháo đường và tăng huyết áp là hai bệnh lý mạn tính phổ biến, đòi hỏi các giải pháp tầm soát sớm nhằm hỗ trợ y tế dự phòng. Nghiên cứu so sánh sáu thuật toán học máy gồm Hồi quy Logistic, Cây quyết định, Rừng ngẫu nhiên, XGBoost, LightGBM và MLP trên bộ dữ liệu khảo sát sức khỏe cộng đồng BRFSS 2023 do Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh Hoa Kỳ (CDC) công bố nhằm dự báo nguy cơ mắc hai bệnh. Hai bài toán phân lớp nhị phân được xây dựng, kết hợp các kỹ thuật xử lý mất cân bằng dữ liệu, tối ưu siêu tham số và hiệu chỉnh ngưỡng phân loại để nâng cao khả năng phát hiện các trường hợp có nguy cơ. Kết quả thực nghiệm cho thấy XGBoost đạt hiệu năng tốt nhất, với Recall = 0,8254 ở ngưỡng phân loại 0,20 đối với bài toán dự báo nguy cơ đái tháo đường và Recall = 0,8063 ở ngưỡng 0,40 đối với bài toán dự báo nguy cơ tăng huyết áp. Việc hiệu chỉnh ngưỡng phân loại giúp cải thiện khả năng phát hiện các trường hợp có nguy cơ, góp phần giảm tỷ lệ bỏ sót trong hoạt động tầm soát cộng đồng. Kết quả cho thấy học máy có tiềm năng trở thành công cụ hỗ trợ sàng lọc ban đầu tại tuyến y tế cơ sở, đồng thời tạo cơ sở cho việc phát triển các hệ thống hỗ trợ ra quyết định và kiểm chứng trên dữ liệu sức khỏe cộng đồng tại Việt Nam.

**Từ khóa:** *Đái tháo đường, Tăng huyết áp, Học máy, Hiệu chỉnh ngưỡng (Threshold tuning), XGBoost.*

## PHIÊN 8.3: Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai

***SESSION 8.3:*** *Public Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**Chủ tọa/*Chairs*:** TS.BS. Nguyễn Duy Tuân, Trường Y Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa; PGS.TS. Nguyễn Thị Thắm, Trường Đại học Y-Dược Hải Phòng; PGS.TS. Nguyễn Thị Thu Trâm, Trường Đại học Y - Dược Cần Thơ.

**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Đoàn Thị Mai, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 12 – D5-1504

**OP-136** **TRÒ CHƠI GIÁO DỤC DẠNG DIGITAL ESCAPE ROOM TRONG NÂNG CAO Ý ĐỊNH BẢO VỆ SỨC KHỎE NÃO BỘ: BẰNG CHỨNG TỪ "BRAIN HEALTH GAME" PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT**

*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Mai Thị Trang - Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược TP.HCM*

**OP-159** **DIGITAL COMPETENCY AMONG HEALTH SCIENCES STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL COMPARISON BETWEEN PHYSICIAN-TRACK AND BACHELOR-TRACK PROGRAMS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY 2026**

*Báo cáo viên/Presenter: Phan Lý Hiển Long - SV Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-171** **BẢNG KIỂM CÁC YẾU TỐ DỰ BÁO LO ÂU THI CỬ (TAPI): XÂY DỰNG VÀ KIỂM ĐỊNH BAN ĐẦU MỘT CÔNG CỤ ĐỊNH HƯỚNG YẾU TỐ DỰ BÁO DÀNH CHO SINH VIÊN Y KHOA**

*Báo cáo viên/Presenter: TS.BS. Đặng Thanh Hồng - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**OP-173** **NHẬN THỨC VỀ NĂNG LỰC LÂM SÀNG ĐỐI VỚI LGBT CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN.**

*Báo cáo viên/Presenter: CNĐD. Nguyễn Ngọc Mai - học viên Thạc sĩ Điều dưỡng, Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**OP-203** **MISMATCH BETWEEN OBJECTIVE CONTRACEPTIVE COUNSELING KNOWLEDGE AND PERCEIVED COUNSELING READINESS AMONG VIETNAMESE MEDICAL STUDENTS: A MULTICENTER CROSS-SECTIONAL STUDY**

*Báo cáo viên/Presenter: SV Trần Việt Anh - Trường Đại học Y Hà Nội*

**OP-227** **WHAT DO WE MISS WHEN WE MEASURE ONLY CPR SKILLS? A KIRKPATRICK-BASED EVALUATION OF SIMULATION-BASED BASIC LIFE SUPPORT EDUCATION IN VIET NAM**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. BS. Đào Thị Thanh Bình - Khoa Y, Trường Y và Khoa học sức khỏe, HUTECH*

**OP-239** **INFORMING COMPETENCY-BASED PARAMEDIC EDUCATION IN VIETNAM THROUGH WORKPLACE VIOLENCE EXPERIENCES AMONG PREHOSPITAL EMERGENCY NURSES: A MULTICENTER CROSS-SECTIONAL STUDY**

*Báo cáo viên/Presenter: ThS. ĐD. Phan Minh Toàn - Bộ môn Điều dưỡng Cấp cứu ngoại viện, Khoa Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**OP-255** **CRITICAL THINKING DISPOSITION AND CLINICAL DECISION-MAKING ABILITY AMONG NURSING STUDENTS AT DUY TAN UNIVERSITY**

*Báo cáo viên/Presenter: Ths.ĐD. Nguyễn Thị Hồng Hạnh - Khoa Điều dưỡng, Trường Y Dược, Đại học Duy Tân*

**OP-136** *Chuyên đề 8-3*

# TÁC ĐỘNG BƯỚC ĐẦU CỦA TRÒ CHƠI GIÁO DỤC DẠNG DIGITAL ESCAPE ROOM "BRAIN HEALTH GAME" LÊN THÁI ĐỘ, SỰ TỰ TIN VÀ Ý ĐỊNH BẢO VỆ SỨC KHOẺ NÃO BỘ

*Mai Thị Trang[1], Trần Thụy Khánh Linh[1], Huỳnh Trương Lệ Hồng[1], Dương Phúc Thiên Trang[1], Christine Brown Wilson[2]*
*[1]Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*
*[2]Trường Điều dưỡng và Hộ sinh, Đại học Queen's University Belfast, Vương Quốc Anh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ
Sức khỏe não bộ là nền tảng của chức năng nhận thức và chất lượng sống, chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố lối sống có thể thay đổi. Trò chơi nghiêm túc được xem là một phương pháp cung cấp thông tin sức khỏe có tính tương tác cao, tiềm năng thúc đẩy học tập và thay đổi hành vi. "Brain Health Game" là trò chơi giáo dục dạng Digital Escape Room đã được chuyển ngữ và thích ứng văn hóa sang tiếng Việt. Trong bối cảnh dân số Việt Nam đang già hóa nhanh và bằng chứng về ứng dụng trò chơi nghiêm túc trong giáo dục sức khỏe não bộ còn hạn chế, nghiên cứu này được tiến hành nhằm đánh giá bước đầu tác động của trò chơi lên thái độ, sự tự tin và ý định bảo vệ sức khỏe não bộ ở người trưởng thành khỏe mạnh.

## MỤC TIÊU
Khảo sát bước đầu sự thay đổi về thái độ, sự tự tin và ý định bảo vệ sức khỏe não bộ ở người trưởng thành khỏe mạnh sau khi tham gia trò chơi giáo dục dạng Digital Escape Room "Brain Health Game" phiên bản tiếng Việt.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
Nghiên cứu can thiệp trước-sau không có nhóm chứng, được thực hiện trên 30 người trưởng thành khỏe mạnh (18-70 tuổi) tại Thành phố Hồ Chí Minh bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Thái độ, sự tự tin và ý định bảo vệ sức khỏe não bộ được đánh giá trước và sau can thiệp bằng bảng câu hỏi Adult Brain Health Questionnaire phiên bản tiếng Việt – được phát triển bởi nhóm nghiên cứu. Dữ liệu được phân tích bằng RStudio; phép kiểm t ghép cặp được sử dụng để so sánh điểm số trước và sau can thiệp khi dữ liệu có phân phối chuẩn.

## KẾT QUẢ
Mẫu nghiên cứu có tuổi trung bình 32±11 (18–61 tuổi), 63% nữ và 70% có trình độ cử nhân. Sau khi tham gia trò chơi, cả ba chỉ số đều tăng so với trước can thiệp, trong đó chỉ sự tự tin đạt ý nghĩa thống kê. Điểm tự tin tăng từ 15,33±2,01 lên 16,50±1,89 (mức tăng trung bình 1,17 điểm; 95% CI: 0,27–2,07; p=0,013; Cohen's d=0,484). Điểm thái độ tăng từ 69,80±5,94 lên 71,50±6,84 (mức tăng trung bình 1,70 điểm; 95% CI: -0,72–4,12; p=0,162; d=0,262) và điểm ý định bảo vệ sức khỏe não bộ tăng từ 24,77±2,27 lên 25,10±2,58 (mức tăng trung bình 0,33 điểm; 95% CI: -0,71–1,38; p=0,519; d=0,119), song cả hai đều chưa đạt ý nghĩa thống kê, có thể do cỡ mẫu nhỏ làm hạn chế lực thống kê.

## KẾT LUẬN
Trò chơi giáo dục dạng Digital Escape Room "Brain Health Game" phiên bản tiếng Việt cho thấy tiềm năng như một công cụ giáo dục sức khỏe não bộ cho người trưởng thành. Nghiên cứu thử nghiệm bước đầu ghi nhận sự cải thiện có ý nghĩa thống kê về sự tự tin sau khi tham gia trò chơi và cung cấp cơ sở cho các nghiên cứu quy mô lớn hơn nhằm đánh giá tác động của trò chơi đối với thái độ và ý định bảo vệ sức khỏe não bộ.

**TỪ KHÓA:** *Digital Escape Room; sức khỏe não bộ; trò chơi nghiêm túc; giáo dục sức khỏe; người trưởng thành; Brain Health Game.*

**OP-159** *Chuyên đề 8-3*

# DIGITAL COMPETENCY AMONG HEALTH SCIENCES STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL COMPARISON BETWEEN PHYSICIAN-TRACK AND BACHELOR-TRACK PROGRAMS AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY 2026

*Tran Ngoc Tam Phuc[1], Nguyen Tran Thang[1], Nguyen Minh Phuong[1], Pham Thi Quynh Tram[2], Nguyen Minh Hang[3], Le Ha My[1], Phan Ly Hien Long[1], Dang Ngan Ha[1], Ho Thi Kim Thanh[4]*

*[1]Hanoi Medical University; [2]School of Odonto-Stomatology, Hanoi Medical University; [3]School of Prevention Medicine and Public Health Hanoi Medical University; [4]Department of Family Medicine, Hanoi Medical University, Hanoi Medical University Hospital*

## INTRODUCTION

Digital competency is a core skill for health workers in the era of digital transformation. Curriculum structure and duration differ between the six-year physician track and the four-year bachelor track, which may affect how early-stage students acquire digital competency; however, comparative data between the two tracks in Vietnam remain limited.

## OBJECTIVES

(1) Compare self-reported digital competency scores between first- and second-year students in the physician track and the bachelor track at Hanoi Medical University in 2026.
(2) Identify independent factors associated with specific digital competencies.

## METHODS

A cross-sectional descriptive study was conducted among 1,015 first- and second-year students (480 in the physician track; 535 in the bachelor track) at Hanoi Medical University using convenience sampling in 2026. Self-reported digital competency was assessed via a validated 38-item online questionnaire on an 8-point scale developed based on the national student digital framework and psychometrically validated via Delphi, EFA, and CFA (Cronbach's alpha = 0.97). Differences between tracks were evaluated using independent-samples t-tests, reporting Cohen's d, mean differences, and 95% CIs. Multivariable linear regression was employed to adjust for confounders.

## RESULTS

Overall self-reported digital competency did not differ significantly between the physician track (3.24 ± 1.45) and the bachelor track (3.15 ± 1.43; p = 0.131, d = 0.09). Some skills physician-track students scored higher, which are cross-checking AI-generated medical information (3.15 vs. 2.94; mean diff = 0.21, 95% CI: 0.03–0.39, p = 0.021, d = 0.15) and recognizing online scam risks (3.83 vs. 3.60; mean diff = 0.22, 95% CI: 0.04–0.40, p = 0.017, d = 0.15). Multivariable regression revealed that proficiency in AI verification was independently associated with gender (p < 0.001), extracurricular course participation (p = 0.002), number of owned devices (p = 0.003), and entertainment habits (p = 0.046). Scam recognition proficiency was associated with device ownership (p < 0.001), higher parental education (p = 0.024), and diverse entertainment habits (p = 0.044).

## CONCLUSION

Overall self-reported digital competency is broadly similar between the two tracks, with differences in some skills such as verifying AI-generated medical data and cybersecurity. Proficiency in these specific domains was associated with socioeconomic factors, digital access, and academic engagement. These findings suggest potential digital inequalities, highlighting the need to actively integrate targeted digital and AI practices to ensure equitable competency development.

**KEYWORDS**: *digital competency; physician track; bachelor track; digital health; self-assessment*

**OP-171** *Chuyên đề 8-3*

# BẢNG KIỂM CÁC YẾU TỐ DỰ BÁO LO ÂU THI CỬ (TAPI): XÂY DỰNG VÀ KIỂM ĐỊNH BAN ĐẦU CHO SINH VIÊN Y KHOA

*Đặng Thanh Hồng[1], Nguyễn Thị Hồng Duy[1], Tô Thị Kim Quyên[1], Nguyễn Gia Thịnh[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Lo âu thi cử thường gặp ở sinh viên y khoa và có thể ảnh hưởng bất lợi đến sức khỏe tinh thần cũng như kết quả học tập. Tuy nhiên, các công cụ hiện có như Bảng kiểm Lo âu Thi cử (TAI) chủ yếu định lượng mức độ nghiêm trọng và các biểu hiện của lo âu (tức là các kết quả), thay vì xác định các yếu tố tiền đề có thể điều chỉnh và có ý nghĩa đối với can thiệp.

## MỤC TIÊU

Xây dựng và kiểm định Bảng kiểm Các yếu tố Dự báo Lo âu Thi cử (TAPI), hỗ trợ nhận diện đồng thời (phân loại nguy cơ đồng thời) sinh viên có nguy cơ và định hướng các can thiệp có mục tiêu, đặc hiệu theo từng lĩnh vực trong các cơ sở đào tạo y khoa có nguồn lực hạn chế.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Khảo sát cắt ngang theo phương pháp điều tra toàn bộ được thực hiện tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 12/2024 đến tháng 3/2025; 382/389 phiếu trả lời hợp lệ (98,2%). Bộ câu hỏi ban đầu gồm 30 mục được khảo sát thử trên 71 sinh viên (không thuộc mẫu chính thức), sau đó rút gọn còn 14 mục qua ba vòng EFA (trích hợp lý cực đại, xoay Direct Oblimin) và CFA (ước lượng ML và DWLS). Nghiên cứu đánh giá tính nhất quán nội tại, giá trị hội tụ và phân biệt, tương quan với TAI và hiệu năng phân loại đồng thời bằng hồi quy logistic đa biến và ROC/AUC. Do phương pháp điều tra toàn bộ chỉ tạo ra một bộ dữ liệu, EFA và CFA phản ánh kiểm định nội bộ, cần được kiểm định trên mẫu độc lập. Thuật ngữ "dự báo" trong nghiên cứu chỉ sự phân loại nguy cơ đồng thời (concurrent risk classification), không phải dự báo theo thời gian.

## KẾT QUẢ

Tỷ lệ lo âu thi cử, xác định bằng TAI ≥ 48, là 67,0% (KTC 95%: 62,15–71,54). Phiên bản TAPI cuối cùng gồm 14 mục trên ba nhân tố: căng thẳng học tập liên quan đến thi cử (EAS, 7 mục), động lực và sự tập trung thích ứng (AMF, 4 mục) và chuẩn bị học tập tự điều chỉnh (SRP, 3 mục); ba nhân tố giải thích 77,99% phương sai (KMO = 0,935). Mô hình CFA ba nhân tố tương quan có độ phù hợp chấp nhận được (CFI = 0,957; RMSEA = 0,083); mô hình bậc hai có độ phù hợp tốt hơn nhưng xuất hiện phương sai tiềm ẩn âm ở EAS (Heywood) nên không được chọn. Độ tin cậy đạt mức cao ($\alpha/\omega$ = 0,89–0,95; CR = 0,92–0,96; AVE = 0,74–0,82; HTMT < 0,85); tương quan giữa TAPI và TAI là r = 0,576. Hiệu năng phân loại: AUC = 0,804, độ nhạy = 0,938, độ đặc hiệu = 0,452 - độ nhạy cao phù hợp cho sàng lọc, nhưng độ đặc hiệu thấp cho thấy nguy cơ dương tính giả đáng kể.

## KẾT LUẬN

TAPI cho thấy cấu trúc nội tại và hiệu năng phân loại đồng thời đầy triển vọng. Độ nhạy cao hỗ trợ sử dụng công cụ trong sàng lọc bước đầu; tuy nhiên, do độ đặc hiệu khiêm tốn và kết quả mới chỉ dựa trên kiểm định nội bộ, TAPI nên được dùng như công cụ bổ trợ, không thay thế các đánh giá chuyên sâu hoặc các công cụ đã được chuẩn hóa để xác định mức độ lo âu thi cử. Cần kiểm định giá trị của công cụ trên các mẫu độc lập trước khi triển khai rộng rãi.

**TỪ KHÓA:** *lo âu thi cử; phát triển thang đo; sinh viên y khoa; căng thẳng học tập; học tập tự điều chỉnh.*

**OP-173** *Chuyên đề 8-3*

# SELF-PERCEIVED CLINICAL COMPETENCE TOWARD LGBT AMONG STUDENTS OF UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HO CHI MINH CITY AND ASSOCIATED FACTORS

*Mai Ngoc Nguyen[1], Thi Phuong Lan Nguyen[1]*
*[1]School of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION
LGBT individuals face numerous barriers in accessing inclusive, respectful, and clinically appropriate healthcare services. Health science students are future healthcare providers; however, LGBT healthcare content is currently not adequately integrated into the training curriculum. Therefore, assessing students' self-perceived clinical competence toward LGBT helps guide curriculum improvements and enhance the quality of care.

## OBJECTIVES
To assess self-perceived clinical competence toward LGBT among health science students and to identify associated factors.

## METHODS
A cross-sectional descriptive study (from March to May 2026) was conducted on 980 students at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City using a convenience sampling method. Data were collected online via Google Forms. Self-perceived clinical competence was assessed using the Vietnamese version of the LGBT-DOCSS, which was translated following Brislin's translation process, with content validity ranging from 0.83 to 1.00 for I-CVI, reaching 0.98 for S-CVI, and a Cronbach's alpha of 0.8. The scale consists of 18 items across three subscales: basic knowledge, attitudinal awareness, and clinical preparedness; total mean scores range from 1 to 7, with higher scores indicating higher self-perceived competence. Multivariable linear regression was used to identify associated factors.

## RESULTS
The mean score of self-perceived clinical competence toward LGBT was 4.6 ± 0.7 on a 7-point scale. Factors independently associated with this score included: being a pharmacy student (β = 0.10; 95% CI: 0.03 – 0.16; p = 0.004), being a student of the School of Nursing – Medical Technology (β = 0.10; 95% CI: 0.03-0.17; p = 0.005), prior training on LGBT (β = 0.13; 95% CI: 0.08–0.19; p < 0.001), having LGBT friends/relatives (β = 0.12; 95% CI: 0.06–0.17; p < 0.001), and frequently viewing information about LGBT (β = 0.42; 95% CI: 0.35–0.50; p < 0.001). These factors accounted for 24% of the variance in the score ($R^2$ = 0.24; F = 24.9; p < 0.001).

## CONCLUSION
Health science students had a self-perceived clinical competence score in LGBT healthcare that was above the midpoint of the scale. This competence was associated with several factors related to training and exposure to information about LGBT. The findings suggest the need to consider structured integration of LGBT health content into the training curriculum and enhancement of appropriate educational activities to support students in developing inclusive healthcare competence.

## KEYWORDS
*self-perceived clinical competence; lgbt-docss; medical education; lgbt health; health sciences students*.

**OP-203** *Chuyên đề 8-3*

# SỰ CHÊNH LỆCH GIỮA KIẾN THỨC KHÁCH QUAN VÀ SỰ SẴN SÀNG CHỦ QUAN TRONG TƯ VẤN TRÁNH THAI Ở SINH VIÊN Y KHOA: NGHIÊN CỨU CẮT NGANG ĐA TRUNG TÂM TẠI VIỆT NAM

*Trần Việt Anh[1], Nguyễn Quỳnh Anh[1], Nguyễn Đình Ký[1], Phạm Thế Lâm[1], Trần Ngọc Tâm Phúc[1], Trương Văn Quốc Đạt[2], Trương Hà Giang[2], Nguyễn Mạnh Thắng[1,3], Nguyễn Thị Huyền Anh[1,3]*
*[1]Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội, Việt Nam*
*[2]Trường Đại học Y Dược Huế, Huế, Việt Nam*
*[3]Bệnh viện Phụ Sản Trung ương, Hà Nội, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sinh viên y khoa được kỳ vọng đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ tư vấn tránh thai trong quá trình đào tạo lâm sàng và khi hành nghề sau này. Do đó, các trường y ngày càng chú trọng đào tạo năng lực tư vấn tránh thai và thường đánh giá mức độ sẵn sàng của sinh viên dựa trên hai yếu tố độc lập nhưng bổ sung cho nhau: kiến thức khách quan, được đánh giá qua bài kiểm tra kiến thức chuẩn hóa, và nhận thức chủ quan hoặc sự sẵn sàng, được đo lường bằng bảng câu hỏi tự báo cáo. Các nghiên cứu trước trong lĩnh vực giáo dục y khoa thường đánh giá kiến thức và sự tự tin của sinh viên riêng biệt, chưa đánh giá liệu người học có đánh giá chính xác kiến thức của bản thân hay không. Mức độ tương quan giữa hai khía cạnh này có thể ảnh hưởng trực tiếp đến an toàn người bệnh, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và hiệu quả của giáo dục y khoa.

## MỤC TIÊU

Đánh giá mức độ tương quan giữa kiến thức khách quan và sự sẵn sàng chủ quan về tư vấn tránh thai ở sinh viên y khoa Việt Nam, đồng thời xác định các yếu tố liên quan đến những kiểu hình khác nhau về mức độ tương quan giữa kiến thức và sự sẵn sàng.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang đa trung tâm, sử dụng cách lấy mẫu thuận tiện có phân tầng thực hiện trên sinh viên y khoa tại năm trường đại học ở Việt Nam. Kiến thức khách quan và sự sẵn sàng chủ quan lần lượt được đo lường bằng các điểm số tiềm ẩn từ thang Clinical Contraceptive Knowledge Test (CCKT-18) (CFI = 0.983, TLI = 0.980, RMSEA = 0.036, SRMR = 0.039) và Contraceptive Counseling Readiness Inventory (CCREI-20) (CFI = 0.967; RMSEA = 0.073). Người tham gia được phân loại thành bốn kiểu hình hiệu chỉnh, với điểm cut-off tại Z=0 đại diện cho giá trị trung bình của nhóm hiệu chuẩn. Hồi quy logistic đa thức được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan.

## KẾT QUẢ

Trong số 636 người tham gia, kiến thức khách quan và sự sẵn sàng chủ quan có tương quan yếu (r = 0,162; P < 0,001). Nhìn chung, 23,4% sinh viên được phân loại là có năng lực và sẵn sàng, 21,2% là quá tự tin, 24,5% là thiếu tự tin, và 30,8% có mức độ chuẩn bị thấp. Sinh viên chưa từng tiếp xúc lâm sàng với sản phụ khoa có khả năng thuộc nhóm quá tự tin cao hơn đáng kể so với những sinh viên đã có tiếp xúc lâm sàng (odds ratio hiệu chỉnh [aOR] = 7,52; KTC 95%: 1,40–40,40). Sinh viên nữ có khả năng thuộc nhóm quá tự tin (aOR = 0,55; KTC 95%: 0,34–0,91) hoặc nhóm chuẩn bị thấp (aOR = 0,34; KTC 95%: 0,21–0,54) thấp hơn.

## KẾT LUẬN

Có sự chênh lệch giữa kiến thức khách quan và sự sẵn sàng chủ quan về tư vấn tránh thai ở sinh viên y khoa Việt Nam. Thiếu tiếp xúc lâm sàng có mối liên hệ mạnh mẽ với sự quá tự tin. Kết quả này gợi ý việc tích hợp các mô phỏng lâm sàng từ sớm và các bài tập hiệu chỉnh nhận thức vào chương trình đào tạo nhằm bảo đảm an toàn và chất lượng chăm sóc người bệnh.

**TỪ KHÓA:** *tư vấn tránh thai; hiệu chỉnh nhận thức; giáo dục y khoa; tự đánh giá; giáo dục dựa trên năng lực; bất tương hợp*

**OP-227** *Chuyên đề 8-3*

# WHAT DO WE MISS WHEN WE MEASURE ONLY CPR SKILLS? A KIRKPATRICK-BASED EVALUATION OF SIMULATION-BASED BASIC LIFE SUPPORT EDUCATION IN VIET NAM

*Binh Dao Thi Thanh[1], Phung Nguyen Le Hoang[2]*
*[1]Faculty of Medicine, HUTECH University, Vietnam*
*Email: dtt.binh@hutech.edu.vn*
*[2]Faculty of Medicine, Nguyen Tat Thanh University, Vietnam Email: nlhphung@ntt.edu.vn*

## INTRODUCTION

As simulation-based Basic Life Support (BLS) training expands to non-healthcare populations in Vietnam, evidence regarding comprehensive programme evaluation remains limited. Most programmes continue to emphasise technical performance despite growing recognition that educational effectiveness also includes learner reaction, learning, and behavioural readiness. The Kirkpatrick model offers a recognised framework for multidimensional educational evaluation, but its application in Vietnamese BLS education has been rarely reported.

## OBJECTIVES

To evaluate an experiential simulation-based BLS programme for university personnel without healthcare backgrounds using Kirkpatrick Levels 1–2 and behavioural readiness as a proxy toward Level 3, and to examine the additional information provided by multidimensional evaluation beyond technical CPR performance.

## METHODS

A single-group quasi-experimental pre-post study was conducted among 30 university personnel without healthcare backgrounds. Participants completed a four-hour experiential simulation-based BLS programme developed according to 2025 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency
Cardiovascular Care - Adult Basic Life Support, and designed using experiential learning principles. The programme incorporated instructor-guided demonstrations, deliberate practice, real-time CPR feedback using BT-CPEA+ mannequins, structured PEARLS debriefing, and repeated simulation scenarios.
Educational outcomes were prospectively mapped across the Kirkpatrick framework (Levels 1–2 and Level 3 proxy). Level 1 (Reaction) evaluated learner satisfaction using an eight-item post-course questionnaire and Net Promoter Score (NPS). Level 2 (Learning) assessed observed CPR psychomotor competence via a 22-point expert-validated checklist (I-CVI = 0.8, CVR = 1.0). Level 3 proxy (Behavioural Intention) evaluated psychological readiness - including self-efficacy, barrier confidence, AED confidence, and intention to perform bystander CPR - using a 10-item Likert survey. Pre-post outcomes were compared using paired t-tests with Cohen's d effect sizes

## RESULTS

At Level 1, participants reported consistently positive reactions to the programme, with 93.3%–100% positive ratings across all 8 evaluation items. Course recommendation was equally favourable, with 96.7% of participants classified as promoters, yielding an excellent Net Promoter Score of +96.7, reflecting strong learner acceptance and perceived educational value. At Level 2, observed CPR psychomotor competence improved significantly after training, with checklist scores increasing from 10.53 ± 3.44 to 18.77 ± 2.47 out of 22 (mean difference = 8.24, 95% CI: 7.12 to 9.36, Cohen's $d$ = 2.68, $p < 0.001$). Regarding Level 3 proxy (behavioural intention), participants' preparedness to perform bystander CPR and use AEDs increased markedly, with AED confidence rising from 1.93 ± 0.81 to 4.23 ± 0.65 out of 5 (mean difference = 2.30, 95% CI: 1.95 to 2.65, Cohen's $d$ = 3.02, $p < 0.001$).

These findings indicate that multidimensional evaluation captured critical shifts in learner reaction, psychomotor skills, and behavioural readiness that would not be represented by technical performance assessment alone.

## CONCLUSION

Evaluating technical performance alone provides an incomplete measure of educational impact. Applying the Kirkpatrick framework highlights essential gains in learner reaction, psychomotor skills, and behavioural readiness. Despite limitations in sample size and long-term retention data, a multidimensional approach effectively informs curriculum refinement. Future research should incorporate longitudinal assessments at 1–6 months to evaluate skill retention and real-world bystander CPR performance

**Keywords**: *Basic Life Support; CPR; simulation-based education; Kirkpatrick model; program evaluation; health professions education; behavioural readiness*.

**OP-239** *Chuyên đề 8-3*

# INFORMING COMPETENCY-BASED PARAMEDIC EDUCATION IN VIETNAM THROUGH WORKPLACE VIOLENCE EXPERIENCES AMONG PREHOSPITAL EMERGENCY NURSES: A MULTICENTER CROSS-SECTIONAL STUDY

*Toan Phan Minh[1], Ha Do Thi[2]*
*[1]Department of Paramedics, Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam; [2]Department of Community Health Nursing, Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam*

## INTRODUCTION
Workplace violence is a major occupational hazard in prehospital emergency care. In Vietnam, prehospital emergency care is mainly delivered through the 115 emergency medical service system and satellite hospitals, while an independent paramedic workforce remains underdeveloped. Consequently, prehospital emergency nurses serve as frontline providers and perform many field-based tasks similar to paramedics, often without a structured training program aligned with real-world occupational risks. Their experiences therefore provide important practice-based evidence for shaping future paramedic education in Vietnam.

## OBJECTIVES
This study aimed to determine the prevalence and associated factors of workplace violence among prehospital emergency nurses in Ho Chi Minh City's 115 system, and to identify priority training areas to inform workplace violence prevention training in future paramedic education.

## METHODS
A multicenter cross-sectional study was conducted from January to October 2025 among 600 prehospital emergency nurses at the Ho Chi Minh City 115 Emergency Center and 22 satellite hospitals. Stratified cluster random sampling was used. The prehospital emergency care network comprised 44 satellite hospitals, including 27 public and 17 private hospitals, which were stratified by ownership. Hospitals were then selected by random draw within each stratum at an approximately 2:1 public-to-private ratio, resulting in 15 public and 7 private hospitals. All eligible nurses at the selected hospitals and the 115 Emergency Center were invited to participate. Data were collected anonymously using an online questionnaire via Google Forms. The quantitative component demonstrated excellent content validity and reliability (I-CVI = 1.00; S-CVI/Ave = 1.00; KR-20 = 0.91). Descriptive statistics were used to estimate the prevalence of workplace violence, and multivariable logistic regression with cluster-robust standard errors at the healthcare-facility level was used to identify associated factors. Responses to an open-ended question from 362 nurses were analyzed using inductive content analysis to identify priority training areas for future paramedics. Two researchers independently coded the responses and grouped the codes into categories and themes; discrepancies were resolved through discussion or consultation with a senior nursing manager. Analysis continued until thematic saturation was reached, and qualitative reporting followed the SRQR guidelines.

## RESULTS
Overall, the lifetime prevalence of workplace violence among prehospital emergency nurses was 74.7%. In the preceding 12 months, verbal and physical violence were reported by 72.8% and 33.2% of participants, respectively. Working overtime was independently associated with both verbal violence (aOR = 1.60; 95% CI: 1.04 - 2.46; p = 0.032) and physical violence (aOR = 1.59; 95% CI: 1.08 - 2.34; p = 0.019), while male nurses had higher odds of physical violence (aOR = 1.54; 95% CI: 1.03 - 2.31; p = 0.037). Four curriculum-relevant training priorities for future paramedic education were identified: violence risk recognition, communication and de-escalation skills, emotional regulation, and multidisciplinary coordination in prehospital emergency care.

## CONCLUSION

Workplace violence was highly prevalent among prehospital emergency nurses in Ho Chi Minh City's 115 emergency medical service system. Overtime work was associated with both verbal and physical violence, whereas male nurses were associated only with physical violence. Frontline nurses' experiences suggest priority content areas that should be considered in future paramedic curricula, including violence risk recognition and scene safety, communication and de-escalation, emotional intelligence and self-regulation, and multidisciplinary coordination in prehospital emergency care. These findings provide context-specific educational priorities that may inform future paramedic training. Future studies should design and evaluate these modules in paramedic training programs.

**KEYWORDS**: *workplace violence; paramedic education; competency-based education; prehospital emergency care; Vietnam.*

**OP-255** *Chuyên đề 8-3*

# CRITICAL THINKING DISPOSITION AND CLINICAL DECISION-MAKING ABILITY AMONG NURSING STUDENTS AT DUY TAN UNIVERSITY

*Nguyen Thi My Hanh[1], Nguyen Thi Hong Hanh[1*]*
*[1]Nursing faculty, Duy Tan University*

**Background:** In nursing education, critical thinking and clinical decision-making are core competencies that enable students to manage patient care situations in a safe, effective, and timely manner. However, in practice, many nursing students still experience difficulties in analyzing information, evaluating clinical situations, and making appropriate decisions in clinical settings. The study was conducted to describe the levels of critical thinking and clinical decision-making ability among nursing students at Duy Tan University and to identify associated factors.

**Methods**: A cross-sectional descriptive study was conducted among 190 nursing students at Duy Tan University. The Critical Thinking Disposition Scale (CTDS) was used to measure students' critical thinking, while the Clinical Decision-making in Nursing Scale (CDMNS) was employed to assess their clinical decision-making ability.

**Results:** The mean critical thinking score among nursing students at Duy Tan University was at a moderate level (40.68 ± 7.18). The subscales of critical thinking, including critical openness and reflective scepticism, were also at a moderate level. Clinical decision-making ability was at a moderate level (126.11 ± 8.54). The lowest scores were found in evaluation and re-evaluation of consequences, search for information and unbiased assimilation of new information. There was a statistically significant association between part-time jobs and both critical thinking and clinical decision-making ability ($p < 0.05$), with students who had part-time jobs demonstrating better critical thinking and clinical decision-making ability. Academic year was also significantly associated with clinical decision-making ability ($p < 0.05$), with fourth-year students performing better than third-year students. A positive correlation was found between critical thinking and clinical decision-making (rho = 0.543, $p < 0.01$), indicating that higher levels of critical thinking are associated with better clinical decision-making ability.

**Conclusion:** Both critical thinking and clinical decision-making ability among nursing students at Duy Tan University were at a moderate level. Appropriate interventions should be implemented to strengthen students' critical thinking and clinical decision-making ability.

**Keywords:** *critical thinking; clinical decision-making; nursing student.*

## PHIÊN 9: Định hướng STEM trong Điều dưỡng: Cơ hội và thách thức trong giáo dục ngành Điều dưỡng trong kỉ nguyên kỹ thuật số

***SESSION 9:*** *STEM-Oriented Nursing Education: Opportunities and Challenges in the Digital Era*

**Chủ tọa/*Chairs*:** GS.TS. Janelle Yorke, Đại học Bách khoa Hồng Công; TS. Hoàng Thị Xuân Hương, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa; TS. Trần Thụy Khánh Linh, Đại học Y-Dược TP. Hồ Chí Minh; TS. ĐD. Đặng Trần Ngọc Thanh, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Hoàng Thị Ngọc Ánh, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 13 – D5-1505

**OP-25** **EFFECTIVENESS OF A STRUCTURED EVIDENCE-BASED PRACTICE TRAINING PROGRAM FOR HEAD NURSES IN VIETNAM: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. Đỗ Thị Ninh - Trường Đại học y Dược Hải Phòng*

**OP-53** **NÂNG CAO HIỂU BIẾT VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN Ở ĐIỀU DƯỠNG UNG BƯỚU: TÁC ĐỘNG & HIỆU QUẢ CỦA CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO**

*Báo cáo viên/Presenter: Sinh viên ThS. Nguyễn Thị Thúy Ngần – Chương trình Thạc sĩ Khoa học Điều dưỡng, Trường Đại học VinUni*

**OP-267** **DIGITALISATION, DEFINITIONS AND NURSING: WHY IT IS TIME TO DECLARE NURSING AS STEM**

*Báo cáo viên/Presenter: GS.TS. Janelle York – Đại học Bách Khoa Hồng Công*

**OP-268** **FROM SIMULATIOSN TO EMPATHETIC VIRTUAL PATIENTS: RESHAPING CLINICAL COMPETENCY EDUCATION**

*Báo cáo viên/Presenter: TS. ĐD. Nguyễn Thị Hoa Huyền – Trường Đại học VinUni*

**OP-25** *Chuyên đề 9*

## EFFECTIVENESS OF A STRUCTURED EVIDENCE-BASED PRACTICE TRAINING PROGRAM FOR HEAD NURSES IN VIETNAM: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

*TS. Đỗ Thị Ninh – Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**Background:** Evidence-based practice (EBP) is essential for improving nursing quality, patient safety, and professional accountability. Head nurses play a key role in creating a supportive implementation climate for EBP; however, structured EBP training programs targeting head nurses in Vietnam remain limited.
**Objective:** This study aimed to evaluate the effectiveness of a structured EBP training program in improving EBP practice, knowledge/skills, attitudes, and implementation self-efficacy among head nurses in Vietnam.
**Methods:** A two-arm randomized controlled trial with a pretest–posttest design was conducted among 100 head nurses in Hai Phong City, Vietnam. Participants were randomly allocated to either the intervention group (n = 50) or the control group (n = 50). The intervention group received a 4-week structured EBP training program comprising 48 contact hours, including theoretical instruction and practical application based on the five-step EBP process. The control group continued routine nursing management activities and standard continuing professional development. Outcomes were measured using the Evidence-Based Practice Questionnaire and the Implementation Self-Efficacy for Evidence-Based Practice scale at baseline and immediately after the intervention. Linear mixed-effects models were used to examine group-by-time interaction effects.
**Results:** Ninety-six participants completed the study and were included in the primary per-protocol analysis, corresponding to an overall completion rate of 96.0%. The final analysis included 46 participants in the intervention group and 50 participants in the control group. Compared with the control group, the intervention group showed significantly greater improvements in EBP practice ($\beta = 0.52$, 95% CI: 0.21–0.83, $p = 0.001$), knowledge/skills ($\beta = 0.49$, 95% CI: 0.22–0.76, $p < 0.001$), attitudes ($\beta = 0.33$, 95% CI: 0.02–0.64, $p = 0.037$), and implementation self-efficacy for EBP ($\beta = 7.56$, 95% CI: 3.71–11.41, $p < 0.001$). Effect sizes ranged from moderate for EBP competencies to large for implementation self-efficacy.
**Conclusion:** The structured EBP training program was effective in improving EBP competencies and implementation self-efficacy among head nurses in Vietnam. Integrating competency-based EBP training into continuing professional development may strengthen nursing leadership capacity and support evidence-informed clinical practice in similar healthcare settings.
**Trial registration:** Thai Clinical Trials Registry, TCTR20251109001.
**Keywords:** *Evidence-based practice; Head nurses; Nursing leadership; Randomized controlled trial; Self-efficacy; Vietnam*

**OP-53** *Chuyên đề 9*

# BUILDING MENTAL HEALTH CARE LITERACY IN ONCOLOGY NURSES: IMPACT OF AN EFFECTIVE TRAINING PROGRAM

*Huyen Thi Hoa Nguyen[1,5], My Huyen Hac[1], Quyen Thu Do[1], Anh Chau Nguyen[1], Ngan Thi Thuy Nguyen[1], Quyen Bao Ngoc Nguyen[1], Tran Ngoc Tran[1], Tho Thi Hai Dang[2], Tien Thuy Nguyen[3], Linh Thuy Khanh Tran[4]*
*1 College of Health Sciences, VinUniversity, Hanoi, Vietnam*
*[2] Woolcock Institute of Medical Research Vietnam, Glebe NSW, Australia*
*[3]Breast Cancer Network Vietnam, Ho Chi Minh City, Vietnam*
*[4]Faculty of Nursing and Medical Technology, University of Medical and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Ho Chi Minh City, Vietnam*
*[5]Faculty of Health, University of Technology Sydney, NSW, Australia*

## INTRODUCTION
Women with cancer frequently experience psychological distress, yet oncology nurses may have limited formal preparation to recognize mental health concerns, provide appropriate support, and guide patients toward professional care. In Vietnam, limited guidance and training specifically addressing mental health care in oncology create an important capacity-building need for nurses involved in cancer care.

## OBJECTIVES
This study aimed to evaluate the effectiveness of a capacity-building training program in improving mental health literacy among oncology nurses in Vietnam and to explore participants' perceptions of the program's acceptability, relevance, and areas for improvement.

## METHODS
A mixed-methods pre–post evaluation was conducted across central and provincial hospitals in Hanoi, Hue, and Nam Dinh. The intervention comprised an evidence-based handbook followed by an eight-hour hybrid training workshop covering cancer care, common mental health problems and coping strategies, and patient education and communication skills. Mental health literacy was assessed before and after training using the 35-item Mental Health Literacy Scale, with higher scores indicating greater literacy. Paired t tests were used to compare pre- and posttraining scores. Semi-structured interviews with 10 randomly selected participants were analyzed thematically to examine program acceptability and perceived applicability.

## RESULTS
Among 236 nurses attending the training, 144 completed all modules and both assessments. The overall mental health literacy score increased significantly from 113.3 to 117.1 after training. Significant improvements were observed in knowledge of available professional help and knowledge of where to seek mental health information, whereas changes in recognition of disorders, knowledge of risk factors and causes, self-treatment knowledge, and attitudes toward help-seeking were not statistically significant. Qualitative findings indicated that participants valued the comprehensive and clinically relevant content, structured communication approaches, and applicability to oncology practice. Reported limitations included insufficient time for communication-skills practice, scheduling conflicts, and reduced interaction within the predominantly virtual training format.

## CONCLUSION
The training program improved selected dimensions of mental health literacy and addressed an important gap in oncology nursing education in Vietnam. Future programs should provide more practical communication training, greater opportunities for interaction, flexible scheduling, and repeated or longitudinal learning activities to strengthen nurses' capacity to provide mental health care for people with cancer.

**KEYWORDS**: *mental health literacy; oncology nursing; capacity building; continuing education; cancer car*

**OP-267** *Chuyên đề 9*

## DIGITALISATION, DEFINITIONS AND NURSING: WHY IT IS TIME TO DECLARE NURSING AS STEM

*Janelle Yorke [1], Patricia M DavidsoN [2]*
*[1]School of Nursing, The Hong Kong Polytechnic University, Hung Hom, Hong Kong SAR*
*[2]University of NSW, Sydney, New South Wales, Australia*

Rapid advances in digital innovations and health technologies are revolutionising the nursing profession on a global level. This digital transformation is reshaping nursing education, practice and research. We are witnessing unparalleled developments in how nurses learn—via virtual simulations, gamification and adaptive learning; how they practice—utilising electronic health records (EHR), telehealth and predictive analytics; and what research is conducted and how it is done—using remote monitoring, big data, robotic technologies and artificial intelligence (AI). This acceleration in digital innovation is occurring at the same time there are unprecedented demands for health services as well as a shortage of health professionals, particularly nurses.

These developments place nurses in a unique position to be at the forefront of this fast-moving digital health engine. Central to this transformation is framing nursing in a contemporary way—to modernise the profession's identity and image. Framing the definition and identity of nursing as STEM (Science, Technology, Engineering and Mathematics) transitions the undertone of nursing from a ‘soft-science’ and caregiving role to that of a highly analytical profession, integrating aspects of STEM in education, practice and research while remaining grounded in our professional values.

In this editorial, we posit that framing nursing as STEM extends the International Council on Nursing's definition of nursing and encapsulates the digital and technological healthcare environment of dynamic health care demanding a responsive and adaptive nursing profession. We provide an example of how a nurse leader (Yorke) positioned her research within the parameters of a traditional STEM definition and became the only nurse to be awarded a Hong Kong SAR, Global STEM Professorship. We hope that this example will inspire others to consider how to frame their research to align with STEM and seek similar opportunities. This appointment provided resources and funding and led to the establishment in 2024 of the Hong Kong Jockey Club STEM Lab of Digital Oncology Care Enhancement (DOCE), based in the School of Nursing, The Hong Kong Polytechnic University.

# PHIÊN 10: Kết nối – Nhận diện – Can thiệp: Đồng hành cùng học viên Y khoa xuyên suốt quá trình đào tạo

***SESSION 10:*** *Supporting Medical Learners with Academic and Professionalism Concerns from Early Identification to Effective Remediation*

**Chủ tọa & Diễn giả/*Chairs & Facilitators*:** BSNT. Nguyễn Hoàng Kim Hân, Trường Đại học VinUni; TS. Nguyễn Thị Nhung, Trường Đại học VinUni; TS. Jayendra Bajracharya, Trường Đại học VinUni.

**Thư ký/*Secretary*:** *ThS.BSNT. Nguyễn Thị Thu Huyền, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 14 – D5-1506

## GIỚI THIỆU

Người học y khoa hiếm khi bắt đầu gặp khó khăn đúng vào thời điểm có một lần thi trượt chính thức được ghi nhận. Các tín hiệu sớm có thể xuất hiện rải rác ở điểm danh, mức độ tham gia, các mẫu hình đánh giá, giao tiếp, sức khỏe tinh thần và hành vi chuyên nghiệp. Những tín hiệu này có thể bị phân mảnh giữa các học phần và bối cảnh khác nhau, được diễn giải không nhất quán, hoặc ngày càng bị che khuất bởi trí tuệ nhân tạo (AI), thứ có thể tạo ra những sản phẩm trông có vẻ đạt chuẩn mà không bộc lộ liệu người học đã thực sự phát triển được kiến thức, tư duy lý luận hay kỹ năng nền tảng hay chưa.

Workshop tương tác này kết nối ba góc nhìn bổ trợ cho nhau: một quy trình cảnh báo sớm (early-warning protocol) cấp cơ sở đào tạo đối với các mối lo ngại về học thuật; cách AI có thể làm mờ hoặc trì hoãn việc nhận diện người học đang gặp khó khăn; và một cách tiếp cận mang tính phát triển để nhận diện, tìm hiểu và khắc phục các mối lo ngại về đạo đức nghề nghiệp (professionalism). Các bài trình bày ngắn được lồng ghép với hoạt động phản tư có hướng dẫn, làm việc nhóm theo ca lâm sàng, và lập kế hoạch hành động cấp cơ sở đào tạo. Người tham dự sẽ ra về với một khung làm việc thực tiễn cùng các công cụ có thể điều chỉnh để áp dụng, giúp đi từ việc phát hiện tín hiệu sớm đến việc khắc phục một cách tương xứng, hỗ trợ và có trách nhiệm giải trình.

Workshop này đóng góp vào định hướng chung của hội nghị về việc tăng cường chất lượng, đổi mới và hỗ trợ người học trong giáo dục các ngành khoa học sức khỏe. Đây là chủ đề rất kịp thời đối với các chương trình đào tạo đang tìm cách sử dụng dữ liệu và AI một cách có trách nhiệm, đồng thời vẫn giữ được sự phán đoán theo bối cảnh, sự an toàn tâm lý, quy trình công bằng và sự phát triển nghề nghiệp.

## INTRODUCTION

Medical learners rarely begin to struggle at the moment a formal failure is recorded. Earlier signals may appear across attendance, engagement, assessment patterns, communication, wellbeing, and professional behaviour. These signals can be fragmented across courses and settings, interpreted inconsistently, or increasingly obscured by artificial intelligence (AI), which may produce apparently competent work without revealing whether the learner has developed the underlying knowledge, reasoning, or skills.

This interactive workshop connects three complementary perspectives: an institutional early-warning protocol for academic concerns; the ways AI can blur or delay recognition of struggling learners; and a developmental approach to identifying, exploring, and remediating professionalism concerns. Short presentations are integrated with guided reflection, case-based group work, and institutional action planning. Participants will leave with a practical framework and adaptable tools for moving from early signals to proportionate, supportive, and accountable remediation.

The workshop contributes to the conference's broader focus on strengthening quality, innovation, and learner support in health professions education. It is timely for programs seeking to use data and AI responsibly while preserving contextual judgement, psychological safety, due process, and meaningful professional growth.

# PHIÊN 11: Giảng dạy lâm sàng được nâng cấp bởi AI: Dùng AI tạo sinh để củng cố kĩ năng biện luận lâm sàng và thực hành dựa trên bằng chứng

***SESSION 11:*** *AI-Augmented Clinical Teaching: Using Generative AI to Strengthen Clinical Reasoning and Evidence-Based Practice*

**Chủ tọa & Diễn giả/*Chairs & Facilitators*:** PGS. BS. Paul Matthew Lu, Trường Đại học VinUni; BSCK1. Lê Khắc Linh, Trường Đại học VinUni.

**Thư ký/*Secretary*:** *TS. Lê Công Đạt, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa.*

**Địa điểm/*Location:*** Phòng 15 – D5-1507

## GIỚI THIỆU

Trí tuệ nhân tạo tạo sinh (generative AI) đang nhanh chóng trở thành một phần của môi trường học tập lâm sàng và giáo dục y khoa. Đối với giảng viên lâm sàng, câu hỏi quan trọng không còn là liệu người học có tiếp xúc với AI hay không, mà là làm thế nào để giảng viên hướng dẫn họ sử dụng AI theo cách củng cố — chứ không thay thế — tư duy lý luận lâm sàng, thực hành dựa trên bằng chứng, và khả năng phán đoán chuyên môn.

AI có thể đặc biệt hữu ích khi được dùng để làm cho quá trình tư duy lý luận lâm sàng trở nên thận trọng hơn. Tư duy lý luận lâm sàng thường bắt đầu bằng việc nhận diện mẫu hình nhanh và các phán đoán trực giác (hệ thống tư duy 1 – System 1). Những phán đoán này rất cần thiết, nhưng cũng dễ bị ảnh hưởng bởi hiệu ứng neo (anchoring), kết luận vội vàng (premature closure), và thiên kiến xác nhận (confirmation bias). Việc tương tác có cấu trúc với AI có thể là một cơ chế để chủ động mở rộng chẩn đoán phân biệt, xác định thông tin còn thiếu, kiểm chứng các giả thuyết thay thế, và xem xét bằng chứng hỗ trợ cho một quyết định lâm sàng — những hoạt động phù hợp với kiểu tư duy phân tích hơn, mang tính hệ thống 2 (System 2).

Đồng thời, nội dung lâm sàng do AI tạo ra không mặc nhiên đáng tin cậy, đặc biệt nếu chỉ sử dụng các câu lệnh (prompt) chung chung. Một câu trả lời trôi chảy vẫn có thể chứa sai sót, thiếu sót, khuyến nghị không phù hợp, hoặc trích dẫn không có cơ sở. Vì vậy, giảng viên cần phát triển hai năng lực bổ trợ cho nhau: (1) khả năng khai thác AI để có được kết quả hữu ích, và (2) khả năng thẩm định có phê phán đối với kết quả đó. Năng lực thứ hai đặc biệt quan trọng, vì trách nhiệm đối với quyết định lâm sàng vẫn thuộc về người bác sĩ, chứ không phải hệ thống AI.

Các bằng chứng gần đây cũng đặt lại câu hỏi về giả định rằng các công cụ AI chuyên biệt cho lâm sàng chắc chắn sẽ vượt trội hơn các mô hình nền tảng đa dụng (general-purpose frontier models). Một nghiên cứu năm 2026 trên Nature Medicine đã so sánh GPT-5.2, Gemini 3.1 Pro và Claude Opus 4.6 với OpenEvidence và UpToDate Expert AI, dựa trên các câu hỏi kiến thức y khoa, các bộ tiêu chí đối chiếu với đánh giá của bác sĩ lâm sàng, và 100 câu hỏi lâm sàng thực tế được đánh giá bởi các bác sĩ không biết trước nguồn trả lời (blinded clinicians). Kết quả cho thấy các mô hình nền tảng đa dụng vượt trội hơn các công cụ AI chuyên biệt cho lâm sàng ở cả ba giai đoạn đánh giá.

Workshop này sẽ không tập trung vào việc chọn ra một nền tảng AI "tốt nhất" duy nhất, mà chú trọng hơn vào việc phát triển các kỹ năng có thể áp dụng linh hoạt khi sử dụng nhiều hệ thống AI khác nhau một cách hiệu quả. Người tham dự sẽ học và thực hành Mô hình 3C – Context (Bối cảnh), Creation (Tạo lập), và Clarity (Làm rõ) – một khung kỹ thuật viết prompt (prompt-engineering) đơn giản hóa, được xây dựng riêng cho giảng viên y khoa. Context xác định bối cảnh giáo dục và lâm sàng; Creation quy định rõ nhiệm vụ và cấu trúc mong muốn; còn Clarity là quá trình tinh chỉnh lặp lại dựa trên chất lượng của câu trả lời nhận được. Nguyên tắc cốt lõi của workshop là: sử dụng AI hiệu quả đòi hỏi cả kỹ năng đặt câu lệnh tốt lẫn kỹ năng thẩm định tốt. Người tham dự sẽ thực hành sử dụng AI để hỗ trợ giảng dạy lâm sàng, tư duy chẩn đoán, và y học dựa trên bằng chứng, đồng thời xác định rõ những trường hợp mà kết quả từ AI cần được đặt nghi vấn, kiểm chứng lại, hoặc bác bỏ.

## INTRODUCTION

Generative artificial intelligence (AI) is rapidly becoming part of the clinical and educational learning environments. For clinical educators, the important question is no longer whether learners will encounter AI, but how faculty can teach them to use it in ways that strengthen, not replace, clinical reasoning, evidence-based practice, and professional judgment.

AI can be particularly useful when it is used to make clinical reasoning more deliberate. Clinical reasoning often begins with rapid pattern recognition and intuitive judgments (System 1). These judgments are essential, but they can also be vulnerable to anchoring, premature closure, and confirmation bias. Structured interaction with AI can provide a mechanism for deliberately broadening a differential diagnosis, identifying missing information, testing alternative explanations, and examining the evidence supporting a clinical decision, activities that are consistent with more analytic, System 2 processing.

At the same time, AI-generated clinical content is not inherently reliable, especially if provided with generic prompts. A fluent answer may contain errors, omissions, inappropriate recommendations, or unsupported citations. Faculty therefore need to develop two complementary competencies: (1) ability to obtain useful output from AI and (2) ability to critically appraise that output. The latter is essential because responsibility for clinical decisions remains with the clinician, not the AI system.

Recent evidence also challenges the assumption that specialized clinical AI tools will necessarily outperform general-purpose frontier models. A 2026 Nature Medicine study compared GPT-5.2, Gemini 3.1 Pro, and Claude Opus 4.6 with OpenEvidence and UpToDate Expert AI using medical knowledge questions, clinician-alignment benchmarks, and 100 real clinical queries evaluated by blinded clinicians. The frontier models outperformed the specialized clinical tools across the three evaluation stages.

This workshop will focus less on choosing a single “best” AI platform and more on developing transferable skills for using multiple AI systems effectively. Participants will learn and practice the 3C Model – Context, Creation, and Clarity – a simplified prompt-engineering framework specifically developed for medical educators. Context defines the educational and clinical setting; creation specifies the task and desired structure; and clarity involves iterative refinement based on the quality of the response.

The central principle of the workshop is that effective AI use requires both good prompting and good appraisal. Participants will practice using AI to support clinical teaching, diagnostic reasoning, and evidence-based medicine, while explicitly identifying where AI output should be questioned, verified, or rejected.

# PHIÊN BÁO CÁO DÁN

## *POSTER PRESENTATIONS*

THỜI GIAN: 12:00 – 13:30

*TIME: 12:00 – 1:30 PM*



## CHUYÊN ĐỀ 1: AI và phân tích dữ liệu trong giáo dục y học

***TOPIC 1:*** *Artificial Intelligence and Data Analytics in Medical Education*

**PP-10** **ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG CÔNG CỤ AI VÀ MỐI TƯƠNG QUAN VỚI KỸ NĂNG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ 3 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ.**
*SV. Lý Gia Linh - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-11** **KẾT HỢP EFA, MÔ HÌNH RASCH VÀ AI TRONG PHÂN TÍCH KHẢO SÁT PHẢN HỒI CỦA HỌC PHẦN NĂM HỌC 2025-2026**
*ThS. Nguyễn Thị Tuyết Vân - Đại học Y Dược TPHCM*

**PP-18** **STRUCTURED DEBRIEFING IN VIRTUAL REALITY SIMULATION FOR CLINICAL REASONING TRAINING: A QUASI-EXPERIMENTAL PRE-POST STUDY**
*Bs. Hồ Đắc Trường An - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**PP-20** **THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN VỀ VIỆC SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO (AI) Ở SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2026**
*SV. Nguyễn Diệp Anh - Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-28** **PHÁT TRIỂN HỆ SINH THÁI TRÍ TUỆ NHÂN TẠO CHUYÊN BIỆT CHO ĐÀO TẠO RĂNG HÀM MẶT TRONG KỶ NGUYÊN AI**
*TS. Đỗ Thuý Hằng - Trường Đại học Y-Dược Hải Phòng*

**PP-33** **NHẬN THỨC VỀ ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG THỰC HÀNH CHĂM SÓC CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN**
*SV. Lương Thuỳ Tiên - Trường Đại học Thăng Long*

**PP-35** **ỨNG DỤNG XAI TRONG GIẢNG DẠY LÂM SÀNG VÀ PHÂN TÍCH DỮ LIỆU Y KHOA: MINH HỌA TỪ MÔ HÌNH DỰ ĐOÁN SỚM UNG THƯ BUỒNG TRỨNG**
*ThS.Võ Hoàng Lâm - Bộ môn Phụ Sản, Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế*

**PP-47** **CHUẨN HÓA QUY TRÌNH ĐÁNH GIÁ ĐỀ THI TRẮC NGHIỆM MẪU NHỎ BẰNG LUẬT TRẮC NGHIỆM CỔ ĐIỂN KELLEY 27% VÀ MÔ HÌNH RASCH**
*TS. Nguyễn Anh Vũ - Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh*

**PP-48** **MỞ RỘNG MÔ HÌNH RASCH ĐỂ PHÁT HIỆN ĐIỂM GÃY TƯ DUY CỦA SINH VIÊN TỪ DỮ LIỆU BÀI THI TRẮC NGHIỆM**
*TS.Nguyễn Anh Vũ - Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh*

**PP-66** **KẾT QUẢ HỌC TẬP TỰ ĐÁNH GIÁ CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM 6 SAU BUỔI THỰC HÀNH KỸ NĂNG THÔNG BÁO TIN XẤU VỚI BỆNH NHÂN ẢO AI**
*ThS.BS. Lưu Nguyễn An Khương - Trung tâm Bác sĩ gia đình - Trường Y - Đại học Y Dược TP.HCM*

**PP-81** **PHÁT TRIỂN VÀ ĐÁNH GIÁ BƯỚC ĐẦU HỆ THỐNG MÔ HÌNH MÔ PHỎNG HỒI SỨC TIM PHỔI THÔNG MINH PHẢN HỒI THỜI GIAN THỰC ĐA CẢM BIẾN TÍCH HỢP TRÍ TUỆ NHÂN TẠO**
*ThS ĐD Lê Hồng Liêm - Trường Đại học Quốc tế Miền Đông*

**PP-85** **PRELIMINARY EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF AN ARTIFICIAL INTELLIGENCE TRAINING PROGRAM FOR MEDICAL STUDENTS**
*SV. Trương Nguyễn Hồng Lam - Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-98** **SURVEY ON STUDENTS SATISFACTION AND EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF CASE-BASED LEARNING (CBL) METHOD – THE CMBE PROJECT**
*SV. Trần Khánh Duy - Khoa Y, trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-112** **YẾU TỐ THÚC ĐẨY VÀ RÀO CẢN TRONG VIỆC SỬ DỤNG AI TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI - GÓC NHÌN TỪ SINH VIÊN VÀ GIẢNG VIÊN**
*SV. Đinh Hồng Quý - Trường Đại học Y Hà Nội*

**PP-124** **AMRA: ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO ĐA PHƯƠNG THỨC HỖ TRỢ ĐÀO TẠO ĐỌC X-QUANG NGỰC TRONG BỐI CẢNH CHUYỂN ĐỔI SỐ GIÁO DỤC Y HỌC**
*Cao học viên Trần Trọng Hiếu - Viện Quản trị và công nghệ FSB, Trường ĐH FPT, Việt Nam*

**PP-128** **ỨNG DỤNG HỆ THỐNG TELEMEDICINE TÍCH HỢP TRÍ TUỆ NHÂN TẠO HAI TẦNG TRONG ĐÀO TẠO LÂM SÀNG THEO TÌNH HUỐNG**
*ThS. Nguyễn Tấn Sĩ - Trường Đại học Phan Châu Trinh*

**PP-175** **ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG XÂY DỰNG WEB APP HỖ TRỢ GIẢNG DẠY ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG CHO SINH VIÊN Y KHOA**
*ThS. Hoàng Ngọc Lan - Giảng viên Khoa Y tế công cộng, Trường Y- Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**PP-182** **TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG PHÂN LOẠI HỘI CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN: NGHIÊN CỨU HỌC MÁY Ở NGƯỜI BỆNH HERPES ZOSTER**
*ThS. Đỗ Thanh Sang - Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-187** **THỰC TRẠNG ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO (AI) VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THÁI ĐỘ, MỐI QUAN NGẠI, Ý ĐỊNH HÀNH VI CỦA SINH VIÊN TRONG LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC CÁC MODULE Y HỌC CƠ SỞ TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC – ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN**
*SV. Dương Khánh Linh - Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên*

**PP-202** **AI CÓ KIỂM SOÁT NGUỒN DỮ LIỆU (RAG) TRONG HỖ TRỢ TỰ HỌC MÔN Y HỌC CƠ SỞ: MỐI LIÊN HỆ CHỌN LỌC VỚI TẢI TRỌNG NHẬN THỨC VÀ TỰ TIN NĂNG LỰC CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT**
*TS.BS. Đỗ Duy Anh - Khoa Khoa học cơ bản, Y học cơ sở, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-213** **ĐÁNH GIÁ CHUẨN ĐẦU RA DỰA TRÊN DỮ LIỆU: KHUNG HỖ TRỢ CẢI TIẾN CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THEO TIẾP CẬN GIÁO DỤC DỰA TRÊN CHUẨN ĐẦU RA**
*ThS. Đoàn Văn Viên - Trường Đại học Lạc Hồng*

**PP-214** **TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC TRONG ĐÀO TẠO ĐIỀU DƯỠNG**
*ĐD. Phạm Thị Phương - Khoa Khám Chữa Bệnh Theo Yêu Cầu, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung Ương*

**PP-230** **TÍNH GÍA TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH CHUẨN TRONG LƯỢNG GIÁ QUÁ TRÌNH CHO SINH VIÊN Y NĂM THỨ HAI VỀ KỸ NĂNG GIAO TIẾP**
*ThSĐD. Cao Thị Ngọc Bích - Trung tâm CECICS, Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-236** **TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH MÔ PHỎNG TRONG ĐÀO TẠO ĐIỀU DƯỠNG**
*CNĐD. Lê Tự Minh Hoàng - Khoa Khám Chữa Bệnh Theo Yêu Cầu, Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung Ương*

**PP-237** **TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH HỌC TẬP DỰA TRÊN VẤN ĐỀ TRONG ĐÀO TẠO ĐIỀU DƯỠNG**

*CNĐD. Vũ Thanh Tú - Khoa Khám Chữa Bệnh Theo Yêu Cầu, Bệnh viện Tai Mũi Họng trung ương*

**PP-241** **TỔNG QUAN VỀ CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐÀO TẠO TÍCH CỰC TRONG LĨNH VỰC ĐIỀU DƯỠNG**

*CNĐD. Nguyễn Du Khánh - Khoa Khám chữa bệnh theo yêu cầu, bệnh viện Tai mũi họng Trung ương*

**PP-10** *Poster – Chuyên đề 1*

# ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG CÔNG CỤ AI VÀ MỐI TƯƠNG QUAN VỚI KỸ NĂNG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ 3 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

*Lý Gia Linh[1*], Lê Nguyễn Bảo Ái[1], Lê Uyên Nhi[1], Nguyễn Kim Thiên Bích[1],*
*Nguyễn Lương Minh Đức[1], Phạm Thị Mỹ Ngọc[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*
**2253010041@student.ctump.edu.vn*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI) ngày càng được ứng dụng trong giáo dục y khoa, hỗ trợ sinh viên học tập và tiếp cận tài liệu. Tuy nhiên, bằng chứng về đặc điểm sử dụng AI và mối tương quan với kỹ năng học tập của sinh viên y khoa tại Việt Nam còn hạn chế. Tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, chưa có dữ liệu về vấn đề này ở sinh viên Y khoa năm thứ 3. Vì vậy, nghiên cứu được thực hiện nhằm khảo sát đặc điểm sử dụng AI và mối tương quan với kỹ năng học tập của nhóm sinh viên này.

## MỤC TIÊU

Mô tả đặc điểm sử dụng công cụ AI và tìm hiểu mối tương quan giữa vận dụng kỹ năng học tập với sử dụng công cụ AI trong hỗ trợ học tập của sinh viên Y khoa năm thứ 3 Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

## PHƯƠNG PHÁP

Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 197 sinh viên Y khoa năm thứ 3 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 5 năm 2025 đến tháng 5 năm 2026, được chọn mẫu toàn bộ. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi do nhóm nghiên cứu tự xây dựng dựa trên mục tiêu nghiên cứu, gồm các nội dung về đặc điểm sử dụng AI và 9 mục hỏi đánh giá 4 nhóm kỹ năng học tập: ghi nhớ, phân tích, vận dụng kiến thức và tiếp cận tài liệu. Các mục kỹ năng được đánh giá theo thang Likert 5 mức, điểm cao hơn thể hiện mức độ kỹ năng tự đánh giá cao hơn; độ tin cậy của 9 mục hỏi đạt Cronbach's alpha = 0,740. Tần suất sử dụng AI được xác định bằng số lần sử dụng trong một tuần. Số liệu được phân tích bằng thống kê mô tả và tương quan Spearman.

## KẾT QUẢ

Trong 197 sinh viên, chatbot được sử dụng phổ biến nhất (95,4%), tiếp theo là trắc nghiệm thông minh (54,8%), ứng dụng mô phỏng (25,9%) và AI hỗ trợ chẩn đoán (17,8%). Tần suất sử dụng chủ yếu 3–5 lần/tuần (46,2%) và gần như mỗi ngày (44,7%). Mục đích sử dụng phổ biến nhất là giải thích khái niệm hoặc quy trình chuyên môn (4,22 ± 0,73). Điểm kỹ năng học tập trung bình là 3,98 ± 0,46. Tần suất sử dụng AI có mối tương quan thuận với cả bốn nhóm kỹ năng, mạnh nhất với kỹ năng ghi nhớ ($r = 0,35$; $p < 0,001$); mục đích sử dụng AI tương quan mạnh nhất với kỹ năng phân tích ($r = 0,89$; $p < 0,001$).

## KẾT LUẬN

Trí tuệ nhân tạo được sử dụng phổ biến trong hỗ trợ học tập và có mối tương quan thuận với các kỹ năng học tập được khảo sát, trong đó tần suất sử dụng AI tương quan mạnh nhất với kỹ năng ghi nhớ và mục đích sử dụng AI tương quan mạnh nhất với kỹ năng phân tích.

**TỪ KHÓA** : *Trí tuệ nhân tạo; sử dụng AI; sinh viên Y khoa; kỹ năng học tập; giáo dục y khoa.*

**PP-11** *Poster – Chuyên đề 1*

# INTEGRATING EFA, THE RASCH MODEL, AND AI IN COURSE FEEDBACK SURVEY ANALYSIS FOR THE 2025–2026 ACADEMIC YEAR

*Nguyễn Thị Tuyết Vân[1], Huỳnh Thị Vũ Huỳnh[1], Vĩnh Sơn[1], Phạm Thị Nhật Nguyệt[1], Nguyễn Thị Thu Quyên[1], Nguyễn Phương Linh[1], Nguyễn Thị Quỳnh Anh[1], Lê Duy Quang[1], Lê Minh Hiếu[1]*

*[1]Department of Educational Quality Assurance and Testing, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam.*

## INTRODUCTION

Student feedback surveys provide important information for evaluating and improving course quality. However, descriptive statistics alone may not adequately reflect the underlying structure of the survey instrument or the measurement characteristics of individual items. Integrating quantitative analytical methods, such as Exploratory Factor Analysis (EFA), the Rasch model, and artificial intelligence (AI), may provide a more comprehensive approach to evaluating and improving survey instruments.

## OBJECTIVES

To evaluate the structure, reliability, and measurement characteristics of the course feedback survey instrument for the 2025–2026 academic year using EFA and the Rasch model, while applying AI to support the interpretation of findings and propose improvements to the survey instrument.

## METHODS

A total of 37,896 course feedback survey responses were analyzed. After data cleaning, 29,731 responses showing the same response category across all items were excluded, leaving 8,165 valid responses for analysis. Exploratory Factor Analysis was conducted on 18 observed variables. Reliability was assessed using Cronbach's alpha and McDonald's omega. The polytomous Rasch Partial Credit Model (PCM) was used to evaluate item characteristics and response-category thresholds. Ordinary Least Squares (OLS) linear regression was performed to examine the associations between the identified factors and overall satisfaction. AI was used as a supportive tool for interpreting Rasch results and proposing potential improvements to survey items.

## RESULTS

The EFA results indicated that the data were suitable for factor analysis (KMO = 0.973; Bartlett's $\chi^2$ = 109,894.570; df = 153; $p < 0.001$). Two factors were identified: **Teaching** (11 items) and **Assessment** (7 items). Both factors demonstrated high reliability, with Cronbach's alpha values of 0.936 and 0.931, and McDonald's omega values of 0.937 and 0.931, respectively. The mean scores for Teaching and Assessment were 4.20 ± 0.61 and 4.15 ± 0.70, respectively.

Rasch analysis showed that item difficulty estimates were concentrated around 0 logits, whereas the latent level of positive responding was relatively high. Signs of disordered response-category thresholds were also observed for several items. Regression analysis showed that both Teaching and Assessment were significantly associated with overall satisfaction ($p < 0.001$), with Assessment having a larger regression coefficient (B = 0.787 vs. 0.238). The model explained 66.2% of the variance in overall satisfaction (Adjusted $R^2$ = 0.662; F = 7,997.707; $p < 0.001$). AI suggested prioritizing the revision of items that were overly general or primarily reflected minimum standards, as well as reviewing the response scale and item content to improve discrimination among different levels of perceived quality.

## CONCLUSION

The survey instrument demonstrated a two-dimensional structure and high reliability, reflecting two main aspects of course feedback: Teaching and Assessment. Integrating EFA, Rasch analysis, regression analysis, and AI enabled the transformation of student feedback data from descriptive statistics into measurement-based information and evidence to support quality improvement. The findings suggest the need for further review of the response scale and item content, followed by re-evaluation of the instrument after revision.

The integrated application of EFA, the Rasch model, and AI in course feedback survey analysis may contribute to improving the survey analysis process and support course quality improvement in medical education.

**KEYWORDS**: *course feedback survey; student satisfaction survey; Exploratory Factor Analysis; Rasch model; artificial intelligence.*

**PP-18** *Poster – Chuyên đề 1*

# STRUCTURED DEBRIEFING IN VIRTUAL REALITY SIMULATION FOR CLINICAL REASONING TRAINING: A QUASI-EXPERIMENTAL PRE-POST STUDY

*Ho Dac Truong An[1], Le Ho Thi Quynh Anh[2], Nguyen Minh Huy[3], Che Thi Len Len[1], Nguyen Vu Quoc Bao[4], Martin Valcke[5], Nguyen Minh Tam[2]*

[1] *Family Medicine Center, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
[2] *Department of Family Medicine, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
[3] *Center for Information Technology, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
[4] *University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
[5] *Faculty of Psychology and Educational Sciences, Ghent University, Belgium*

**INTRODUCTION**: Clinical reasoning is a core competency developed through repeated clinical practice, reflective learning, and exposure to real patient encounters. Virtual reality (VR) enables immersive, standardized clinical experiences, particularly when real-world exposure to complex cases is limited. However, technology alone does not ensure meaningful learning outcomes. Debriefing serves as an educational strategy to transform simulated experiences into clinical reasoning competence through reflection on clinical decisions.

**OBJECTIVES**: This study examined whether structured debriefing was associated with greater improvement in clinical reasoning following virtual reality simulation and assessed students' learning experience and technology acceptance.

**METHODS**: A quasi-experimental pre-post study was conducted among 196 fifth-year medical students from two intact classes during their Family Medicine clinical rotation. The two intact classes were randomly assigned at the class level to the same standardized VR diabetes simulation with structured debriefing (n=97) or without debriefing (n=99). Both classes were trained under the same instructional conditions, with structured debriefing as the additional educational component. Clinical reasoning was assessed before and after the intervention using a four-station Objective Structured Clinical Examination (OSCE), including reasoning about laboratory investigations, diagnostic reasoning, and management decision-making. The debriefing guided students to reflect on these clinical decisions, identify reasoning gaps, and consider alternative approaches. Changes over time and group-by-time interactions were examined using repeated-measures general linear models, with partial $\eta^2$ reported as effect sizes. Learning and clinical reasoning experiences with the virtual patient were assessed using the Technology Acceptance Model (TAM-3) and a 14-item clinical reasoning experience questionnaire adapted from the EVIP project.

**RESULTS**: Baseline OSCE scores were similar in the debriefing and non-debriefing groups (4.51±0.77 vs 4.57±0.83). Both groups improved after training, with total OSCE scores increasing to 7.14±0.78 and 6.73±0.88, respectively. Mean gains were 2.63 points (95% CI 2.41-2.85) with debriefing and 2.16 points (95% CI 1.96-2.36) without debriefing. Structured debriefing was associated with greater gains in laboratory investigation ($\eta p^2$=0.10, p<0.001) and management decision-making ($\eta p^2$=0.12, p<0.001), with smaller differences in overall clinical reasoning ($\eta p^2$=0.03, p=0.021) and total OSCE performance ($\eta p^2$=0.05, p=0.002). Diagnostic reasoning improved similarly in both groups (p=0.80). Perceived coaching during the VR consultation was also comparable between groups (3.67±0.56 vs 3.65±0.58, p=0.804). Perceived authenticity was the highest-rated aspect of the virtual patient experience (3.78/5.00), and 67.3% of students were classified as having high VR acceptance.

**CONCLUSION**: Structured debriefing was associated with greater gains in selected components of clinical reasoning, particularly laboratory investigation and management decision-making, while no differential gain was observed in diagnostic reasoning. These findings suggest that incorporating structured reflection into VR simulation may enhance its educational value for clinical reasoning training. Future implementation should

consider debriefing as an integral component of VR-supported clinical training, alongside further evaluation of learning retention and transfer to clinical practice.
**KEYWORDS**: *virtual reality; clinical reasoning; structured debriefing; medical education; primary care*

**PP-20** *Poster – Chuyên đề 1*

# THỰC TRẠNG SỬ DỤNG, KỸ NĂNG TỰ ĐÁNH GIÁ VÀ CẢM NHẬN PHỤ THUỘC VÀO TRÍ TUỆ NHÂN TẠO (AI) Ở SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2026

*Nguyễn Quang Đức[1], Nguyễn Thị Thắm[1], Nguyễn Diệp Anh[2], Bùi Phương Linh[2], Đinh Thị Thanh Mai[3]*
*[1] Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng;*
*[2] Sinh viên Trường Đại học Y Dược Hải Phòng;*
*[3] Khoa Y, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự bùng nổ của các công cụ Trí tuệ nhân tạo (AI) tạo sinh đang làm thay đổi sâu sắc bối cảnh giáo dục y khoa. Dù mang lại lợi ích lớn trong việc hỗ trợ tra cứu và cá nhân hóa học tập, việc lạm dụng AI tiềm ẩn nguy cơ làm suy giảm khả năng tư duy lâm sàng độc lập và gây ra sự phụ thuộc ở sinh viên. Tuy nhiên, các dữ liệu thực chứng trên quy mô lớn đánh giá toàn diện về thực trạng này tại Việt Nam vẫn còn hạn chế. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm cung cấp bức tranh tổng thể và tìm ra các yếu tố chi phối hành vi sử dụng AI, từ đó làm cơ sở xây dựng các chính sách giáo dục y khoa phù hợp.

## MỤC TIÊU

1. Mô tả thực trạng sử dụng, tự đánh giá kỹ năng và cảm nhận phụ thuộc AI của sinh viên Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2026.
2. Phân tích một số yếu tố liên quan đến mức độ thành thạo và sự phụ thuộc vào AI của sinh viên trong quá trình học tập.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 3.175 sinh viên thuộc 7 chuyên ngành đào tạo tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng. Dữ liệu được thu thập qua bộ câu hỏi trực tuyến tự điền. Các biến số đầu ra chính gồm tự đánh giá mức độ thành thạo và mức độ phụ thuộc vào AI (thang đo Likert 5 mức độ, điểm cắt phân nhóm ở mức khá thành thạo và phụ thuộc nhiều trở lên). Để kiểm định độ giá trị của biến số mức độ phụ thuộc vào AI, nghiên cứu đã tiến hành phân tích tương quan Spearman giữa mức độ phụ thuộc và tần suất sử dụng AI. Kết quả cho thấy có mối tương quan thuận ở mức độ trung bình và có ý nghĩa thống kê cực kỳ rõ rệt ($r_s$ = 0,309; p < 0,001). Nghiên cứu sử dụng kiểm định Chi-bình phương cho phân tích đơn biến và mô hình hồi quy Logistic đa biến để xác định các yếu tố dự báo sự phụ thuộc (mức ý nghĩa p < 0,05).

## KẾT QUẢ

Tỷ lệ sinh viên từng sử dụng AI đạt mức gần như tuyệt đối (98,9%; n=3141). Trong đó, 87,1% sinh viên sử dụng AI thường xuyên (trên 1 ngày/tuần). Mục đích phổ biến nhất là nhờ AI giải thích các khái niệm y khoa khó (88,6%) và tóm tắt tài liệu (64,6%). Mặc dù sử dụng nhiều, chỉ có 28,6% sinh viên tự tin bản thân có kỹ năng sử dụng (khai thác prompt) ở mức Khá/Tốt. Năng lực ngoại ngữ tốt là yếu tố liên quan mạnh mẽ nhất đến mức độ thành thạo AI (p<0,001).

Về cảm nhận phụ thuộc, 62,2% sinh viên tự đánh giá mức độ phụ thuộc vào AI trong học tập từ mức phụ thuộc nhiều trở lên. Phân tích hồi quy Logistic đa biến chỉ ra tần suất sử dụng AI có mối liên quan mạnh mẽ với mức độ tự nhận thấy phụ thuộc: so với nhóm ít dùng, nhóm dùng 1-3 ngày/tuần và trên 3 ngày/tuần có tỷ suất chênh tự nhận thấy phụ thuộc AI lần lượt là 3,58 và 7,52 lần (p<0,001). Đáng chú ý, sinh viên năm 5-6 có mức độ tự nhận thấy phụ thuộc AI thấp hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm sinh viên năm 1-2 (OR=0,67; 95% CI: 0,53 - 0,85; p=0,001). Mức độ thành thạo kỹ năng AI không làm tăng nguy cơ phụ thuộc (p=0,064).

## KẾT LUẬN

AI đã trở thành công cụ học tập thiết yếu của sinh viên y khoa, chủ yếu để giải mã các kiến thức lý thuyết phức tạp. Tuy nhiên, tần suất sử dụng AI cao có mối liên quan thuận chiều với cảm nhận phụ thuộc của sinh viên. Việc sinh viên năm 5-6 có mức độ tự nhận thấy phụ thuộc thấp hơn gợi ý vai trò có thể có của môi trường thực hành lâm sàng, tuy nhiên cần được kiểm chứng bằng các nghiên cứu dọc. Qua đó, nhà trường

cần sớm đưa nội dung tập huấn kỹ năng khai thác AI và đạo đức ứng dụng AI vào chương trình giảng dạy hay sinh hoạt ngoại khóa, thay vì ngăn cấm.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; giáo dục y học; sinh viên y dược; phụ thuộc ai*

**PP-28** *Poster – Chuyên đề 1*

# PHÁT TRIỂN HỆ SINH THÁI TRÍ TUỆ NHÂN TẠO CHUYÊN BIỆT CHO ĐÀO TẠO RĂNG HÀM MẶT TRONG KỶ NGUYÊN AI

*Đỗ Thuý Hằng[1], Phạm Thanh Hải[1], Trần Thị An Huy[1]*
*[1]Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Sự phát triển của trí tuệ nhân tạo (AI), đặc biệt là các mô hình ngôn ngữ lớn (Large Language Models), đang tạo ra những cơ hội mới trong giáo dục y khoa. Tuy nhiên, các công cụ AI phổ biến hiện nay chưa được thiết kế cho đào tạo Răng Hàm Mặt tại Việt Nam, thiếu khả năng truy xuất nguồn tài liệu chuyên ngành và chưa phản ánh chương trình đào tạo cũng như hướng dẫn chuyên môn trong nước. Điều này hạn chế khả năng ứng dụng AI trong giảng dạy, học tập và đánh giá năng lực. Để giải quyết khoảng trống này, nhóm nghiên cứu phát triển DentalGPT Vietnam - nguyên mẫu hệ thống AI chuyên biệt đầu tiên dành cho đào tạo Răng Hàm Mặt tại Việt Nam.

## MỤC TIÊU:

1. Xây dựng cơ sở tri thức chuyên ngành Răng Hàm Mặt tích hợp giáo trình, hướng dẫn điều trị, quy trình kỹ thuật và dữ liệu hình ảnh nha khoa.
2. Phát triển nguyên mẫu DentalGPT Vietnam trên nền tảng mô hình ngôn ngữ lớn kết hợp cơ chế Retrieval-Augmented Generation (RAG).
3. Xây dựng kế hoạch khai thử nghiệm trên học phần nha khoa cơ sở của chương trình đào tạo Răng Hàm Mặt.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp nghiên cứu phát triển kết hợp đánh giá thí điểm.
DentalGPT Vietnam được xây dựng trên kiến trúc Retrieval-Augmented Generation (RAG), tích hợp mô hình ngôn ngữ lớn với cơ sở tri thức chuyên ngành gồm giáo trình Răng Hàm Mặt, hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế, quy trình kỹ thuật, ngân hàng câu hỏi, hình ảnh panorama, CBCT, ảnh trong miệng và tài liệu khoa học được kiểm duyệt.
Nguyên mẫu được xây dựng triển khai thử nghiệm trong hai học phần gồm Giải phẫu Răng, Chẩn đoán hình ảnh nha khoa.

## KẾT QUẢ:

Nhóm nghiên cứu đã xây dựng khung mô hình DentalGPT Vietnam với kiến trúc Retrieval-Augmented Generation (RAG), định hướng tích hợp mô hình ngôn ngữ lớn với cơ sở tri thức chuyên ngành Răng Hàm Mặt gồm giáo trình, hướng dẫn chuyên môn, quy trình kỹ thuật, ngân hàng câu hỏi, ca bệnh lâm sàng và tài liệu khoa học. Hệ thống được thiết kế gồm năm phân hệ chức năng: trợ lý giảng dạy, trợ lý học tập, mô phỏng lâm sàng, phân tích hình ảnh nha khoa bằng AI và trợ lý nghiên cứu. Đồng thời, nhóm nghiên cứu đã xây dựng kế hoạch triển khai thí điểm và bộ công cụ đánh giá tính khả thi, tính chấp nhận của hệ thống đối với giảng viên và sinh viên.

**KẾT LUẬN:** Nghiên cứu đã phát triển DentalGPT– hệ sinh thái AI chuyên biệt hỗ trợ đào tạo Răng Hàm Mặt tại Việt Nam. Nguyên mẫu tạo nền tảng cho việc triển khai và đánh giá tính khả thi trong môi trường đào tạo thực tế, góp phần thúc đẩy chuyển đổi số và đổi mới giáo dục Răng Hàm Mặt.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; giáo dục răng hàm mặt; mô hình ngôn ngữ lớn; chuyển đổi số; DentalGPT Vietnam; đào tạo nha khoa.*

**PP-33** *Poster – Chuyên đề 1*

# NHẬN THỨC VỀ ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG THỰC HÀNH CHĂM SÓC CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

*Lương Thuỷ Tiên[1], Vũ Dũng[1]*
*[1]Khoa Khoa học Sức khoẻ, Trường Đại học Thăng Long*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Trí tuệ nhân tạo (AI) ngày càng được ứng dụng rộng rãi trong thực hành chăm sóc điều dưỡng như hỗ trợ theo dõi người bệnh, hỗ trợ ra quyết định chăm sóc. Đối với sinh viên điều dưỡng, nhận thức phù hợp về AI là nền tảng quan trọng để sẵn sàng ứng dụng công nghệ này trong thực hành nghề nghiệp. Tuy nhiên, nghiên cứu về vấn đề này tại Việt Nam còn hạn chế, đặc biệt chưa có nghiên cứu tại Trường Đại học Thăng Long. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm cung cấp bằng chứng cho đào tạo và ứng dụng AI trong thực hành điều dưỡng.

## MỤC TIÊU

(1) Mô tả nhận thức về ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong thực hành chăm sóc của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long năm 2026.
(2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến nhận thức của đối tượng nghiên cứu.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 260 sinh viên điều dưỡng hệ chính quy và liên thông Trường Đại học Thăng Long đã tham gia thực hành lâm sàng, từ tháng 01 đến tháng 06 năm 2026, phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền; nhận thức về ứng dụng AI trong thực hành điều dưỡng được đánh giá bằng thang đo (Likert 5 mức) gồm 13 mục đã được Đỗ Thị Hoài Thanh và cộng sự dịch sang tiếng Việt và chuẩn hoá. Điểm quy đổi về thang 10, điểm càng cao đánh giá nhận thức càng cao và chia làm 3 nhóm: mức độ cao, trung bình và thấp. Số liệu được phân tích bằng SPSS 20.0. Sử dụng thống kê mô tả và kiểm định Chi bình phương với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ và khoảng tin cậy 95%.

## KẾT QUẢ

Trong 260 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ chiếm 85,0%; sinh viên chính quy chiếm 61,9%. Điểm trung bình nhận thức về ứng dụng AI trong thực hành điều dưỡng là 7,90 (±1,66)/10 điểm, tỷ lệ nhận thức mức trung bình là 60,4%, 34,2% có nhận thức cao và 5,4% có nhận thức thấp. Tỷ lệ nhận thức cao ở nam giới cao hơn nữ giới (p=0,039). Nhóm tự đánh giá kỹ năng công nghệ thông tin ở mức xuất sắc/tốt có tỷ lệ nhận thức cao hơn nhóm khá/trung bình/kém (p=0,010). Tỷ lệ nhận thức cao ở nhóm có mức hiểu biết về AI trong chăm sóc sức khỏe ở mức xuất sắc/tốt cao hơn nhóm khá/trung bình/kém (p<0,001), và ở nhóm đã từng tham gia hội thảo/bài giảng/khóa học về AI cao hơn nhóm chưa từng tham gia (p=0,007).

## KẾT LUẬN

Đối tượng nghiên cứu chủ yếu có nhận thức về ứng dụng AI trong thực hành điều dưỡng ở mức trung bình; mức độ nhận thức có liên quan đến giới tính, kỹ năng công nghệ thông tin, hiểu biết về AI trong chăm sóc sức khỏe và kinh nghiệm tham gia các hoạt động đào tạo về AI.

**TỪ KHOÁ:** *Nhận thức, trí tuệ nhân tạo, thực hành điều dưỡng, sinh viên điều dưỡng.*

**PP-35** *Poster – Chuyên đề 1*

# ỨNG DỤNG XAI TRONG GIẢNG DẠY LÂM SÀNG VÀ PHÂN TÍCH DỮ LIỆU Y KHOA: MINH HỌA TỪ MÔ HÌNH DỰ ĐOÁN SỚM UNG THƯ BUỒNG TRỨNG

*Võ Hoàng Lâm[1], Lê Ngọc Tú[2], Lê Minh Tâm[1], Nguyễn Vũ Quốc Huy[1,3]*
*[1] Bộ môn Phụ Sản, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế, Việt Nam;*
*[2] Nghiên cứu viên độc lập, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[3] Phó Chủ tịch Hội Giáo dục Y học Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Hầu hết mô hình trí tuệ nhân tạo (AI) trong y khoa vận hành như "hộp đen", nên người học khó hiểu mô hình dựa vào đâu để đưa ra dự đoán và khó phản biện kết quả. Trí tuệ nhân tạo có giải thích (explainable artificial intelligence, XAI) giúp mở "hộp đen" này, nhưng kết quả của nó hiếm khi được chuyển thành tài liệu giảng dạy có cấu trúc cho sinh viên y khoa. Chuyển một nghiên cứu AI thực tế thành tình huống học tập có thể góp phần thu hẹp khoảng trống này.

## MỤC TIÊU

Từ một nghiên cứu XAI đã thực hiện về dự đoán trước mổ ung thư buồng trứng giai đoạn sớm, đề xuất một khung giảng dạy theo tình huống phục vụ giáo dục y học, đào tạo lâm sàng và mô phỏng, hướng đến sinh viên y khoa.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Báo cáo sử dụng dữ liệu và kết quả từ nghiên cứu thuần tập hai trung tâm trên người bệnh có khối u buồng trứng được phẫu thuật và có chẩn đoán mô bệnh học. Sau tiền xử lý, 1.301 trường hợp được phân tích với 11 biến đầu vào gồm tình trạng mãn kinh, CA125, HE4 và các đặc điểm lâm sàng/siêu âm. Mười hai thuật toán học máy được huấn luyện bằng kiểm định chéo phân tầng 10 lần và so sánh với ROMA và RMI IV bằng kiểm định DeLong từng cặp, hiệu chỉnh đa so sánh theo kiểm định DeLong từng cặp (FDR). Thành phần giáo dục được thiết kế bằng cách chuyển quy trình phân tích gốc thành chuỗi giảng dạy năm bước — dữ liệu thật, mô hình AI, giải thích XAI/SHAP, mô phỏng trên web và thảo luận phản hồi — mỗi bước gắn với một mục tiêu học tập cụ thể (đọc dữ liệu thật, diễn giải mô hình, phản biện dự đoán của AI và ra quyết định lâm sàng) cho sinh viên y khoa và học viên sau đại học.

## KẾT QUẢ

Mô hình Logistic Regression đạt AUC-ROC cao nhất 0,8744, tiếp theo là CatBoost 0,8729, Random Forest 0,8677 và Gradient Boosted Trees 0,8604. 9/12 mô hình vượt trội có ý nghĩa so với ROMA và RMI IV về AUC sau hiệu chỉnh FDR. Phân tích SHAP cho thấy nhóm đặc điểm siêu âm có tầm quan trọng đặc trưng lớn nhất, tiếp theo là các chất chỉ điểm sinh học và tình trạng mãn kinh. Ngoài các kết quả dự đoán trên, báo cáo giới thiệu khung giảng dạy năm bước như một tài liệu mô phỏng theo tình huống; hiệu quả giáo dục chưa được đánh giá trong báo cáo này.

## KẾT LUẬN

Báo cáo cho thấy một nghiên cứu AI/XAI lâm sàng có thể được chuyển thành khung giảng dạy có cấu trúc, kết nối phân tích dữ liệu với đào tạo lâm sàng. Đây là đề xuất mang tính giả thuyết: hiệu quả của khung đối với tư duy định lượng, diễn giải mô hình và ra quyết định của người học cần được kiểm chứng trong các nghiên cứu can thiệp giáo dục tiếp theo.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo có giải thích; giáo dục y học; đào tạo lâm sàng; mô phỏng; ung thư buồng trứng; SHAP.*

**PP-47** *Poster – Chuyên đề 1*

# STANDARDIZING THE EVALUATION PROCESS OF SMALL-SAMPLE MULTIPLE-CHOICE EXAMS USING KELLEY'S 27% CLASSICAL TEST THEORY RULE AND THE RASCH MODEL

*Vu Anh Nguyen[1], An Le Pham[2], Tu Anh Bui[1], Toan Thanh Huynh[1], Khoa Dang Vo[1]*
*[1]Department of Mathematics, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Viet Nam;*
*[2]Department of Science and Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Viet Nam.*

## INTRODUCTION

In medical education, end-of-course exams or clinical competency assessments often face small-sample contexts of around 100 examinees. Since 1939, Truman Kelley's 27% rule, which selects high-score and low-score groups, was widely used in Classical Test Theory (CTT). However, its application to modern measurement models (Rasch/IRT) has raised skepticism regarding accuracy.

## OBJECTIVES

1. To decode the essence of the 27% rule
2. To quantify the cost of discarding the middle-score range through a standardized SER index
3. To propose a standardized procedure for effectively evaluating item quality in exams.

## METHODS

A combination of mathematical model reconstruction, Monte Carlo simulation with 12000 iterations, and empirical auditing of real exam data (Medical Statistics Probability course, N = 106 students, M = 50 MCQ type A items).

## RESULTS

1. The 27% figure is not a heuristic trick but the optimal differential solution that isolates two student groups with the sharpest informational contrast.
2. Extreme-group analysis at 27% preserves up to 97.7% of the item difficulty ordering (Spearman rho = 0.9772), but inflates the standard error of measurement by 38.2% (SER ratio = 1.3824).
3. A safe breakpoint was identified at N = 100: If N < 100, error inflation is too large and the 27% grouping should not be used for item difficulty estimation; if N ≥ 100, the method achieves perfect structural robustness.

## CONCLUSION

Real data analysis shows that reducing to the 27% groups does not distort exam structure but functions as a sensitive and robust filter, effectively detecting flawed items with linguistic traps before inclusion in standardized item banks. The proposed 3-step SOP harmonizing CTT and Rasch provides a streamlined, reliable solution for quality assurance in medical education.

**KEYWORDS**: *Classical discrimination index; Rasch measurement; Monte Carlo simulation; extreme-group analysis.*

**PP-48** *Poster – Chuyên đề 1*

# MỞ RỘNG MÔ HÌNH RASCH ĐỂ PHÁT HIỆN ĐIỂM GÃY TƯ DUY CỦA SINH VIÊN TỪ DỮ LIỆU BÀI THI TRẮC NGHIỆM

*Nguyễn Anh Vũ [1], Phạm Lê An[2], Bùi Anh Tú[1] , Huỳnh Thanh Toàn[1], Võ Đăng Khoa[1]*
*[1]Khoa Khoa học Cơ bản, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam;*
*[2]Phòng Khoa học Công nghệ, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đánh giá năng lực sinh viên y khoa qua bài thi trắc nghiệm khách quan (MCQ) đóng vai trò quan trọng trong mô hình giáo dục y khoa dựa trên năng lực (CBME). Tuy nhiên, các phương pháp phân tích bài thi hiện nay chỉ dừng lại ở tổng điểm hoặc chỉ số độ khó/độ phân biệt đơn thuần, chưa chẩn đoán các điểm gãy tư duy, những thời điểm sinh viên bị quá tải tâm lý hoặc gián đoạn tư duy đột ngột trong phòng thi. Dưới áp lực thời gian hoặc khi chạm phải các bẫy, hệ thống nhận thức của sinh viên giỏi có thể sụp đổ đột ngột, dẫn đến làm sai những câu hỏi dưới tầm năng lực. Việc mở rộng Mô hình Rasch kết hợp lý thuyết đột biến Cusp cung cấp cơ sở toán học mạnh mẽ giúp lượng hóa không chỉ năng lực học viên mà cả đặc tính căng thẳng của từng câu hỏi.

## MỤC TIÊU

1. Phát triển mô hình Rasch mở rộng tích hợp lý thuyết đột biến nhằm phát hiện và định lượng các điểm gãy tư duy của sinh viên y khoa từ dữ liệu bài thi MCQ.
2. Đánh giá tính khả thi và độ chính xác của mô hình trên tập dữ liệu thi thực tế, từ đó đề xuất giải pháp phản hồi sư phạm trúng đích.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp phát triển thuật toán đo lường mới. Dữ liệu phân tích sau thi trắc nghiệm cuối kỳ học phần Xác suất Thống kê Y học với 50 câu hỏi MCQ type A của 106 sinh viên năm 1. Mô hình Rasch mở rộng được triển khai để ước lượng mức năng lực và độ khó logit, tải căng thẳng tương tác, nhận diện điểm gãy, từ đó chẩn đoán trạng thái nhận thức. Các chẩn đoán mô hình được so khớp với nhận định của giảng viên và chuyên gia giáo dục.

## KẾT QUẢ

Định vị chính xác 10 câu hỏi đóng góp mật độ điểm gãy cao nhất trên toàn ma trận đề thi, bóc tách 252 điểm gãy sụp đổ nhận thức, chiếm tỷ lệ 4,75% trên toàn bộ ma trận tương tác. Phát hiện hiện tượng sụp đổ nhận thức đáng chú ý khi nhiều sinh viên có học lực giỏi vẫn làm sai từ 5 đến 7 câu hỏi dưới tầm năng lực do vấp phải các bẫy cấu trúc câu hỏi mập mờ hoặc gài điều kiện ẩn.

## KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu phát hiện và giải mã hiện tượng suy giảm hiệu suất ở nhóm khá giỏi mà các phương pháp đo lường truyền thống hoàn toàn bỏ qua. Kết quả được bảo chứng bởi khung toán học định lượng tính toán tải căng thẳng nhận thức tương tác và khoảng cách năng lực thực chất tại từng câu hỏi. Kết quả này cung cấp công cụ chẩn đoán trực quan cho giáo dục thống kê y học nói riêng, và bằng chứng thực nghiệm hướng đến tái cấu trúc kịch bản giảng dạy nói chung nhằm rèn luyện cho sinh viên tư duy và kỹ năng kháng bại trước áp lực.

**TỪ KHÓA:** *mô hình Cusp-Rasch; căng thẳng nhận thức trong tương tác; sụp đổ nhận thức; bẫy cấu trúc; giáo dục thống kê y học.*

**PP-66** *Poster – Chuyên đề 1*

# KẾT QUẢ HỌC TẬP TỰ BÁO CÁO CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM 6 SAU BUỔI THỰC HÀNH KỸ NĂNG THÔNG BÁO TIN XẤU VỚI BỆNH NHÂN ẢO SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO

*Lưu Nguyễn An Khương[1], Phạm Dương Uyển Bình[2], Trần Thanh Duy Linh[1], Lữ Minh Đạt[1], Huỳnh Trung Sơn[1], Nguyễn Trần Ái Uyên[1], Phạm Lê An[1]*

*[1]Trung tâm Bác sĩ Gia đình, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

*[2]Phòng Đảm bảo chất lượng, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI) tạo sinh mở ra hướng đi mới trong giảng dạy kỹ năng lâm sàng. Bệnh nhân ảo sử dụng AI cho phép thực hành thông báo tin xấu nhiều lần trong môi trường an toàn, không phụ thuộc vào nhân lực đóng vai. Tại Việt Nam, ứng dụng này trong đào tạo Y học Gia đình cho sinh viên năm cuối chưa được khảo sát có hệ thống.

## MỤC TIÊU

Mô tả kết quả học tập tự báo cáo của sinh viên y khoa năm 6 ngay sau buổi thực hành thông báo tin xấu với bệnh nhân ảo sử dụng AI và xác định tương quan với đặc điểm nhân khẩu học và trải nghiệm người dùng.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, khảo sát một lần ngay sau buổi học, không đo trước can thiệp và không có nhóm chứng. Đối tượng: sinh viên y đa khoa năm 6 học Module Y học Gia đình tại Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh; chọn mẫu thuận tiện. Phiếu khảo sát trực tuyến phát ngay sau phần thảo luận rút kinh nghiệm; phiếu không hoàn chỉnh bị loại, còn 307 phiếu hợp lệ. Biến kết cuộc đo bằng thang 7 câu (TQ1–TQ7, Likert 1–5) do nhóm nghiên cứu xây dựng dựa trên tổng quan tài liệu, được 2 giảng viên rà soát giá trị nội dung và thử nghiệm sơ bộ trên 28 sinh viên (Cronbach's alpha = 0,878); 2 câu về phần thảo luận rút kinh nghiệm (DB1–DB2) khảo sát riêng. Điểm tổng hợp là trung bình các câu, được biện minh bởi độ tin cậy nội tại tốt trong mẫu chính thức (alpha = 0,896). Phân tích bằng R: Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U và tương quan Spearman; $p < 0,05$. Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh chấp thuận (số 5426/ĐHYD-HĐĐĐ).

## KẾT QUẢ

Mẫu gồm 307 sinh viên (58,0% nam; tuổi trung bình 24,1 ± 0,50; 54,7% đã từng thực hành mô phỏng). Điểm tổng hợp tự báo cáo đạt 4,07 ± 0,65 trên 5 (trung vị 4,00), tỷ lệ đồng ý (≥4/5) từ 72,0% đến 81,4%; thấp nhất là tiêu chí về tính cụ thể của phản hồi AI (TQ7 = 3,93 ± 0,91). Hai câu về thảo luận rút kinh nghiệm đạt 4,20 và 4,15. Không khác biệt có ý nghĩa thống kê theo kinh nghiệm mô phỏng trước đó ($p = 0,459$) hay giới tính ($p = 0,265$). Điểm tổng hợp tương quan thuận mức trung bình với mức độ yêu thích buổi học ($r = 0,437$) và mức độ hấp dẫn của tương tác AI ($r = 0,476$), mạnh với điểm đánh giá phần thảo luận rút kinh nghiệm ($r = 0,760$); tất cả $p < 0,001$.

## KẾT LUẬN

Sinh viên y khoa năm 6 tự báo cáo kết quả học tập ở mức tích cực ngay sau buổi thực hành với bệnh nhân ảo sử dụng AI, không khác biệt theo giới tính hay kinh nghiệm mô phỏng. Trải nghiệm người dùng và chất lượng thảo luận rút kinh nghiệm tương quan thuận với kết quả tự báo cáo; do cùng thu thập bằng một phiếu tự điền tại một thời điểm, mối liên quan chưa thể diễn giải nhân quả và có thể chịu thiên lệch phương pháp chung. Kết quả phản ánh cảm nhận của người học, không tương đương năng lực thực hành; cần nghiên cứu có nhóm so sánh và lượng giá khách quan bằng checklist/OSCE.

**TỪ KHÓA:** *bệnh nhân ảo; trí tuệ nhân tạo tạo sinh; thông báo tin xấu; kết quả học tập tự báo cáo; y học gia đình; sinh viên y khoa*

**PP-81** *Poster – Chuyên đề 1*

# DEVELOPMENT AND PRELIMINARY EVALUATION OF A SMART, MULTI-SENSOR, REAL-TIME FEEDBACK CPR MANIKIN SYSTEM INTEGRATED WITH ARTIFICIAL INTELLIGENCE FOR CPR TRAINING

*Le Hong Liem[1*], Pornchai Jullamate[2], Pissamai Homchampa[2], Ha Thi Kim Phung[1], Phan Thi Thuy Nguyen[1], Nguyen Thi My Dung[1]*

*[1]Faculty of Health Sciences, Eastern International University, Vietnam*

*[2]Faculty of Nursing, Burapha University, Thailand*

## INTRODUCTION

High-quality CPR is fundamental to cardiac arrest care. Feedback devices help learners meet the 2025 AHA targets (100–120 compressions/min, depth of at least 5 cm, complete recoil, minimal interruptions), but the cost and limited customizability of commercial systems constrain wide adoption.

## OBJECTIVES

(1) To design and build a multi-sensor smart CPR manikin with real-time and AI-assisted natural-language feedback; and (2) to describe its preliminary operational performance and the CPR metrics recorded during student practice sessions.

## METHODS

Two components. (1) Development: an existing mechanical manikin was retrofitted through sensor integration, microcontroller programming, in-house software development, prototype calibration and integration of an AI feedback layer. (2) Descriptive feasibility testing in 56 students from three disciplines (Nursing, Engineering, Business Administration) with no formal CPR/BLS training in the previous 12 months. Multi-disciplinary enrolment was intentional, testing the system across a wide skill range of untrained users and reflecting CPR as a community skill; the sample was one of convenience. The software provides a timed CPR challenge mode (1, 2, 5 or 10 minutes; the 1-minute setting was used here), and a session was recorded as a summary result only when the student actively selected this mode. Each student had at least one session (mean 1.4); 80 of 91 complete challenge sessions were analysed descriptively at session level, without statistical inference, because of repeated sessions within students.

## RESULTS

The completed system integrates a ToF distance sensor, a force sensor and a differential pressure sensor on an ESP32-S3 with in-house EIU_CPR Monitor software, processing in real time at ~20–30 Hz across 153 research records. Mean rate was 109.4 ± 16.6/min (68.8% of sessions within 100–120/min); mean scoring depth 4.40 ± 1.07 cm (22.5% within 5–6 cm); complete recoil 92.8 ± 23.8%; prototype compression-continuity index 79.6 ± 18.9% (not equivalent to standardized CCF). The system-defined composite score averaged 60.4 ± 17.7/100, scored in High Quality CPR mode across six components (rate 25, depth 25, recoil 20, 30:2 coordination 20, ventilation duration 5, compression interruption ≤10 s 5), with rate and depth converted to component percentages by per-compression banding. Means describe system-recorded data and are not used to judge learner CPR quality.

## CONCLUSION

The manikin was designed, fabricated and operated in a training setting, demonstrating preliminary technical feasibility. AI-assisted feedback is a prototype function, not an evaluated outcome. Sensor measurements and the composite score remain unvalidated; comparison with a reference device is required before claims on measurement accuracy or educational effectiveness.

**KEYWORDS:** *cardiopulmonary resuscitation; smart manikin; real-time feedback; sensors; artificial intelligence; medical education*

**PP-85** *Poster – Chuyên đề 1*

# ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ BAN ĐẦU CỦA KHOÁ HUẤN LUYỆN "ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP CHO SINH VIÊN Y KHOA"

*Nguyễn Đăng Khoa, Trương Nguyễn Hồng Lam, Lê Ngọc Khánh Nhi, Lương Quang Phúc, Nguyễn Trần Thiên Lý, Bùi Ngọc Ngân Trâm, Huỳnh Đức Ngọc Tuấn, Đỗ Như Uyên,*
*BS. Phạm Xuân Thế, PGS.TS.BS. Phạm Lê Duy*
*Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI) đang ngày càng được tích hợp vào giáo dục y học, nhưng các khoá huấn luyện bài bản về AI cho sinh viên y khoa tại Việt Nam vẫn còn hạn chế.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu này nhằm triển khai thí điểm và đánh giá hiệu quả ban đầu của khoá huấn luyện ứng dụng AI trong việc cải thiện kiến thức, mức độ sẵn sàng và thay đổi hành vi ứng dụng AI trong học tập của sinh viên y khoa.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Khoá huấn luyện gồm 2 buổi học trực tiếp, cách nhau 1 tuần. Nội dung gồm 5 học phần và được xây dựng dựa trên nội dung chương trình đào tạo của dự án "Cơ hội AI dành cho Nhân viên Y tế Việt Nam". Hiệu quả được đánh giá bằng bảng khảo sát tại 3 thời điểm: trước, ngay sau và 3 tháng sau khoá huấn luyện. Bộ công cụ khảo sát bao gồm: trắc nghiệm kiến thức về AI, thang đo mức độ sẵn sàng ứng dụng AI trong y học của sinh viên y khoa (MAIRS-MS, gồm 22 mục thuộc 4 yếu tố: nhận thức, năng lực, tầm nhìn, đạo đức), khảo sát mức độ hài lòng và mức độ ứng dụng AI trong học tập y khoa. Trong đó, kiến thức về AI và mức độ sẵn sàng ứng dụng AI được đánh giá trước và ngay sau; mức độ hài lòng được đánh giá ngay sau; mức độ ứng dụng AI được đánh giá trước và 3 tháng sau khóa huấn luyện. Các so sánh trước-sau được thực hiện bằng kiểm định dấu hạng Wilcoxon.

## KẾT QUẢ

Trong 87 sinh viên tham gia đầy đủ khóa huấn luyện, có 77 sinh viên đã hoàn thành tất cả các bài khảo sát. Điểm trắc nghiệm trung bình (thang điểm 0-15) tăng đáng kể từ 12,04 ± 2,11 lên 13,09 ± 1,77 ($p < 0,001$). Tương tự, điểm MAIRS-MS trung bình cũng tăng từ 73,18 ± 11,81 lên 87,32 ± 13,57 (thang điểm 22-110; $p < 0,001$). Hơn 70,2% sinh viên phản hồi hài lòng trở lên và 94,8% sinh viên ủng hộ tích hợp khoá huấn luyện vào chương trình đại học. Sau 3 tháng, mức độ sử dụng AI nhìn chung được duy trì, trong khi tỷ lệ sinh viên sử dụng AI ở mức "thường xuyên" hoặc "luôn luôn" tăng đáng kể trong một số hoạt động học tập và chuyên môn, bao gồm tra cứu thông tin trong bối cảnh lâm sàng, học tài liệu mới, nghiên cứu khoa học, hội thảo ca bệnh và học tập dựa trên vấn đề ($p < 0,05$).

## KẾT LUẬN

Khoá huấn luyện cải thiện kiến thức và mức độ sẵn sàng ứng dụng AI trong y học của sinh viên y khoa, và nhận được phản hồi tích cực. Kết quả khẳng định tính khả thi và sự cần thiết của việc đưa khoá huấn luyện bài bản vào giáo dục y khoa đại học.

**TỪ KHÓA:** *giáo dục y khoa; khoá huấn luyện; trí tuệ nhân tạo*

**PP-98** *Poster – Chuyên đề 1*

# KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG VÀ ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ PHƯƠNG PHÁP GIẢNG DẠY DỰA TRÊN CA LÂM SÀNG (CBL) - DỰ ÁN CMBE

*BS. Nguyễn Đức Toàn [1], TS.BS. Trần Thái Thanh Tâm [1], ThS.BS. Phạm Thị Mỹ Ngọc [2], ThS.BS. Võ Văn Thi [3], SV. Trần Khánh Duy [4]*

*[1]Bộ môn Sinh lý học, khoa Y trường Đại học Y Dược Cần Thơ;*
*[2]Trung tâm Giáo dục y học và Huấn luyện kỹ năng y khoa trường Đại học Y Dược Cần Thơ;*
*[3]Bộ môn Nhi, khoa Y trường Đại học Y Dược Cần Thơ;*
*[4]Khoa Y trường Đại học Y Dược Cần Thơ.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Các phương pháp giảng dạy truyền thống trong giáo dục y học, như giảng bài trên lớp hay họclý thuyết tách rời thực tiễn, ngày càng bộc lộ nhiều hạn chế trong việc phát triển các kỹ nănglâm sàng cần thiết cho sinh viên. Trong khi đó, phương pháp dạy – học dựa trên ca lâm sàng(Case-Based Learning – CBL) đang được áp dụng rộng rãi tại nhiều trường y trên thế giới, giúpsinh viên nâng cao khả năng tư duy phản biện, phân tích tình huống và ra quyết định lâm sàng.Các phân tích gộp (meta-analysis) trên thế giới đã chứng minh phương pháp CBL cải thiện đángkể kết quả học tập, năng lực phân tích tình huống lâm sàng, đồng thời nâng cao rõ rệt sự hàilòng và động lực học tập của sinh viên so với phương pháp giảng dạy truyền thống [1], [2]. TạiViệt Nam, việc triển khai CBL vẫn còn giới hạn, đặc biệt thiếu các đánh giá định lượng tại cáccơ sở giáo dục y học trên toàn quốc. Vì vậy, trong khuôn khổ dự án CBME1, khảo sát sự hàilòng và đánh giá hiệu quả của phương pháp CBL là cần thiết, nhằm làm cơ sở khoa học cho việcđổi mới phương pháp giảng dạy trong giáo dục y học.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu được thực hiện với 2 mục tiêu chính:

- Đánh giá sự hài lòng của sinh viên y khoa Trường Đại học Y Dược Cần Thơ đối với phương pháp giảng dạy dựa trên ca lâm sàng CBL
- Phân tích mức độ hiệu quả của phương pháp này trong quá trình học tập của sinh viên.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu can thiệp giáo dục trước – sau không nhóm chứng được thực hiện trên 449 sinh viêny khoa (418 sinh viên chính quy và 31 sinh viên liên thông) trong độ tuổi từ 18 đến 27 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Dữ liệu được thu thập thông qua bài học Sinh lý thận, và tấtcả sinh viên đủ điều kiện đồng ý tham gia đều được đưa vào nghiên cứu mà không áp dụng tiêu chuẩn loại trừ. Sinh viên được làm bài test trước khi học, sau đó học Sinh lý thận bằng phương pháp CBL, và làm bài test đánh giá lại ngay sau đó.

## KẾT QUẢ

Can thiệp bằng CBL mang lại sự cải thiện về điểm số học tập có ý nghĩa thống kê rất cao. Trêntổng số 449 sinh viên, điểm trung bình đã tăng từ 7,66 (±1,35) lên 8,20 (±1,16) sau can thiệp,với mức tăng trung bình là 0,54 điểm (KTC 95%: 0,42 - 0,65, $p < 0,001$). Một phát hiện đángchú ý là tác động rõ rệt trên nhóm sinh viên hệ liên thông; mặc dù có điểm xuất phát thấp hơn (7,32 ± 1,89) so với hệ chính quy (7,68 ± 1,30), nhóm này lại đạt mức tăng điểm cao hơn đáng kể là 0,81 điểm. Nhờ đó, điểm số sau can thiệp của hệ liên thông (8,13) gần như bắt kịp hệ chính quy (8,20), cho thấy kết quả bước đầu của CBL có thể hỗ trợ các sinh viên có nền tảng đầu vào thấp hơn.Hơn nữa, mức độ hài lòng chung của sinh viên rất cao, với toàn bộ 12 tiêu chí khảo sát đều đạt trên 4,15 điểm (thang điểm 5). Các khía cạnh được đánh giá cao nhất là "Sự đa dạng của câu hỏi" (A1-4,46) và "Tích hợp lý thuyết với thực tiễn" (A4-4,42). Các câu hỏi đo lường tư duy phảnbiện cũng nhận được điểm rất cao (A11-4,27; A10-4,30; A9-4,33; A12-4,35). Tuy nhiên, "Hiệu quả của hoạt động nhóm" (A6-4,18) và "Mức độ gắn kết" (A5-4,20) có điểm số thấp nhất, chothấy thách thức trong việc điều phối các lớp có sĩ số đông. Tương ứng, các đề xuất cải thiệnchính từ sinh viên tập trung vào "Cải thiện tài liệu, phương tiện học tập" (n=130) và "Đa dạng các ca lâm sàng" (n=103).

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu khẳng định CBL rất hiệu quả và có tác động tích cực đến công tác đào tạo tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Sinh viên bày tỏ sự hài lòng rất cao, đặc biệt về khả năng tích hợp lý thuyết vào thực tiễn, đi kèm với sự cải thiện khách quan, rõ rệt về điểm số và năng lực tư duy phản biện. Kết quả này ủng hộ mạnh mẽ việc tiếp tục duy trì và nhân rộng CBL trong chương trình giáo dục y học. Để khắc phục các hạn chế đã chỉ ra – cụ thể là hiệu quả hoạt động nhóm – cần tăng cường tập huấn chuyên sâu cho giảng viên về kỹ năng điều phối và quản lý thời gian. Ngoài ra, để tối ưu hóa mô hình CBL, cần nâng cao chất lượng học liệu, cung cấp các ca lâm sàng đa dạng, chuẩn hóa, và cân nhắc áp dụng cơ chế đánh giá đồng đẳng để đảm bảo sự tham gia tích cực, công bằng của tất cả sinh viên.

**TỪ KHÓA:** *case-based learning; giáo dục y học; giảng dạy lâm sàng; hiệu quả giảng dạy.*

**PP-112** *Poster – Chuyên đề 1*

# ĐỘNG LỰC VÀ RÀO CẢN TRONG TIẾP NHẬN VÀ SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI: GÓC NHÌN CỦA SINH VIÊN VÀ GIẢNG VIÊN

*Nguyễn Thị Vân Anh[1], Đinh Hồng Quý[2], Nguyễn Hữu Hoàn[2], Ngô Gia Bảo[2], Nguyễn Thùy Chi[2], Khổng Trung Hòa[2]*
*[1] Trung tâm Khảo thí và Đảm bảo chất lượng giáo dục, Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam;*
*[2] Sinh viên ngành Bác sĩ Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Trí tuệ nhân tạo (AI) đang được sử dụng ngày càng rộng rãi trong giáo dục y học. Tuy nhiên, việc tiếp nhận AI không chỉ phụ thuộc vào người dùng mà còn chịu ảnh hưởng của chính sách, sự hỗ trợ của cơ sở đào tạo và môi trường xã hội. Tại Việt Nam nói chung và Trường Đại học Y Hà Nội nói riêng, vẫn còn thiếu các nghiên cứu định tính khám phá góc nhìn của cả sinh viên và giảng viên về động lực, rào cản trong việc ứng dụng và lan tỏa công cụ này. Tìm hiểu trải nghiệm và nhận thức của sinh viên và giảng viên trong một bối cảnh cụ thể là cơ sở để định hướng sử dụng AI an toàn và hiệu quả.

**MỤC TIÊU:**
Tìm hiểu các yếu tố thúc đẩy và cản trở việc tiếp nhận, sử dụng AI trong học tập và nghiên cứu của sinh viên, cũng như trong giảng dạy và nghiên cứu của giảng viên Trường Đại học Y Hà Nội, dưới góc nhìn của Lý thuyết sự lan tỏa đổi mới.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Nghiên cứu định tính được thực hiện từ tháng 3 đến tháng 7 năm 2026, sử dụng kết quả thảo luận nhóm với 30 sinh viên từ năm thứ nhất đến năm thứ năm, thuộc 9 chương trình đào tạo bác sĩ và cử nhân, và phỏng vấn sâu 9 giảng viên thuộc ba khối bộ môn: lâm sàng, y học cơ sở/cơ bản và y tế công cộng. Người tham gia được lựa chọn có chủ đích. Dữ liệu được ghi âm, gỡ băng nguyên văn và phân tích chủ đề, kết hợp mã hóa suy diễn dựa trên Lý thuyết sự lan tỏa đổi mới với mã hóa quy nạp để ghi nhận các chủ đề phát sinh từ dữ liệu, đồng thời tập trung làm rõ ba khía cạnh trọng tâm xoay quanh giá trị thiết thực thúc đẩy sử dụng AI, các giới hạn về độ tin cậy, năng lực và đặc thù nghề y, cũng như vai trò định hình của môi trường xã hội và cơ sở đào tạo thông qua quy trình kiểm chứng độc lập nhằm đảm bảo độ tin cậy và bảo mật tuyệt đối dữ liệu nghiên cứu.

**KẾT QUẢ:**
AI được sinh viên và giảng viên sử dụng đa dạng để hệ thống hóa kiến thức, tạo câu hỏi và sơ đồ tư duy, xây dựng đề cương, tìm tài liệu và hỗ trợ nghiên cứu. Việc tiếp nhận AI được thúc đẩy bởi lợi ích rõ ràng về thời gian và hiệu quả công việc, khả năng cá nhân hóa, các phiên bản AI miễn phí, việc học hỏi từ bạn bè, đồng nghiệp và mạng xã hội, cùng sự ủng hộ của lãnh đạo đơn vị.
Tuy nhiên, người tham gia sử dụng AI có chọn lọc và đặt ra những giới hạn rõ ràng. Các rào cản chính gồm lo ngại về độ chính xác và "ảo giác" thông tin, nguy cơ lệ thuộc và giảm tư duy độc lập, hạn chế về kỹ năng số, bảo mật dữ liệu, liêm chính học thuật, cũng như thiếu hướng dẫn và đào tạo chính thức về AI. Sinh viên và giảng viên đều cho rằng AI phù hợp với vai trò hỗ trợ nhưng không thể thay thế tư duy lâm sàng, tương tác với người bệnh hoặc trách nhiệm nghề nghiệp.

**KẾT LUẬN:**
Việc tiếp nhận AI tại Trường Đại học Y Hà Nội diễn ra theo hướng "hữu ích nhưng có điều kiện": lợi ích thiết thực và sự lan tỏa qua bạn bè, đồng nghiệp thúc đẩy việc sử dụng, trong khi lo ngại về độ tin cậy, sự phù hợp với đặc thù nghề y và khoảng trống về hướng dẫn, đào tạo về AI vẫn là những rào cản quan trọng. Kết quả gợi ý Nhà trường nên xây dựng hướng dẫn và chương trình đào tạo cho sinh viên, giảng viên, tập trung vào kiểm chứng thông tin, bảo mật dữ liệu, liêm chính học thuật và sử dụng AI có trách nhiệm.
**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; nghiên cứu định tính; lý thuyết sự lan tỏa đổi mới; sinh viên; giảng viên; trường đại học y hà nội.*

**PP-124** *Poster – Chuyên đề 1*

# AMRA: ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO ĐA PHƯƠNG THỨC HỖ TRỢ ĐÀO TẠO ĐỌC X-QUANG NGỰC TRONG BỐI CẢNH CHUYỂN ĐỔI SỐ GIÁO DỤC Y HỌC

*Trần Trọng Hiếu[1], Trần Trung Tín[2]*
*[1]Viện Quản trị và Công nghệ FSB, Trường Đại học FPT, Việt Nam*
*[2]Trường Đại học FPT, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuyển đổi số trong giáo dục y học đòi hỏi các công cụ hỗ trợ người học tiếp cận ca bệnh, luyện tập ra quyết định và nhận phản hồi. Trong đào tạo chẩn đoán hình ảnh, cơ hội thực hành đọc X-quang ngực và viết báo cáo tiếng Việt còn phụ thuộc vào nguồn ca bệnh và khả năng hướng dẫn của giảng viên. Các mô hình trí tuệ nhân tạo đa phương thức có tiềm năng hỗ trợ phân tích hình ảnh và sinh báo cáo, nhưng phần lớn được phát triển trên dữ liệu tiếng Anh. Các chỉ số như BLEU hoặc ROUGE cũng chưa phản ánh đầy đủ những lỗi quan trọng như đảo ngược phủ định hoặc nhầm vị trí giải phẫu. Vì vậy, cần khảo sát mô hình AI tiếng Việt có khả năng hỗ trợ học tập và chú trọng độ đúng của nội dung tạo sinh.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm: (1) xây dựng bộ dữ liệu X-quang ngực tiếng Việt từ nguồn dữ liệu bệnh viện thô; (2) phát triển mô hình AMRA (Adaptive Multimodal Radiologist Assistant) để phân loại đa nhãn bệnh lý ngực và sinh báo cáo tiếng Việt; (3) đánh giá hiệu năng kỹ thuật và độ đúng lâm sàng ở cấp độ thực thể, qua đó xem xét tiềm năng sử dụng AMRA trong hỗ trợ đào tạo đọc phim và phản hồi học tập.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu kết hợp nhận dạng ký tự quang học học sâu và liên kết bản ghi xác suất để phục hồi và chuẩn hóa bộ dữ liệu Vietnamese-CXR gồm 36.215 ca X-quang. AMRA kết hợp đặc trưng hình ảnh từ DenseNet121 với ngữ cảnh lâm sàng tiếng Việt được mã hóa bởi PhoBERT thông qua MultiHead Self-Attention. Mô hình được huấn luyện đa tác vụ để phân loại 14 nhóm bệnh lý ngực và sinh báo cáo. Hiệu năng được đánh giá bằng Macro-average AUC, độ nhạy và BLEU-4. Bộ công cụ xử lý ngôn ngữ dựa trên luật được dùng để trích xuất thực thể, đo F1 Relaxed Match, tỷ lệ lật phủ định và lỗi nguy hại lâm sàng. Nghiên cứu hiện tập trung vào kiểm chứng kỹ thuật, chưa đánh giá hiệu quả giáo dục trực tiếp trên người học.

## KẾT QUẢ

AMRA đạt Macro-average AUC 90,57% trên 14 nhóm bệnh lý ngực và BLEU-4 đạt 0,3987 cho tác vụ sinh báo cáo. Độ nhạy đạt 88% với lao phổi và 85% với gãy xương. Ở mức thực thể lâm sàng, mô hình đạt F1 Relaxed Match 0,6279; tỷ lệ lật phủ định là 2,06% và tỷ lệ lỗi nguy hại lâm sàng là 7,73%. Kết quả cho thấy mô hình có khả năng tạo đầu ra có cấu trúc để hỗ trợ xây dựng ngân hàng ca bệnh số, đối chiếu kết quả đọc phim và cung cấp phản hồi tham khảo. Tuy nhiên, các chỉ số hiện tại chỉ phản ánh hiệu năng mô hình, chưa được chứng minh trong sự cải thiện năng lực của người học.

## KẾT LUẬN

AMRA cho thấy tính khả thi của AI đa phương thức tiếng Việt trong hỗ trợ đào tạo đọc X-quang ngực. Hệ thống kết hợp phân loại hình ảnh, sinh báo cáo và đánh giá lỗi ở cấp độ thực thể, qua đó có
thể phát triển thành công cụ luyện tập và phản hồi học tập. Các nghiên cứu tiếp theo cần thử nghiệm trên người học, đánh giá trước–sau can thiệp và khảo sát mức độ chấp nhận của giảng viên để xác định giá trị giáo dục thực tế.

**TỪ KHÓA:** *giáo dục y học; chuyển đổi số; trí tuệ nhân tạo đa phương thức; X-quang ngực; hỗ trợ đào tạo; tạo báo cáo tự động.*

**PP-128** *Poster – Chuyên đề 1*

# ỨNG DỤNG HỆ THỐNG TELEMEDICINE TÍCH HỢP TRÍ TUỆ NHÂN TẠO HAI TẦNG TRONG ĐÀO TẠO LÂM SÀNG THEO TÌNH HUỐNG

*Trần Trung Tín[1], Phạm Quốc Cường[1], Đào Nhựt Cường[1], Lê Anh[1], Nguyễn Khắc Anh[1], Nguyễn Tấn Sĩ[1]*
*[1]Đơn vị Y học sâu, Bộ môn CNTT Y học, Trường Đại học Phan Châu Trinh, Đà Nẵng, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đào tạo lâm sàng yêu cầu người học tích hợp kiến thức bệnh học, triệu chứng, tiền sử, dữ liệu sinh hiệu và diễn biến theo thời gian để nhận định tình trạng, xác định mức độ ưu tiên và đề xuất hướng xử trí phù hợp. Tuy nhiên, sinh viên thường chỉ tiếp cận dữ liệu tại một thời điểm, trong khi thông tin theo dõi liên tục trước và sau lần thăm khám còn hạn chế. Telemedicine và trí tuệ nhân tạo tạo điều kiện xây dựng tình huống lâm sàng số dựa trên dữ liệu theo dõi nhiều thời điểm. Trong nghiên cứu này, tình huống hay case study được hiểu là một ca đào tạo lâm sàng mô phỏng được xây dựng từ hồ sơ giả định hoặc dữ liệu thực đã được khử định danh bằng cách loại bỏ, mã hóa hoặc thay thế các thông tin có khả năng nhận diện người bệnh. Việc khử định danh không làm mất các dữ liệu chuyên môn cần thiết của ca bệnh, bao gồm triệu chứng, tiền sử, chỉ số sinh hiệu, chuỗi đo theo thời gian, chất lượng tín hiệu, diễn biến theo dõi và kết quả phân tích hỗ trợ từ AI.

## MỤC TIÊU

Mô tả mô hình ứng dụng Telemedicine tích hợp AI hai tầng trong đào tạo lâm sàng theo tình huống và cách hệ thống hỗ trợ đánh giá dữ liệu, nhận định diễn biến, phân tầng ưu tiên và ra quyết định có kiểm soát.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả thiết kế và ứng dụng công nghệ trong giáo dục y khoa. Hệ thống gồm thiết bị đeo thu nhận tín hiệu PPG và vận động, ứng dụng di động, máy chủ Telemedicine và dashboard dành cho giảng viên. Tầng AI thứ nhất dùng XGBoost trên ứng dụng di động để tạo điểm chất lượng tín hiệu và ưu tiên sàng lọc từ các đặc trưng sinh hiệu, SQI, vận động, nhiễu và tiếp xúc thiết bị. Tầng AI thứ hai trên máy chủ dùng 1D-CNN kết hợp GRU để phân tích từng phiên PPG và GRU trên chuỗi đặc trưng để đánh giá xu hướng nhiều phiên. Kết quả từ hai tầng được hợp nhất với các quy tắc vận hành trước khi hiển thị trên dashboard. Các tình huống gồm: chỉ số ổn định; nhịp tim tăng kèm vận động; $SpO_2$ giảm với tín hiệu kém; tiếp xúc thiết bị không đạt; bất thường đơn lẻ, lặp lại hoặc xu hướng xấu dần. Người học xem hồ sơ, khai thác triệu chứng, kiểm tra tín hiệu, đọc chuỗi sinh hiệu, đối chiếu AI, xác định chẩn đoán phân biệt và chọn hành động tiếp theo. Giảng viên sử dụng dashboard để theo dõi trình tự ra quyết định và phản hồi sau tình huống.

## KẾT QUẢ

Mô hình đề xuất hình thành môi trường đào tạo lâm sàng số theo chu trình từ thu nhận dữ liệu, kiểm soát chất lượng, phân tích AI đến phản hồi và thảo luận. Hệ thống hỗ trợ người học phân biệt dữ liệu có giá trị với dữ liệu không tin cậy do chuyển động, mất tiếp xúc hoặc nhiễu; diễn giải diễn biến nhiều thời điểm; và thực hành phân tầng ưu tiên như tiếp tục theo dõi, đo lại, khai thác thêm triệu chứng hoặc báo cáo người hướng dẫn. Dashboard cho phép giảng viên đánh giá đáp án, trình tự suy luận, bằng chứng và khả năng giải thích quyết định. Việc tách phân tích từng phiên bằng 1D-
CNN khỏi phân tích xu hướng bằng GRU giúp người học hiểu rằng kết quả AI phụ thuộc vào mục tiêu phân tích, độ dài dữ liệu và chất lượng tín hiệu. Các ca học có thể tổ chức cá nhân hoặc theo nhóm với các vai trò theo dõi, điều dưỡng và phản biện.

## KẾT LUẬN

Hệ thống Telemedicine tích hợp AI hai tầng có tiềm năng hỗ trợ đào tạo lâm sàng theo tình huống bằng cách cung cấp dữ liệu sinh hiệu liên tục, kết quả đánh giá chất lượng, phân tích từng phiên và diễn biến theo thời gian. Giá trị giáo dục chính không nằm ở việc để AI đưa ra chẩn đoán, mà ở khả năng giúp người học thực hành đánh giá dữ liệu, nhận diện giới hạn của công nghệ, lập luận lâm sàng và lựa chọn hành động phù hợp.

Cần tiếp tục xây dựng bộ tình huống chuẩn hóa, rubric đánh giá năng lực và nghiên cứu thực nghiệm trên người học trước khi khẳng định hiệu quả đào tạo.

**TỪ KHÓA:** *telemedicine; trí tuệ nhân tạo; đào tạo lâm sàng; tình huống lâm sàng; thiết bị đeo*.

**PP-175** *Poster – Chuyên đề 1*

# ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG XÂY DỰNG WEB APP HỖ TRỢ GIẢNG DẠY ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG CHO SINH VIÊN Y KHOA

*Hoàng Ngọc Lan*
*Khoa Y tế Công cộng, Trường Y – Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**Đặt vấn đề:** Giảng dạy Dinh dưỡng Y học hiện vẫn gặp nhiều thách thức như phương pháp học còn thụ động, thiếu công cụ hỗ trợ tương tác theo thời gian thực và khó theo dõi tiến độ học tập của từng sinh viên.
**Mục tiêu:** Giới thiệu mô hình ứng dụng AI giúp giảng viên chủ động phát triển các Web App hỗ trợ giảng dạy đánh giá dinh dưỡng, góp phần nâng cao tính tương tác, năng lực thực hành và khả năng học tập chủ động của sinh viên y khoa.
**Phương pháp:** Các Web App được phát triển bằng quy trình thiết kế có sự hỗ trợ của AI, bao gồm xác định mục tiêu học tập, xây dựng prompt có cấu trúc (prompt engineering), sử dụng AI hỗ trợ lập trình để tạo ứng dụng, kiểm thử và hiệu chỉnh trước khi triển khai trong giảng dạy. Báo cáo giới thiệu hai ứng dụng tiêu biểu: (1) WHO Growth Assessment Tool hỗ trợ đánh giá tăng trưởng trẻ em và tính toán chỉ số Z-score theo chuẩn WHO; (2) Nutrition Assessment & Diet Analysis Tool hỗ trợ đánh giá tình trạng dinh dưỡng và phân tích khẩu phần ăn theo thời gian thực.
**Kết quả:** Các Web App giúp sinh viên thực hành quy trình đánh giá dinh dưỡng trên các tình huống mô phỏng, tự động tính toán và nhận phản hồi ngay sau khi nhập dữ liệu, từ đó giảm thời gian tính toán thủ công và tăng cường khả năng phân tích, ra quyết định lâm sàng. Đối với giảng viên, mô hình AI Builder cho phép chủ động phát triển các công cụ học tập phù hợp với mục tiêu đào tạo mà không phụ thuộc vào các phần mềm thương mại. Việc kết hợp các ứng dụng AI với hệ thống phòng thực hành đánh giá dinh dưỡng, bếp thực hành dinh dưỡng và phòng thí nghiệm thực phẩm góp phần tăng cường đào tạo dựa trên năng lực, đồng thời mở ra cơ hội phát triển các dự án đổi mới sáng tạo và khởi nghiệp trong lĩnh vực Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm.
**Kết luận:** Mô hình AI Builder giúp giảng viên chuyển từ vai trò người sử dụng AI sang người thiết kế các công cụ học tập số, góp phần hiện đại hóa phương pháp giảng dạy, tăng cường học tập tích cực và cá thể hóa trải nghiệm học tập cho sinh viên y khoa. Đây là hướng tiếp cận phù hợp với xu thế chuyển đổi số trong giáo dục y học và có tiềm năng nhân rộng sang nhiều lĩnh vực đào tạo khoa học sức khỏe.
**Từ khoá:** *AI, AI Builder, Web App, Dinh dưỡng Y học, Giáo dục Y học, Đánh giá dinh dưỡng*

**PP-182** *Poster – Chuyên đề 1*

# TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỖ TRỢ HỌC TẬP PHÂN LOẠI HỘI CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN: NGHIÊN CỨU HỌC MÁY Ở NGƯỜI BỆNH HERPES ZOSTER

*Đỗ Thanh Sang[1,2*], Lý Chung Huy[1,2]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2]Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
** Tác giả liên hệ: Đỗ Thanh Sang*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Phân loại hội chứng theo Y học cổ truyền giữ vai trò quan trọng trong học tập lâm sàng và định hướng biện chứng luận trị, nhưng quá trình này còn phụ thuộc vào khả năng tổng hợp triệu chứng, dấu hiệu, hình thái tổn thương, biểu hiện lưỡi, mạch và kinh nghiệm lâm sàng. Học máy có thể lượng hóa dữ liệu lâm sàng có cấu trúc và hỗ trợ sinh viên, học viên bước đầu nhận diện mối liên hệ giữa biểu hiện lâm sàng và hội chứng. Tuy nhiên, khi biến đầu vào trùng với tiêu chuẩn chẩn đoán, hiệu năng rất cao của mô hình có thể phản ánh rò rỉ đặc trưng hoặc sự phụ thuộc giữa biến và nhãn hơn là khả năng dự đoán độc lập.

## MỤC TIÊU

Mô tả phân bố các hội chứng Y học cổ truyền ở người bệnh herpes zoster; xây dựng và nội kiểm định mô hình học máy nhằm khảo sát khả năng tái hiện phân loại hội chứng từ dữ liệu lâm sàng có cấu trúc, với định hướng phát triển công cụ hỗ trợ học tập lâm sàng bước đầu.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang trên 80 người bệnh herpes zoster tại Phòng khám Da liễu, Bệnh viện Lê Văn Thịnh, từ ngày 01/01/2024 đến ngày 30/06/2024. Người bệnh được chọn mẫu thuận tiện khi thỏa tiêu chuẩn: từ 18 tuổi trở lên, được chẩn đoán herpes zoster trên lâm sàng, có khả năng hoàn thành bộ câu hỏi và đồng ý tham gia nghiên cứu. Các trường hợp đau sau zona tại thời điểm tuyển chọn, bệnh lý đau mạn tính hoặc bệnh thần kinh không liên quan herpes zoster, bệnh da khác dễ nhầm với herpes zoster, không hoàn thành bộ câu hỏi hoặc thiếu dữ liệu cần thiết cho phân tích được loại trừ. Các trường hợp thiếu dữ liệu ở biến bắt buộc được loại khỏi phân tích hoàn chỉnh.

Hội chứng Y học cổ truyền được phân loại theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Y học cổ truyền bệnh Xà xuyên sang/đới trạng bào chẩn, bản sửa đổi năm 2014, công bố năm 2015 bởi chuyên ngành Da liễu thuộc Hội Y học cổ truyền Trung Quốc, gồm ba hội chứng: Can kinh uất nhiệt, Tỳ hư thấp trệ và Khí trệ huyết ứ. Việc phân loại dựa trên triệu chứng chính và ít nhất hai triệu chứng hoặc dấu hiệu kèm theo theo tiêu chuẩn chuẩn hóa. Nghiên cứu không thiết kế bước đánh giá độc lập giữa hai bác sĩ, do đó không báo cáo tỷ lệ đồng thuận liên đánh giá hoặc Cohen's kappa.

Các biến đưa vào mô hình gồm tuổi, giới, nghề nghiệp, vị trí và bên tổn thương, đặc điểm hình thái tổn thương, điểm LANSS, các mục thành phần của LANSS và các triệu chứng, dấu hiệu Y học cổ truyền liên quan đến ba hội chứng. Biến phân loại được mã hóa dạng nhị phân hoặc đa mức theo phiếu thu thập dữ liệu; biến liên tục gồm tuổi và điểm LANSS. Ba tập đặc trưng được xây dựng trước khi huấn luyện mô hình: tập đầy đủ, tập giảm rò rỉ sau khi loại các biến định nghĩa trực tiếp hội chứng, và tập phân tích nhạy bổ sung các mục thành phần LANSS. Mô hình rừng ngẫu nhiên và các mô hình so sánh được đánh giá bằng kiểm định chéo phân tầng lặp lại. Việc xác định tập đặc trưng dựa trên tiêu chuẩn lâm sàng được thực hiện trước khi mô hình hóa; việc mã hóa biến, tiền xử lý, loại biến ít biến thiên và tinh chỉnh tham số được triển khai trong quy trình kiểm định chéo nhằm hạn chế rò rỉ dữ liệu. Hiệu năng được đánh giá bằng accuracy, macro-F1, balanced accuracy và Cohen's kappa; hoán vị nhãn và hiệu chỉnh độ lạc quan bằng bootstrap được dùng để khảo sát độ vững của kết quả.

## KẾT QUẢ

Can kinh uất nhiệt là hội chứng thường gặp nhất (54/80; 67,5%), tiếp theo là Tỳ hư thấp trệ (16/80; 20,0%) và Khí trệ huyết ứ (10/80; 12,5%). Mô hình dùng đầy đủ đặc trưng đạt accuracy và macro-F1 bằng 1,00 trong

kiểm định chéo phân tầng lặp lại; sau hiệu chỉnh độ lạc quan bằng bootstrap, các chỉ số tương ứng là 0,9976 và 0,9953. Kết quả này cho thấy khả năng tái hiện rất cao khi mô hình sử dụng các biến liên quan trực tiếp đến tiêu chuẩn chẩn đoán. Sau khi loại hoàn toàn các biến có nguy cơ rò rỉ cao, gồm triệu chứng định nghĩa hội chứng, dấu hiệu lưỡi, dấu hiệu mạch và hình thái tổn thương dùng để định nghĩa hội chứng, hiệu năng rừng ngẫu nhiên giảm còn accuracy 0,688 và macro-F1 0,517. Rừng ngẫu nhiên có trọng số lớp đạt accuracy 0,575 và macro-F1 0,504. Phân tích hoán vị nhãn cho accuracy trung bình 0,6689 (độ lệch chuẩn 0,0112; khoảng tin cậy 95%: 0,6494-0,6886). Các kết quả cho thấy biến không trực tiếp định nghĩa hội chứng còn giá trị phân biệt hạn chế, đặc biệt ở các nhóm hội chứng ít gặp. Ứng dụng web được xây dựng như công cụ minh họa bước đầu hỗ trợ sinh viên, học viên luyện tập nhận diện hội chứng từ dữ liệu lâm sàng có cấu trúc, nhưng chưa đánh giá hiệu quả giáo dục trên người học.

**KẾT LUẬN**

Học máy có thể tái hiện phân loại hội chứng Y học cổ truyền từ dữ liệu lâm sàng có cấu trúc và có tiềm năng phát triển thành công cụ hỗ trợ học tập lâm sàng ban đầu. Tuy nhiên, hiệu năng rất cao khi dùng đầy đủ đặc trưng chủ yếu phản ánh sự phụ thuộc giữa biến đầu vào và tiêu chuẩn gán nhãn. Cần kiểm định ngoài trên quần thể độc lập và đánh giá khả năng sử dụng, giá trị giáo dục trên sinh viên hoặc học viên trước khi ứng dụng trong đào tạo hoặc hỗ trợ quyết định lâm sàng.

**TỪ KHÓA:** *herpes zoster; y học cổ truyền; phân loại hội chứng; học máy; rừng ngẫu nhiên; giáo dục y học*

**PP-187** *Poster – Chuyên đề 1*

# THỰC TRẠNG ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO (AI) VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THÁI ĐỘ, MỐI QUAN NGẠI, Ý ĐỊNH KẾ HOẠCH SỬ DỤNG AI CỦA SINH VIÊN TRONG LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC CÁC MODULE Y HỌC CƠ SỞ TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC – ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

*Dương Khánh Linh [1], Nguyễn Thị Hiệp Tuyết [2], Lưu Thị Lan [1], Đỗ Quang Khải [3]*
*[1] Sinh viên Y Khoa YK56C, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên*
*[2] Bộ môn Mô Phôi thai học, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên*
*[3] Sinh viên Y Khoa YK56E, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Lớp học đảo ngược trong các module Y học cơ sở là hình thức học tập trong đó sinh viên chủ động nghiên cứu tài liệu trước giờ học theo ca lâm sàng, trên lớp sinh viên vận dụng kiến thức để thuyết trình, thảo luận nhóm giải quyết câu hỏi. Trong những năm gần đây, trí tuệ nhân tạo (AI) ngày càng được sinh viên y khoa sử dụng phổ biến để tìm kiếm thông tin, tóm tắt nội dung bài học, trả lời câu hỏi. AI có thể hỗ trợ hoạt động chuẩn bị nội dung trước giờ học, thảo luận, giải quyết vấn đề ngay trong giờ học. Bên cạnh những lợi ích mang lại, việc sử dụng AI cũng có nhiều hạn chế như thông tin không chính xác, nguy cơ phụ thuộc vào công nghệ, vi phạm bảo mật và thiếu trung thực trong học tập. Việc đánh giá nhận thức, hiểu biết và ứng dụng AI của sinh viên y khoa là cơ sở để định hướng tích hợp AI phù hợp trong đào tạo Y khoa.

## MỤC TIÊU:

Mô tả thực trạng ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI) và đánh giá một số yếu tố liên quan đến thái độ, mối quan ngại, ý định hành vi sử dụng AI của sinh viên trong lớp học đảo ngược các module Y học cơ sở tại Trường Đại học Y Dược – Đại học Thái Nguyên.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên. Đối tượng nghiên cứu là sinh viên ngành Y khoa năm thứ nhất đến năm thứ ba, đồng ý tham gia nghiên cứu. Mẫu được phân tầng theo năm học, tại mỗi năm học lựa chọn ba lớp và mời sinh viên của các lớp này khảo sát. Tổng số có 608 sinh viên đồng ý tham gia và hoàn thành phiếu khảo sát. Dữ liệu được thu thập từ tháng 01 đến tháng 6 năm 2026 bằng phiếu giấy tự điền. Bộ câu hỏi gồm thông tin chung, tình hình sử dụng các công cụ AI và 8 lĩnh vực hỏi theo thang Likert về: nhận thức, kỳ vọng, mối quan ngại về AI, tầm quan trọng của AI trong giáo dục y khoa, thách thức và rủi ro tiềm ẩn, vai trò và tiềm năng của AI trong giáo dục, nhận thức về AI tạo sinh, ý định kế hoạch sử dụng AI. Số liệu được phân tích bằng SPSS 26.0, sử dụng thống kê mô tả, kiểm định t độc lập, phân tích phương sai một yếu tố (One-way ANOVA) và tương quan Pearson, mức ý nghĩa thống kê được xác định khi $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ:

Tổng số 608 sinh viên tham gia nghiên cứu, tuổi trung bình là 19,39 ± 0,96 tuổi, trong đó nữ giới chiếm 59,5%. Trong 11 công cụ được khảo sát, ChatGPT được sử dụng phổ biến nhất (95,1%), tiếp theo là Canva (93,9%) và Gemini (89,6%). Canva chủ yếu được sử dụng trước lớp (56,7%), trong khi ChatGPT có tỷ lệ sử dụng kết hợp trước và trong lớp cao nhất (53,9%). Độ tin cậy của tám lĩnh vực trong bộ câu hỏi đạt tốt, với hệ số Cronbach's alpha từ 0,79 đến 0,94. Điểm trung bình nhận thức về AI có điểm cao nhất (3,89 ± 0,64), mối quan ngại về AI (3,85 ± 0,70) và tầm quan trọng của AI trong giáo dục y khoa (3,83 ± 0,63), vai trò và tiềm năng của AI trong giáo dục có điểm thấp nhất (3,69 ± 0,61). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các năm học về mối quan ngại về AI ($p = 0,002$), tầm quan trọng của AI trong giáo dục y khoa ($p = 0,046$), thách thức và rủi ro tiềm ẩn của AI ($p = 0,003$), vai trò và tiềm năng của AI trong giáo dục ($p = 0,002$) và nhận thức về AI tạo sinh ($p = 0,043$). Sinh viên năm 2 có điểm mối quan ngại về AI cao nhất (3,97 ± 0,59), trong khi sinh viên năm 3 có điểm cao nhất ở bốn lĩnh vực gồm tầm quan trọng của AI trong giáo dục y khoa, thách thức và rủi ro tiềm ẩn, vai trò và tiềm năng của AI trong giáo dục và nhận thức về AI tạo sinh. Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các năm học về nhận thức về AI, kỳ vọng về AI và ý định kế

hoạch sử dụng AI. Theo kết quả học, nhóm sinh viên mức điểm 3,00–4,00 có điểm mối quan ngại về AI cao hơn nhóm 1,00 - 2,99 (3,94 ± 0,69 so với 3,77 ± 0,69; p = 0,002), trong khi các lĩnh vực còn lại không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Nam sinh có điểm đánh giá về vai trò và tiềm năng của AI trong giáo dục cao hơn nữ sinh (3,76 ± 0,59 so với 3,65 ± 0,63; p = 0,039). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê về các lĩnh vực liên quan đến AI theo nhóm dân tộc.

**KẾT LUẬN:**

Trong lớp học đảo ngược các module Y học cơ sở, sinh viên có mức độ sử dụng AI cao. Sinh viên có nhận thức tương đối tích cực về AI, đồng thời còn tồn tại những mối quan ngại về việc ứng dụng AI trong giáo dục y khoa. Một số khía cạnh nhận thức về AI khác biệt theo năm học, kết quả học tập và giới tính, trong khi ý định và kế hoạch sử dụng AI không khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm. Kết quả cho thấy cần tăng cường định hướng và đào tạo sinh viên về sử dụng AI hiệu quả, có trách nhiệm trong lớp học đảo ngược các module y học cơ sở.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; giáo dục y khoa; lớp học đảo ngược; sinh viên y khoa; ý định sử dụng.*

**PP-202** *Poster – Chuyên đề 1*

# AI CÓ KIỂM SOÁT NGUỒN DỮ LIỆU (RAG) TRONG HỖ TRỢ TỰ HỌC MÔN Y HỌC CƠ SỞ: MỐI LIÊN HỆ CHỌN LỌC VỚI TẢI TRỌNG NHẬN THỨC VÀ TỰ TIN NĂNG LỰC CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT

*Đỗ Duy Anh [1], Trần Tiến Tài [1,2], Trần Ngọc Thanh [1,3], Nguyễn Quốc Hưng [1], Đỗ Hoàng Minh [1], Trần Thị Thanh Vy [4]*
*[1]Bộ môn Sinh lý – Sinh lý bệnh – Miễn dịch học, Khoa Khoa học Cơ bản – Y học Cơ sở, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch;*
*[2]Phòng Đảm bảo Chất lượng & Khảo thí, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch;*
*[3]Phòng Quản lý Đào tạo Sau đại học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch;*
*[4]Trung tâm Giáo dục Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI) tạo sinh đã trở thành công cụ tự học phổ biến của sinh viên (SV), nhưng các AI tổng quát (Gemini, ChatGPT, v.v.) dễ gây quá tải và tiềm ẩn nguy cơ ảo giác thông tin do dữ liệu không được kiểm soát. Kỹ thuật truy xuất tăng cường (Retrieval-Augmented Generation, RAG) cho phép giảng viên (GV) neo câu trả lời của AI vào học liệu. Tại Việt Nam, chưa có bằng chứng định lượng so sánh chatbot RAG và AI tổng quát trên tải trọng nhận thức và tự tin năng lực của SV trong các môn y học cơ sở.

## MỤC TIÊU

Khảo sát quá trình tự học phần Sinh lý hệ thần kinh và sử dụng chatbot RAG "Trợ lý Sinh lý Thần kinh v1.0" do GV cung cấp, từ đó phân tích mối liên hệ của chatbot RAG và AI tổng quát với tải trọng nhận thức và sự tự tin năng lực của SV.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang mô tả lấy mẫu thuận tiện toàn bộ SV năm nhất đủ điều kiện (đã đăng ký học phần, không bảo lưu) ngành Y đa khoa (n=823) và Điều dưỡng (n=379) tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm học 2025–2026. Có tổng cộng 308 SV hoàn thành khảo sát (tỷ lệ tham gia 25,6%; lần lượt 21,6% và 34,3% theo ngành). GV xây dựng chatbot trên NotebookLM (hoạt động theo mô hình RAG), dữ liệu đầu vào giới hạn trong nội dung bài giảng. Chatbot được thiết kế để nhận diện và từ chối câu hỏi ngoài phạm vi học tập, nhằm hạn chế ảo giác thông tin, và được chia sẻ công khai bằng cách thông báo trên lớp kèm nhúng QR code ngay trong slide bài giảng để SV sử dụng tự do. Khảo sát trực tuyến tự nguyện được làm trước kỳ thi và sử dụng thang đo 3 loại tải trọng nhận thức (gồm 3–4 câu hỏi/ thang theo Leppink và cs., 2013) và tự tin năng lực (gồm 3 câu hỏi được phỏng theo cấu trúc General Self-Efficacy Short Scale-3 (GSE-3) của Doll và cs., 2021), đạt Cronbach's alpha 0,81–0,89. Phân tích dùng kiểm định Mann-Whitney U, tương quan Spearman và hồi quy đa biến (OLS, logistic), có hiệu chỉnh đa kiểm định, báo cáo hệ số β (chênh lệch trung bình trên thang đo gốc của biến kết cục) kèm khoảng tin cậy 95%.

## KẾT QUẢ

SV cảm nhận bài học là khó với tải trọng nhận thức cao (7,05–7,85/10) và tự tin năng lực dưới mức trung điểm (2,63/5). Hơn một nửa (164/308; 53,2%) đã dùng chatbot RAG; nhóm này có tải trọng ngoại lai thấp hơn (trung vị 7,0 vs 8,0; p=0,008) và tự tin cao hơn (2,8 vs 2,5; p=0,003) so với chưa dùng, trong khi tải trọng nội tại không khác biệt. Đặc điểm chọn lọc này phù hợp với cơ chế Lý thuyết Tải trọng nhận thức của một công cụ hỗ trợ truy xuất thông tin hiệu quả. Để loại trừ khả năng đây là hệ quả của việc dùng AI nói chung, mô hình hồi quy đưa đồng thời cả hai công cụ (kiểm soát lẫn nhau, ngành học, thời gian tự học) cho thấy mối liên hệ phân ly: AI tổng quát chỉ liên hệ với tải trọng nội tại tăng (β=+1,00 [+0,47; +1,53]; p=0,002; $R^2$=0,045), còn chatbot RAG chỉ liên hệ với tải trọng ngoại lai giảm (β=−0,85 [−1,37; −0,34]; p=0,007; $R^2$=0,059) và tự tin tăng (β=+0,33 [+0,14; +0,52]; p=0,006; $R^2$=0,052); n=308. Mô hình logistic cho thấy ngành học, thời gian tự học và tần suất dùng AI tổng quát không dự đoán được việc dùng chatbot RAG. Mặt khác, 78,5% nhóm SV chưa dùng chatbot chỉ vì không biết đến sự tồn tại của công cụ, giảm thiểu khả năng sai lệch tự chọn. Kết quả đồng nhất giữa hai ngành.

## KẾT LUẬN

Hai loại công cụ AI liên hệ khác nhau với hệ thống nhận thức của người học: chatbot RAG do GV kiểm soát nguồn dữ liệu liên hệ chọn lọc với giảm tải trọng ngoại lai và tăng tự tin năng lực, trong khi AI tổng quát liên hệ với tăng tải trọng nội tại. Cơ chế giới hạn nguồn dữ liệu và từ chối câu hỏi ngoài phạm vi giúp giảm nguy cơ ảo giác thông tin. Đánh giá chất lượng chatbot bởi hội đồng chuyên gia độc lập đang được tiến hành. Do thiết kế cắt ngang, các phát hiện phản ánh mối liên hệ, chưa phải quan hệ nhân quả. Không loại trừ khả năng SV vốn ít quá tải hoặc tự tin hơn chủ động tìm đến chatbot nhiều hơn. Nghiên cứu cỡ mẫu lớn hơn, đối chiếu với kết quả thi thực tế và theo dõi dọc đang được thực hiện.

## TỪ KHÓA

*trí tuệ nhân tạo; truy xuất tăng cường; tải trọng nhận thức; tự tin năng lực; giáo dục y học; sinh lý học*

**PP-213** *Poster – Chuyên đề 1*

# ĐÁNH GIÁ CHUẨN ĐẦU RA DỰA TRÊN DỮ LIỆU: KHUNG HỖ TRỢ CẢI TIẾN CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THEO TIẾP CẬN GIÁO DỤC DỰA TRÊN CHUẨN ĐẦU RA

*Đoàn Văn Viên[1], Ngô Đình Hoàng Diễm[2],*
*[1]Khoa Dược, Trường Đại học Lạc Hồng*
*[2]Phòng Khảo thí & Đảm bảo chất lượng, Trường Đại học Lạc Hồng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong giáo dục dựa trên chuẩn đầu ra (Outcome-Based Education – OBE), dữ liệu đánh giá người học là cơ sở đo lường mức đạt chuẩn đầu ra (CĐR) và cải tiến chương trình đào tạo (CTĐT). Tuy nhiên, dữ liệu tại nhiều CTĐT còn phân tán, chưa tích hợp và phân tích thành thông tin phục vụ ra quyết định. Thách thức là chuyển dữ liệu thành thông tin có cấu trúc, truy vết và hỗ trợ cải tiến dựa trên bằng chứng.

## MỤC TIÊU

Phân tích quá trình phát triển hệ thống đánh giá CĐR dựa trên dữ liệu và trí tuệ nhân tạo (AI) của CTĐT Dược sĩ, Trường Đại học Lạc Hồng (2021–2026); từ đó đề xuất Khung đánh giá CĐR hỗ trợ đo lường, phân tích, ra quyết định và cải tiến CTĐT.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tình huống kết hợp phân tích nội dung. Đơn vị phân tích là hệ thống đo lường CĐR của CTĐT Dược (11 PLO, 18 PI, cùng CLO, LLO và học phần). Dữ liệu 2021–2026 gồm báo cáo tự đánh giá AUN-QA, CTĐT, ma trận PLO–PI–CLO–LLO, hệ thống đo lường CĐR tích hợp AI, kết quả đánh giá trực tiếp – gián tiếp, khảo sát các bên liên quan và hồ sơ cải tiến theo học kỳ. Ngưỡng mục tiêu là 60% sinh viên đạt ≥60% điểm tối đa mỗi PLO, xác lập từ dữ liệu nền giai đoạn đầu và được Hội đồng khoa học Khoa và bộ môn phê duyệt. Dữ liệu được phân tích theo OBE và ra quyết định dựa trên dữ liệu, truy vết chuỗi Đánh giá→LLO→CLO→PI→PLO, đối chiếu thí điểm 2023–2024 với triển khai đầy đủ 2024–2025.

## KẾT QUẢ

Khung đánh giá CĐR dựa trên dữ liệu gồm bốn hợp phần: (1) thu thập và chuẩn hóa dữ liệu; (2) tích hợp theo chuỗi Đánh giá→LLO→CLO→PI→PLO; (3) phân tích, trực quan hóa mức đạt CĐR bằng hệ thống AI, gồm thống kê, báo cáo, dashboard, phát hiện dưới ngưỡng và gợi ý cải tiến; (4) sử dụng kết quả rà soát học phần và cải tiến CTĐT. Điểm mới là đưa AI vào khâu phân tích và hỗ trợ ra quyết định của vòng đo lường CĐR, thay vì chỉ số hóa khâu đo lường. Ở cấp chương trình, giai đoạn thí điểm 2023–2024 đo 9/11 PLO, có 6/9 đạt ngưỡng (66,7%); giai đoạn triển khai đầy đủ 2024–2025 đo đủ 11 PLO, có 9/11 đạt ngưỡng (81,8%); 7 PLO được cải thiện kết quả đo lường. Các CLO/PLO dưới ngưỡng được đưa vào kế hoạch và báo cáo cải tiến. Mỗi hành động gắn minh chứng số hóa, cho phép truy vết từ kết quả đo lường đến quyết định và cải tiến.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu khẳng định giá trị của đánh giá chuẩn đầu ra không chỉ ở việc đo lường mức độ đạt chuẩn mà còn ở khả năng chuyển hóa dữ liệu thành căn cứ cho quản trị và cải tiến CTĐT. Khung đánh giá chuẩn đầu ra dựa trên dữ liệu được khái quát từ nghiên cứu tình hống của CTĐT Dược sĩ, góp phần tăng cường triển khai OBE, đáp ứng yêu cầu AUN-QA, tăng khả năng truy vết và hỗ trợ ra quyết định. Trong phạm vi một nghiên cứu tình huống, Khung có giá trị tham chiếu cho các CTĐT thuộc khối ngành sức khỏe triển khai OBE và đảm bảo chất lượng theo AUN-QA; khả năng áp dụng ở các bối cảnh khác cần được kiểm chứng thêm.

**TỪ KHÓA:** *giáo dục dựa trên chuẩn đầu ra; đánh giá chuẩn đầu ra dựa trên dữ liệu; phân tích dữ liệu giáo dục; trí tuệ nhân tạo; ra quyết định dựa trên dữ liệu; cải tiến chương trình đào tạo.*

**PP-214** *Poster – Chuyên đề 1*

# TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC TRONG ĐÀO TẠO ĐIỀU DƯỠNG

*Phạm Thị Phương[1], Phạm Văn Hiệp[2]*
*[1]Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương*
*Tác giả liên hệ: Phạm Thị Phương – Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương*

***Mục tiêu:*** Hệ thống hóa bằng chứng khoa học giai đoạn 2020–2025 về mức độ hiệu quả và thực trạng triển khai mô hình lớp học đảo ngược (Flipped Classroom – FCR) trong đào tạo điều dưỡng, làm cơ sở đề xuất ứng dụng tại Việt Nam.
***Phương pháp:*** Tổng quan phạm vi (scoping review) thực hiện theo hướng dẫn PRISMA-ScR. Tìm kiếm trên PubMed, Embase và CINAHL, giới hạn tiếng Anh, công bố từ 01/2020 đến 06/2025, với chiến lược: ("nursing education" OR "nursing students") AND ("flipped classroom" OR "flipped learning" OR "inverted classroom"). Tiêu chuẩn lựa chọn: nghiên cứu gốc hoặc tổng quan hệ thống trên người học điều dưỡng, có báo cáo kết quả đầu ra học tập; loại trừ bài trùng lặp, không có toàn văn, không có dữ liệu gốc. Hai nghiên cứu viên sàng lọc và trích xuất dữ liệu độc lập, bất đồng được giải quyết bằng đồng thuận.
***Kết quả:*** Từ 145 bản ghi, 12 nghiên cứu được đưa vào phân tích (bao phủ trên 41.000 người học). Phân tích gộp 32 thử nghiệm ngẫu nhiên (4.389 sinh viên) cho thấy FCR cải thiện điểm lý thuyết với SMD = 1,33 (95%CI: 1,02–1,64) và điểm kỹ năng thực hành SMD = 1,58 (95%CI: 1,23–1,93), đều $p < 0,001$ nhưng dị biệt cao ($I^2 > 50\%$). Nghiên cứu bán thực nghiệm trên 303 sinh viên ghi nhận điểm thành tích 82,18 ± 8,97 so với 77,95 ± 11,76 ở nhóm chứng ($p = 0,001$) và điểm tư duy phản biện 286,39 ± 27,33 so với 271,72 ± 20,92 ($p < 0,001$). Kết hợp FCR với trò chơi hóa làm tăng kiến thức kỹ năng ($F = 17,264$; $p < 0,001$; $\eta p^2 = 0,121$). Tuy nhiên hiệu quả không đồng nhất trên mọi đầu ra: điểm thực hiện kỹ năng ($F = 1,972$; $p = 0,163$) và điểm kiến thức thực hành dựa trên bằng chứng (7,12 ± 1,53 so với 6,89 ± 1,35; $p = 0,206$) không khác biệt có ý nghĩa. Rào cản lớn nhất là hạ tầng: mức sẵn sàng về môi trường học tập chỉ đạt 2,71/5 trong khi sẵn sàng kỹ thuật đạt 4,33/5 ($p < 0,001$).
***Kết luận:*** FCR cải thiện rõ rệt kiến thức lý thuyết và tư duy phản biện của sinh viên điều dưỡng, nhưng lợi ích trên kỹ năng thực hiện thủ thuật chưa nhất quán. Hiệu quả phụ thuộc vào thiết kế học liệu, năng lực điều phối của giảng viên và hạ tầng công nghệ – ba điều kiện cần được chuẩn bị trước khi triển khai tại Việt Nam.
***Từ khóa:*** *Lớp học đảo ngược; đào tạo điều dưỡng; học tập tích cực; tư duy phản biện; tổng quan phạm vi.*

**PP-230** *Poster – Chuyên đề 1*

# TÍNH GIÁ TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH CHUẨN TRONG LƯỢNG GIÁ QUÁ TRÌNH CHO SINH VIÊN Y NĂM THỨ HAI VỀ KỸ NĂNG GIAO TIẾP

*ThSĐD. Cao Thị Ngọc Bích [1] ,ThS. BS CKII Bùi Phan Quỳnh Phương [1]*
*[1] Trung tâm CECICS-Trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Việt Nam*
*Email: bichctn@pnt.edu.vn; Số điện thoại: 0984 037 426*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Lượng giá kỹ năng giao tiếp (KNGT) trong giáo dục y khoa vẫn là một thách thức do tính chất phức tạp của các kỹ năng mềm, mặc dù phương pháp sử dụng người bệnh chuẩn (NBC) đã được quốc tế chứng minh là hiệu quả và có độ tin cậy tương đối cao. Tại Việt Nam, các bằng chứng về tính giá trị của người bệnh chuẩn trong vai trò người đánh giá vẫn còn hạn chế và chưa nhất quán. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định tính giá trị của NBC trong đánh giá quá trình kỹ năng giao tiếp ở sinh viên Y Việt Đức năm thứ hai tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (PNTU).

## MỤC TIÊU

Xác định tính giá trị nội dung của Bảng kiểm "Đau bụng" và đánh giá tính giá trị của NBC trong lượng giá quá trình kỹ năng giao tiếp cho sinh viên Y Việt Đức năm thứ hai.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang mô tả đã được tiến hành trên 50 sinh viên Y Việt Đức năm thứ hai, 05 Người bệnh chuẩn và 02 giảng viên tại Trung tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, từ tháng 6 năm 2025 đến tháng 4 năm 2026. Tình huống giao tiếp và Bảng kiểm "đau bụng" được thẩm định tính giá trị nội dung bởi 6 chuyên gia độc lập theo quy trình 6 bước của Yusoff. NBC và giảng viên đánh giá độc lập KNGT của sinh viên thông qua bảng kiểm "Đau bụng". Tính giá trị của NBC trong lượng giá KNGT được xác định bằng hệ số tương quan Spearman và kiểm định Mann–Whitney U.

## KẾT QUẢ

Tình huống giao tiếp và bảng kiểm "Đau bụng" đạt tính giá trị nội dung cao với CVI = 0,96 và CVR = 0,92. Điểm đánh giá KNGT của NBC cho thấy tương quan mạnh với điểm của giảng viên (Spearman, r = 0,7 - 1,0; p < 0,01). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm trung bình giữa người bệnh chuẩn và giảng viên (p > 0,05).

## KẾT LUẬN

Tình huống giao tiếp và bảng kiểm "Đau bụng" thể hiện tính giá trị nội dung cao. NBC có thể được sử dụng như một đánh giá viên có tính giá trị của lượng giá quá trình và phản hồi cho sinh viên y Việt Đức năm thứ hai, bổ sung góc nhìn người bệnh, hỗ trợ mô hình đánh giá đa nguồn và giảm một phần khối lượng công việc của giảng viên.

**Từ khóa:** Người bệnh chuẩn; kỹ năng giao tiếp; tính giá trị; sinh viên y.

**PP-236** *Poster – Chuyên đề 1*

## TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH MÔ PHỎNG TRONG ĐÀO TẠO ĐIỀU DƯỠNG

*Nguyễn Bích Hường[1] , Phạm Văn Hiệp[1]*
*[1]Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương*

**Mục tiêu:** Tổng quan này nhằm hệ thống hóa kiến thức về các thành phần thiết kế, hiệu quả và thách thức khi triển khai đào tạo dựa trên mô phỏng trong lĩnh vực điều dưỡng. **Phương pháp:** Khảo sát được thực hiện dựa trên việc phân tích các nguồn tài liệu tiêu biểu (bao gồm tổng quan hệ thống, nghiên cứu thử nghiệm ngẫu nhiên và nghiên cứu hỗn hợp) về các mô hình mô phỏng từ độ trung thực thấp đến cao, mô phỏng thực tế ảo và mô phỏng qua video. **Kết quả:** Đào tạo mô phỏng giúp cải thiện đáng kể năng lực lâm sàng, tư duy phản biện, sự tự tin và sự hài lòng của sinh viên. Các yếu tố như thiết kế kịch bản, sự hỗ trợ của người hướng dẫn và quá trình thảo luận phản hồi đóng vai trò then chốt trong việc đạt được kết quả học tập. **Kết luận:** Mô hình mô phỏng là phương pháp thiết yếu để thu hẹp khoảng cách giữa lý thuyết và thực hành, đặc biệt trong các tình huống lâm sàng nguy cơ cao. Việc áp dụng tại Việt Nam cần cân nhắc giữa chi phí đầu tư và hiệu quả đào tạo cụ thể của từng cấp độ mô phỏng.

***Từ khóa:*** *Mô phỏng, đào tạo điều dưỡng, năng lực lâm sàng.*

**PP-237** *Poster – Chuyên đề 1*

# TỔNG QUAN VỀ MÔ HÌNH HỌC TẬP DỰA TRÊN VẤN ĐỀ TRONG ĐÀO TẠO ĐIỀU DƯỠNG

*Vũ Thanh Tú[1], Phạm Văn Hiệp[2]*
*[1]Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương*
*Tác giả liên hệ: Vũ Thanh Tú – Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương*

***Mục tiêu:*** Hệ thống hóa bằng chứng giai đoạn 2020–2025 về mức độ hiệu quả của mô hình học tập dựa trên vấn đề (Problem-Based Learning) và các biến thể của mô hình này trong đào tạo điều dưỡng, đồng thời xác định điều kiện triển khai phù hợp với bối cảnh Việt Nam.
***Phương pháp:*** Tổng quan phạm vi (scoping review) thực hiện theo hướng dẫn PRISMA-ScR. Tìm kiếm trên PubMed, Embase và CINAHL, giới hạn tiếng Anh, công bố từ 01/2020 đến 06/2025, với chiến lược: ("nursing education" OR "nursing students") AND ("problem-based learning" OR "problem based learning" OR "PBL" OR "case-based learning" OR "simulation problem-based learning"). Tiêu chuẩn lựa chọn: nghiên cứu gốc hoặc tổng quan hệ thống trên người học điều dưỡng, có báo cáo ít nhất một đầu ra học tập định lượng. Hai nghiên cứu viên sàng lọc và trích xuất dữ liệu độc lập.
***Kết quả:*** Từ 176 bản ghi, 12 nghiên cứu được đưa vào phân tích. Học tập dựa trên vấn đề cải thiện có ý nghĩa kiến thức chuyên môn: trong thử nghiệm ngẫu nhiên trên 78 sinh viên, điểm kiến thức về an toàn người bệnh tăng từ 14,97 ± 3,70 lên 19,37 ± 3,31 ở nhóm can thiệp trong khi nhóm chứng không thay đổi (11,05 ± 4,24; p = 0,279), phân tích hiệp biến cho F = 40,90 (p = 0,001). Trên 106 sinh viên, nhóm học theo mô hình này đạt điểm kiểm tra kiến thức cuối kỳ 22,85 ± 3,74 so với 20,94 ± 3,39 (t = 2,746; p = 0,007) và cải thiện động lực học tập (p = 0,027), năng lực tự học (p = 0,048), sự hài lòng (p = 0,037). Hiệu ứng tích lũy theo thời gian được ghi nhận trên 322 sinh viên: nhóm tiếp xúc 3 năm có điểm năng lực cốt lõi cao hơn nhóm 1 năm 0,286 điểm (p < 0,001). Tuy nhiên, khi so sánh trực tiếp với học tập dựa trên mô phỏng trên 318 sinh viên, học tập dựa trên vấn đề cho kết quả thấp hơn ở mọi tiểu thang, rõ nhất ở tư duy phản biện (40,67 ± 5,36 so với 53,21 ± 4,64; p < 0,0001). Một số đầu ra không đạt ngưỡng ý nghĩa: tính chuyên nghiệp điều dưỡng (F = 2,37; p = 0,129), hiệu quả bản thân (p = 0,054) và điểm học tập trong so sánh liên ngành (p = 0,7257).
***Kết luận:*** Học tập dựa trên vấn đề cải thiện rõ rệt kiến thức, tư duy phản biện, động lực và năng lực tự học của sinh viên điều dưỡng, với hiệu ứng tăng theo thời gian tiếp xúc. Tuy nhiên mô hình này không vượt trội hơn học tập dựa trên mô phỏng về năng lực lâm sàng, do đó nên được sử dụng bổ trợ chứ không thay thế. Thành công phụ thuộc vào chất lượng kịch bản tình huống và năng lực điều phối của giảng viên.
***Từ khóa:*** *Học tập dựa trên vấn đề; đào tạo điều dưỡng; tư duy phản biện; năng lực tự học; tổng quan phạm vi.*

**PP-241** *Poster – Chuyên đề 1*

# TỔNG QUAN VỀ CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐÀO TẠO TÍCH CỰC TRONG LĨNH VỰC ĐIỀU DƯỠNG

*Nguyễn Du Khánh[1], Phạm Văn Hiệp[2]*
*[1]Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương; [2]Đại học Phenikaa*
*Tác giả liên hệ: Nguyễn Du Khánh – Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương*

***Mục tiêu:*** Hệ thống hóa bằng chứng giai đoạn 2020–2025 về mức độ hiệu quả của các phương pháp đào tạo tích cực trong giáo dục điều dưỡng và mô tả thực trạng áp dụng các phương pháp này, làm cơ sở đề xuất định hướng ứng dụng tại Việt Nam.
***Phương pháp:*** Tổng quan phạm vi (scoping review) thực hiện theo hướng dẫn PRISMA-ScR. Tìm kiếm trên PubMed, Embase và CINAHL, giới hạn tiếng Anh, công bố từ 01/2020 đến 06/2025, với chiến lược: ("nursing education" OR "nursing students" OR "health professional education") AND ("active learning" OR "flipped classroom" OR "problem-based learning" OR "case-based learning" OR "peer learning" OR "simulation-based education"). Tiêu chuẩn lựa chọn: nghiên cứu gốc hoặc tổng quan hệ thống về một phương pháp đào tạo tích cực trên người học khối ngành sức khỏe, có báo cáo kết quả đầu ra học tập hoặc trải nghiệm người học. Hai nghiên cứu viên sàng lọc và trích xuất dữ liệu độc lập; chất lượng phương pháp luận được ghi nhận theo đánh giá của chính tác giả gốc.
***Kết quả:*** Từ 215 bản ghi, 13 nghiên cứu được đưa vào phân tích. Bằng chứng gộp mạnh nhất đến từ phân tích gộp 8 thử nghiệm ngẫu nhiên (939 sinh viên) về học tập dựa trên tình huống, với hiệu số trung bình chuẩn hóa SMD = 0,46 (95%CI: 0,04–0,88; p = 0,03) cho kết quả học tập và SMD = 0,68 (95%CI: 0,34–1,01; p < 0,0001) cho năng lực phân tích ca bệnh, song dị biệt rất cao ($I^2$ = 85–89%) và phân tích dưới nhóm không còn ý nghĩa (p = 0,09 và p = 0,24). Nghiên cứu bán thực nghiệm trên 131 sinh viên cho thấy nhóm học tích cực đạt điểm kiến thức dinh dưỡng lâm sàng tốt hơn nhóm chứng (16,0 ± 1,5 so với 18,7 ± 2,0 trên thang điểm ngược; z = 7,139; p < 0,001), nhưng mức lưu giữ kiến thức sau 1 năm không khác biệt có ý nghĩa (p = 0,059). Học tập đồng đẳng kết hợp học tập dựa trên vấn đề nâng điểm kết quả học tập lâm sàng lên 7,05 ± 0,33 so với 6,32 ± 0,98 (p = 0,001). Về thực trạng áp dụng, 8/13 nghiên cứu triển khai ở bậc cử nhân, 8/13 là nghiên cứu định tính hoặc tổng quan không đo hiệu quả, và khoảng 65% trong số 435 công bố về học tập đảo ngược không gắn với một khung lý thuyết tường minh.
***Kết luận:*** Các phương pháp đào tạo tích cực cải thiện kết quả học tập và năng lực phân tích ca bệnh của người học điều dưỡng ở mức hiệu ứng nhỏ đến trung bình, nhưng bằng chứng còn dị biệt cao và phần lớn chưa được neo vào khung lý thuyết. Việc chuyển đổi sang các phương pháp này là cần thiết, song cần lộ trình đào tạo giảng viên và lựa chọn phương pháp theo mục tiêu học tập cụ thể thay vì áp dụng đồng loạt.
***Từ khóa:*** *Học tập tích cực; đào tạo điều dưỡng; lớp học đảo ngược; học tập dựa trên vấn đề; tổng quan phạm vi.*

## CHUYÊN ĐỀ 2: Đảm bảo chất lượng và kiểm định chương trình đào tạo y khoa

***TOPIC 2:*** *Quality Assurance and Accreditation of Medical Education Programs*

**PP-01** **DỊCH THUẬT, THÍCH ỨNG VĂN HOÁ VÀ THỬ NGHIỆM THÍ ĐIỂM THANG ĐO AN TOÀN TÂM LÝ TRONG MÔI TRƯỜNG MÔ PHỎNG CÓ ĐỘ TRUNG THỰC CAO DÀNH CHO SINH VIÊN Y KHOA**

*SV. Nguyễn Phúc Sang - Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-12** **MỨC ĐỘ VẬN DỤNG MỘT SỐ KIẾN THỨC, KỸ NĂNG NỀN TẢNG TRONG CHẨN ĐOÁN SUY TIM MẠN CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM 4 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

*SV. Trần Thị Hoài Ngọc - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-13** **END-OF-COURSE STUDENT EVALUATION OF THE GENERAL PRACTITIONER TRAINING PROGRAM, CLASS OF 2019–2025, AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY**

*PGS.TS. Nguyễn Trọng Hồng Phúc - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-26** **NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN NGÀNH RĂNG HÀM MẶT THEO CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO TÍCH HỢP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ**

*ThS. Nguyễn Thị Khoa Như - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**PP-36** **DOES THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT KEEP UP WITH STUDENTS' EXPECTATIONS? A DREEM-BASED SURVEY**

*ThS. Đặng Hoàng Nhật Vi - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**PP-41** **ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG XÂY DỰNG DASHBOARD GIÁM SÁT ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG ĐÀO TẠO TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y – DƯỢC ĐÀ NẴNG: NGHIÊN CỨU TRIỂN KHAI**

*ThS.BS Nguyễn Thái Nghĩa - Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà nẵng*

**PP-80** **KIỂM ĐỊNH TÂM LÝ ĐO LƯỜNG HỌC BỘ CÔNG CỤ HPLP II PHIÊN BẢN TIẾNG VIỆT VÀ ỨNG DỤNG TRONG ĐỔI MỚI ĐÀO TẠO Y KHOA**

*ThS. Lê Thụy Bích Thủy- Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-92** **ỨNG DỤNG PHƯƠNG PHÁP ECD VÀO XÂY DỰNG CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ TRẠM OSCE KHÁM BÀN CHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ SO SÁNH ĐIỂM ĐẬU THEO PHƯƠNG PHÁP ANGOFF VÀ BORDERLINE REGRESSION**

*ThS.BS Đặng Công Duy - Bộ môn Nội/Trung tâm CECICS, Trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-105** **TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VỀ PHƯƠNG PHÁP GIẢNG DẠY LÂM SÀNG TÍCH CỰC TRONG GIÁO DỤC Y KHOA TẠI VIỆT NAM**

*SV. Phạm Mỹ Kỳ Duyên - Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-109** **ĐẶC ĐIỂM, TRẢI NGHIỆM CÔNG VIỆC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN Ý ĐỊNH TIẾP TỤC LÀM VIỆC CỦA NGƯỜI BỆNH CHUẨN: NGHIÊN CỨU TẠI NĂM TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y Ở VIỆT NAM**

*SV. Trần Hà Ngân - Trường Đại học Y Hà Nội*

**PP-110** **NHẬN THỨC CỦA SINH VIÊN Y KHOA VỀ MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

*SV. Hà Hồng Sơn - Trường Đại học Y Hà Nội*

**PP-127** **ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG ÁP DỤNG QUY TRÌNH THẢO TÁC CHUẨN TRONG KHẢO THÍ TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM DƯỚI GÓC NHÌN CỦA GIẢNG VIÊN VÀ CHUYÊN VIÊN KHẢO THÍ**

*TS. Phạm Dương Uyển Bình - Chuyên viên Phòng ĐBCLGD&KT ĐHYD TPHCM*

**PP-138** **TỪ ĐO LƯỜNG KẾT QUẢ HỌC TẬP ĐẾN BẰNG CHỨNG CHO ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG: ĐỀ XUẤT KHUNG ĐÁNH GIÁ HỌC PHẦN DỰA TRÊN ĐA NGUỒN MINH CHỨNG**

*ThS. Bùi Thị Hà Vy - Trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y Dược TPHCM*

**PP-154** **LẤP ĐẦY KHOẢNG TRỐNG TỪ LUẬN VĂN ĐẾN CÔNG BỐ KHOA HỌC: THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO DỰA TRÊN MINH CHỨNG VÀ ĐỒNG THUẬN CÁC BÊN LIÊN QUAN**

*ThS.BS. Lê Kiều Chinh - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-183** **TÁC ĐỘNG CỦA KIỂM ĐỊNH CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO Y KHOA ĐẾN CHU TRÌNH CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG LIÊN TỤC TRONG GIÁO DỤC DỰA TRÊN NĂNG LỰC: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP TẠI TRƯỜNG Y DƯỢC - ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG**

*ThS. Lê Vũ Thái Sơn - Trường Y Dược, Đại học Đà Nẵng*

**PP-190** **XÂY DỰNG VÀ PHÂN TÍCH CHẤT LƯỢNG ĐỀ THI THỬ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC HÀNH NGHỀ BÁC SĨ Y KHOA ĐỂ CẢI THIỆN NGÂN HÀNG MCQs**

*ThS. BS. Hồ Khả Vĩnh Nhân - Trường Y Dược, Đại học Đà Nẵng*

**PP-194** **NĂNG LỰC NGHIÊN CỨU VÀ KẾT QUẢ HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN: SO SÁNH THỰC HIỆN KHÓA LUẬN VỚI CÁC HỌC PHẦN TƯƠNG ĐƯƠNG**

*ThS. Đỗ Thanh Sang - Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-207** **ĐỘ TIN CẬY CỦA NGƯỜI BỆNH CHUẨN TRONG ĐÁNH GIÁ QUÁ TRÌNH CHO SINH VIÊN Y VIỆT ĐỨC NĂM THỨ HAI VỀ KỸ NĂNG GIAO TIẾP**

*ThS.BS Bùi Phan Quỳnh Phương, Ths.ĐD Cao Thị Ngọc Bích - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-208** **KHẢO SÁT LỖI TƯ DUY TRONG LẬP LUẬN CHẨN ĐOÁN CỦA SINH VIÊN Y KHOA**

*ThS. BSCK2. Dương Minh Ngọc - Trường Y, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh*

**PP-219** **KẾT QUẢ HỌC TẬP VÀ HIỆU QUẢ CỦA CÁC PHƯƠNG THỨC TUYỂN SINH ĐẠI HỌC NGÀNH Y KHOA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI.**

*SV. Vũ Nam Khánh - Trường Đại học Y Hà Nội*

**PP-225** **CÁC THÀNH PHẦN CỦA MÔI TRƯỜNG HỌC TẬP LIÊN QUAN ĐẾN SỰ HÀI LÒNG TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI PHÂN HIỆU TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI**

*CN. Đoàn Hoàng Anh - Trường Đại học Y Hà Nội*

**PP-232** **TÌNH TRẠNG VIỆC LÀM VÀ NĂNG LỰC THỰC HÀNH NGHỀ NGHIỆP CỦA CỬ NHÂN KỸ THUẬT HÌNH ẢNH Y HỌC TRONG GIAI ĐOẠN ĐẦU CỦA SỰ NGHIỆP**

*ThS. Trần Thị Ngọc Loan, Bộ môn Kỹ thuật Hình ảnh Y học, Trường Điều dưỡng- Kỹ thuật Y học, Đại học Y dược TPHCM.*

**PP-234** **KHẢO SÁT KIẾN THỨC, KỸ NĂNG VỀ HỒI SINH TIM PHỔI CƠ BẢN CỦA SINH VIÊN Y KHOA VÀ SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM NHẤT TRÊN MÔ HÌNH RESUSCI ANNE VÀ MÁY AED**

*CN. Nguyễn Như Quỳnh - Trung tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-235** **CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ ĐÀO TẠO DƯỚI GÓC NHÌN SINH VIÊN LIÊN THÔNG: KẾT QUẢ TỪ THANG ĐO SERVQUAL TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

*BS. Nguyễn Gia Thịnh, Trung tâm Giáo dục y học và Huấn luyện kỹ năng y khoa, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-246** **TỪ KẾ HOẠCH ĐẾN CẢI TIẾN: KHOẢNG TRỐNG TRONG CHU TRÌNH QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN THÔNG TRÌNH ĐỘ ĐẠI HỌC TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**

*ThS. Ngô Mỹ Linh - Phòng Đào tạo đại học, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-01** *Poster – Chuyên đề 2*

# DỊCH THUẬT, THÍCH ỨNG VĂN HOÁ VÀ THỬ NGHIỆM THÍ ĐIỂM THANG ĐO AN TOÀN TÂM LÝ TRONG MÔI TRƯỜNG MÔ PHỎNG CÓ ĐỘ TRUNG THỰC CAO DÀNH CHO SINH VIÊN Y KHOA

*Nguyễn Phúc Sang[1], Võ Tường Vi[1], Lâm Nguyễn Hiếu Trung[1], Đỗ Gia Nghi[1], Đặng Lê Minh Khang[1], Hồ Ngọc Lợi[1]*
*[1] Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Giáo dục Y khoa dựa trên mô phỏng (Simulation-Based Medical Education - SBME) là một môi trường tái hiện tình huống lâm sàng thông qua một số phương thức mô phỏng khác nhau, cho phép người học thực hành các kỹ năng lâm sàng trong bối cảnh trải nghiệm mà không ảnh hưởng đến an toàn người bệnh. Để tối ưu hóa hiệu quả học tập và khuyến khích sinh viên cởi mở thảo luận về sai sót, an toàn tâm lý đóng vai trò thiết yếu.

## MỤC TIÊU

Thang đo An toàn Tâm lý trong môi trường mô phỏng có độ trung thực cao (Psychological Safety in High-Fidelity Simulation Scale – PSHFS) gồm 14 mục, được phát triển nhằm đánh giá độ an toàn tâm lý trong môi trường này. Tuy nhiên, hiện chưa có phiên bản tiếng Việt tương đương về mặt ngôn ngữ và được thích ứng về mặt văn hóa dành cho bối cảnh giáo dục y khoa tại Việt Nam. Do đó, nhóm nghiên cứu đặt mục tiêu dịch thuật, thích ứng văn hóa và thử nghiệm thí điểm để xây dựng phiên bản tiếng Việt tương đương về mặt ngôn ngữ và phù hợp về mặt văn hóa dành cho sinh viên y khoa Việt Nam (PSHFS-VN).

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu này được tiến hành qua hai phương thức chính. Thứ nhất, tuân theo các hướng dẫn quốc tế của Beaton, WHO và ITC, thang đo được dịch xuôi, tổng hợp bản dịch, dịch ngược bởi hai người dịch độc lập và đánh giá bởi hội đồng chuyên gia nhằm xây dựng phiên bản tiếng Việt sơ bộ. Thứ hai, thử nghiệm thí điểm và phỏng vấn chuyên sâu được thực hiện trên một nhóm 20 sinh viên y khoa năm thứ ba tại Trường Y - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, đã hoàn thành ít nhất một học phần mô phỏng. Sau khi hoàn thành bộ câu hỏi gồm 14 mục được đánh giá theo thang Likert 5 mức độ, người tham gia được phỏng vấn nhận thức bán cấu trúc, kết hợp kỹ thuật thăm dò bằng lời nói, nhằm tìm hiểu cách diễn giải của người tham gia đối với từng mục và đánh giá năm khía cạnh chính: khả năng diễn đạt, khả năng phán đoán, mức độ tự nhiên, tương đương khái niệm và cấu trúc.

## KẾT QUẢ

Hội đồng chuyên gia đa ngành đã đồng thuận về mức độ phù hợp của các mục sau khi dịch xuôi, và kết quả này tiếp tục được củng cố qua ý kiến người tham gia trong các cuộc phỏng vấn chuyên sâu. Trong thử nghiệm thí điểm, triển khai PSHFS-VN có tính khả thi, với tất cả người tham gia đều hoàn thành thang đo và kết quả không ghi nhận hiệu ứng sàn hay hiệu ứng trần. Tuy nhiên, phỏng vấn nhận thức chuyên sâu đã phát hiện hai điểm hiểu khác biệt về văn hóa ở mức độ tinh tế. Thứ nhất, mặc dù các mục còn lại thuộc Yếu tố 1: Đối phó với sự không chắc chắn có điểm số gần "ngưỡng 5" (≥3,45/5), Mục 2 ("sợ rằng mình sẽ mắc lỗi"/"fear of making mistake") nổi bật là một giá trị ngoại lệ (2,80/5). Kết quả phỏng vấn nhận thức cho thấy người tham gia không thực sự sợ mắc lỗi, mà lo sẽ mắc lỗi do chưa chuẩn bị đầy đủ, phản ánh cách diễn giải vượt ra ngoài khái niệm mà thang đo vạch ra. Thứ hai, mặc dù chưa ghi nhận bất thường về mặt định lượng, cụm từ "bị dồn vào chân tường" ("cornered") được phần lớn người tham gia nhận định là quá nặng nề trong môi trường học tập, cho thấy một vấn đề diễn đạt tiềm ẩn.

## KẾT LUẬN

Mặc dù PSHFS-VN cho thấy tính rõ ràng về mặt ngôn ngữ và tính khả thi trong thực tiễn, phỏng vấn chuyên sâu đã xác định hai mục cụ thể cần được xem xét do khác biệt về văn hoá. Mục 2 được đề xuất chỉnh sửa nhằm phân biệt rõ hơn nỗi sợ liên quan đến môi trường học tập và lo ngại do sự thiếu chuẩn bị. Đồng thời, Mục 8 nên được diễn đạt lại theo hướng giảm nhẹ sắc thái của thành ngữ nhưng vẫn duy trì khái niệm tâm lý mà thang đo hướng đến (ví dụ "cảm thấy áp lực" thay cho "bị dồn vào chân tường"). Nhìn chung, thử nghiệm

thí điểm đã phát hiện những vấn đề diễn giải khác biệt về văn hóa ở mức độ tinh tế và ủng hộ việc thực hiện một số điều chỉnh nhỏ trước khi triển khai trên quy mô lớn (N > 250).
**TỪ KHÓA:** *Thang đo; an toàn tâm lý; chuyển ngữ; phỏng vấn chuyên sâu*

**PP-12** *Poster – Chuyên đề 2*

# MỨC ĐỘ VẬN DỤNG MỘT SỐ KIẾN THỨC, KỸ NĂNG NỀN TẢNG TRONG CHẨN ĐOÁN SUY TIM MẠN CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM 4 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

*Trần Thị Hoài Ngọc[1*], Đỗ Tuấn Nghĩa[1], Trần Phan Minh Châu[1], Trương Gia Mỹ[1],*
*Hồ Nhã Quỳnh[1], Phạm Thị Mỹ Ngọc[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*
**2153010332@student.ctump.edu.vn*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Vận dụng kiến thức lý thuyết vào thực hành lâm sàng là năng lực cốt lõi trong đào tạo y khoa. Tuy nhiên, khoảng cách giữa học lý thuyết và thực hành có thể ảnh hưởng đến khả năng ghi nhớ và vận dụng của sinh viên.Chẩn đoán suy tim mạn đòi hỏi sinh viên vận dụng kiến thức thông qua khai thác bệnh sử, thăm khám lâm sàng và đề xuất cận lâm sàng.

## MỤC TIÊU

Đánh giá mức độ vận dụng kiến thức nội khoa trong chẩn đoán suy tim mạn của sinh viên y khoa năm thứ tư và xác định một số yếu tố liên quan.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 196 sinh viên Y khoa năm 4 Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2025.

Chọn mẫu toàn bộ, trong thời gian nghiên cứu có 200 sinh viên Y khoa năm 4 đủ tiêu chuẩn chọn mẫu. Nhóm ko nghiên cứu mời toàn bộ sinh viên tham gia khảo sát; thu được 196 phiếu hợp lệ, đạt tỷ lệ phản hồi 98%.

Tiêu chuẩn chọn mẫu gồm sinh viên đồng ý tham gia, đã hoàn thành học lý thuyết bài Suy tim mạn và có tiếp xúc ít nhất một bệnh nhân suy tim mạn. Tiêu chuẩn loại trừ gồm sinh viên nghỉ học hoặc trả lời không đầy đủ phiếu khảo sát.

Mức độ vận dụng kiến thức được đánh giá bằng hình thức tự đánh giá của sinh viên. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự điền trực tuyến trên Google Forms sau khi sinh viên hoàn thành 01 tuần thực tập tại Khoa Nội Tim mạch. Công cụ đánh giá mức độ vận dụng gồm 12 mục do nhóm nghiên cứu tự xây dựng được xây dựng dựa trên các biểu hiện lâm sàng và tiêu chuẩn chẩn đoán suy tim, gồm 3 nhóm: hỏi bệnh (3 mục), thăm khám (6 mục) và đề xuất cận lâm sàng (3 mục). Các mục được đánh giá theo thang Likert 5 mức; điểm tổng từ 12–60 được quy đổi về thang 10 và phân loại thành bốn mức tốt, khá, trung bình và kém được tham chiếu theo hệ thống phân loại điểm học phần trong Quy chế đào tạo trình độ đại học, với các ngưỡng lần lượt là 8,5; 7,0 và 5,5. Độ tin cậy của ba nhóm đạt Cronbach's Alpha lần lượt 0,86; 0,89 và 0,90. Mức độ vận dụng được phân tích bằng kiểm định Chi-square, T-test, One-way ANOVA và hồi quy Logistic thứ bậc; $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

## KẾT QUẢ

Điểm trung bình mức độ vận dụng kiến thức qua tự đánh giá của sinh viên đạt 41,9 ± 11,0 điểm; trong đó 43,9% đạt mức tốt, 25,0% trung bình, 19,9% kém và 11,2% khá. Ở nhóm hỏi bệnh, sinh viên tự đánh giá mức độ thường xuyên khai thác phù và khó thở lần lượt đạt 3,97 ± 0,90 và 3,94 ± 1,08 điểm. Ở nhóm thăm khám, phát hiện phù đạt 3,80 ± 1,18 điểm, trong khi phát hiện rung miu đạt thấp nhất (2,89 ± 1,45). Ở nhóm đề xuất cận lâm sàng, khả năng nghĩ đến cận lâm sàng đạt 3,79 ± 1,01 điểm.

Không ghi nhận mối liên quan giữa giới tính và mức độ vận dụng ($p = 0,871$).Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê làm tăng khả năng vận dụng tốt của sinh viên, bao gồm: nhóm yếu tố cá nhân gồm việc chủ động chuẩn bị tài liệu khi đi lâm sàng (OR = 3,721; 95% CI: 2,574 – 5,379; $p < 0,001$), động lực học tập về suy tim mạn (OR = 3,01; 95% CI: 1,633 – 5,547; $p < 0,001$), sự tự tin vận dụng kiến thức (OR = 2,328; 95% CI: 1,548 – 3,501; $p < 0,001$) và mức độ chủ động tiếp cận bệnh nhân (OR = 1,706; 95% CI: 1,128 – 2,580; $p = 0,011$); nhóm phương pháp giảng dạy gồm tự đọc tài liệu (OR = 3,133; 95% CI: 1,792 – 5,476; $p < 0,001$), hướng dẫn qua bình bệnh án (OR = 2,787; 95% CI: 1,607 – 4,834; $p < 0,001$) và giảng dạy bên giường bệnh

(OR = 2,68; 95% CI: 1,567 – 4,586; p < 0,001); cùng các yếu tố thuộc môi trường học tập như sự hợp tác của bệnh nhân (OR = 2,547; 95% CI: 1,585 – 4,093; p < 0,001) và việc nhận phản hồi thực hành từ giảng viên (OR = 1,759; 95% CI: 1,169 – 2,642; p = 0,007).

**KẾT LUẬN**

Mức độ vận dụng kiến thức nội khoa trong chẩn đoán suy tim mạn của sinh viên Y khoa năm 4 có sự phân bố không đồng đều, với 44,9% tự đánh giá ở mức trung bình hoặc kém. Mức độ vận dụng có liên quan đến kết quả học tập, một số đặc điểm cá nhân, hành vi học tập, mức độ tiếp xúc bệnh nhân, phương pháp giảng dạy và môi trường thực hành. Kết quả gợi ý cần chú trọng tăng cơ hội tiếp xúc bệnh nhân, rèn luyện kỹ năng thăm khám và suy luận lâm sàng, đồng thời tăng cường phản hồi và các phương pháp giảng dạy tích cực trong thực hành lâm sàng.

**TỪ KHÓA:** *Vận dụng kiến thức; Suy tim mạn; Sinh viên y khoa; Khoảng cách lý thuyết – thực hành.*

**PP-13** *Poster – Chuyên đề 2*

# END-OF-COURSE STUDENT EVALUATION OF THE GENERAL PRACTITIONER TRAINING PROGRAM, CLASS OF 2019–2025, AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

*Nguyen Trong Hong Phuc[1], Le Thi Gai[1], Vo Van Thi[1], Le Hoang My[1], Tran Thai Thanh Tam[1], Pham Kieu Anh Tho[1*]*
*[1]Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Can Tho city, Vietnam.*
*Corresponding author: Pham Kieu Anh Tho, pkatho@ctump.edu.vn*

**Background**: Training General Practitioners (GPs) is crucial for meeting community healthcare needs in the Mekong Delta region of Vietnam, where Can Tho University of Medicine and Pharmacy (CTUMP) plays a leading role. This study evaluated the GP training program for the 2019–2025 cohort using Kirkpatrick's model. **Methods**: A cross-sectional descriptive study was conducted from October 2024 to July 2025 involving final-year GP students. A structured questionnaire assessed students' perceptions of program objectives, curriculum design, teaching quality, assessment methods, support services, facilities, and self-assessment of competencies. Descriptive and inferential statistics, including Chi-square, ANOVA, and Tukey's post-hoc tests. **Results**: Among 1,069 students, 963 valid responses were analyzed. Overall ratings were 'good' across most domains, with mean Likert scores above 3.7/5. Students rated highest the accessibility of digital resources (3.85) and quality of clinical training sites (3.82). Research skills (3.50–3.56) and emergency procedures (3.62–3.64) received the lowest scores. No significant differences were found between most indicators. **Conclusion**: The CTUMP GP program meets key quality benchmarks and aligns with ASEAN University Network–Quality Assurance (AUN-QA) standards in curriculum, learning outcomes, and student support. However, improvements are needed in research training, emergency care skills, and learning resources.

**Keywords**: *General Practitioner Training, Medical Education, Kirkpatrick Model, Program Evaluation, AUN-QA, Vietnam*

**PP-26** *Poster – Chuyên đề 2*

# NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN NGÀNH RĂNG HÀM MẶT THEO CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO TÍCH HỢP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y – DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ

*Nguyễn Thị Khoa Như[1], Nguyễn Khoa Quỳnh Thơ[1], Đặng Hoàng Nhật Vi[1]; Nguyễn Thanh Gia[1]*
*[1]Phòng Khảo thí – Bảo đảm chất lượng giáo dục, Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế;*

## ĐẶT VẤN ĐỀ
Chương trình đào tạo tích hợp dựa trên năng lực đang được triển khai rộng rãi trong giáo dục y khoa nhằm tăng tính kết nối giữa lý thuyết và thực hành, đồng thời nâng cao năng lực lâm sàng của sinh viên. Tuy nhiên, các bằng chứng đánh giá hiệu quả và mức độ phù hợp của chương trình tích hợp trong đào tạo Răng Hàm Mặt tại Việt Nam còn hạn chế.

## MỤC TIÊU
Đánh giá kết quả học tập, phản hồi của sinh viên ngành Răng Hàm Mặt theo chương trình đào tạo tích hợp tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kết quả học tập ở đối tượng nghiên cứu.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU
Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính thực hiện thu thập số liệu từ 08/2024 đến 12/2024 trên 736 sinh viên Răng Hàm Mặt hệ chính quy trúng tuyển từ năm 2018 đến năm 2023 tại Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế. Thu thập số liệu định lượng qua bộ câu hỏi tự điền sử dụng thang đo Likert 5 mức độ (đo lường điểm phản hồi về chương trình đào tạo) kết hợp điểm trung bình hệ 4 năm học 2023 – 2024. Sử dụng câu hỏi định hướng thảo luận nhóm để thu thập số liệu định tính. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan.

## KẾT QUẢ
Tỷ lệ sinh viên chủ yếu xếp loại Khá và Giỏi lần lượt là 43,1% và 39,5%, dao động từ 0,88 đến 4,00 điểm với trung vị là 3,13. Tỷ lệ đồng ý của sinh viên ngành Răng Hàm Mặt về chương trình đào tạo tích hợp dựa trên năng lực (Mục tiêu và nội dung chương trình đào tạo; Việc tự học; Công tác giảng dạy; Tổ chức đào tạo và quản lý kết quả học tập; Cơ sở vật chất phục vụ đào tạo) dao động từ 65,8% đến 83,7%. Nghiên cứu định tính ghi nhận sinh viên đánh giá cao tính tích hợp giữa các môn khoa học cơ bản và các môn y học cơ sở/lâm sàng, tuy nhiên còn gặp áp lực về khối lượng kiến thức và phân bố lịch học. Mô hình hồi quy tuyến tính đa biến giải thích được 52,3% sự biến thiên của kết quả học tập ($R2 = 0,523$; $F = 99,581$; $p < 0,001$). Kết quả học tập liên quan ý nghĩa thống kê với giới tính, năm học, điểm rèn luyện, điểm tự học của sinh viên, điểm công tác giảng dạy, điểm tổ chức đào tạo và quản lý kết quả học tập. Cụ thể, sinh viên nữ có điểm trung bình học tập cao hơn sinh viên nam 0,126 điểm ($\beta = 0,126$; KTC 95%: 0,077–0,175; $p < 0,001$); sinh viên năm 4–6 cao hơn nhóm năm 1–3 là 0,188 điểm ($\beta = 0,188$; KTC 95%: 0,140–0,236; $p < 0,001$). Khi điểm rèn luyện, điểm tự học, điểm đánh giá công tác giảng dạy, điểm tổ chức đào tạo và quản lý kết quả học tập tăng 1 điểm, điểm trung bình học tập tăng tương ứng 0,016; 0,073; 0,236 và 0,098 điểm ($p < 0,05$).

## KẾT LUẬN
Chương trình đào tạo tích hợp ngành Răng Hàm Mặt tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế được sinh viên đánh giá tích cực và có mối liên quan chặt chẽ với kết quả học tập. Tuy nhiên, việc tối ưu hóa khối lượng học tập, nâng cao chất lượng thực hành và tiếp tục đổi mới phương pháp giảng dạy vẫn cần được chú trọng nhằm cải thiện hơn nữa chất lượng đào tạo.

**TỪ KHÓA:***Kết quả học tập, phản hồi sinh viên, sinh viên Răng Hàm Mặt, chương trình đào tạo tích hợp*

**PP-36** *Poster – Chuyên đề 2*

# THE EDUCATIONAL ENVIRONMENT THROUGH MEDICAL STUDENTS' LENS: A DREEM-BASED SURVEY

*Hoang Nhat Vi Dang[1], Thanh Gia Nguyen[1], Khoa Quynh Tho Nguyen[1], Thi Khoa Nhu Nguyen[1]*
*[1]Educational Testing and Quality Assurance Office, Hue University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

## INTRODUCTION

Within the framework of competency-based medical education (CBME), the educational environment serves as a critical ecosystem that facilitates the transition from theoretical knowledge to clinical competence and plays an important role in shaping medical students' experiences and well-being. Understanding students' perceptions of the educational environment enables institutions to identify strengths and areas requiring improvement in order to enhance the quality of training. In recent years, the Dundee Ready Educational Environment Measure (DREEM) has been widely used to assess students' perceptions of the educational environment in health sciences institutions. The Vietnamese Ministry of Education and Training, with support from international organizations, has introduced CBME-based medical training program. Hue University of Medicine and Pharmacy implemented its CBME curriculum in 2018. However, research assessing educational environment from students' perspectives using standardized instruments remains limited

## OBJECTIVES

This study aimed to evaluate undergraduate medical students' perceptions of educational environment at Hue University of Medicine and Pharmacy and to identify associated factors using Vietnamese version of DREEM instrument (V-DREEM)

## METHODS

This quantitative, cross-sectional descriptive study was conducted among 692 undergraduate medical students at Hue University of Medicine and Pharmacy during the 2025–2026 academic year. Data was collected using a self-administered questionnaire comprising participants' demographic, academic, and social characteristics, together with the 50-item V-DREEM instrument. Descriptive and inferential statistical analyses were conducted to examine overall
scores and differences according to demographic and academic variables, with statistical significance set at $p < 0.05$

## RESULTS

The findings show that mean total DREEM score was 134.01 ± 25.32 out of 200, corresponding to an interpretation of "more positive than negative." Among five DREEM subscales, students' perceptions of learning had the highest mean score (32.87 ± 7.18), followed by students' perceptions of atmosphere (32.04 ± 7.14), students' perceptions of teachers (29.48 ± 5.40), students' academic self-perceptions (21.52 ± 5.09), and students' social self-perceptions (18.10 ± 3.94). Specifically, item "The teachers are authoritarian" received the lowest score and was the only item identified as a "problematic area." Total DREEM scores differed significantly according to gender and academic year ($p < 0.05$). A statistically significant, moderate negative correlation was observed between total DREEM scores and age ($r = -0.386$, $p < 0.001$). However, after academic year was included in the regression model, the contribution of age disappeared, suggesting that the initial association primarily reflected its relationship with academic year. The multiple linear regression model explained 26.1% of the variance in total DREEM scores ($F = 31.447$, $p < 0.001$; $R = 0.519$; $R2 = 0.269$; adjusted $R2 = 0.261$). In this model, gender, academic year, and the latest academic grading were identified as independent factors associated with students' perceptions of the educational environment.

## CONCLUSION

Findings indicate that students generally perceived the educational environment at Hue University of Medicine and Pharmacy as more positive than negative; however, areas requiring improvement remain before the environment can reach an ideal state. In particular, targeted improvements in teaching approaches, teacher–student relationships, and student support services are needed. Educational interventions should also take students' personal characteristics into account in order to better support their learning experiences. These findings may provide a reference dataset for future initiatives aimed at enhancing the educational environment and for comparison with subsequent studies

**KEYWORDS**: *Educational environment; medical student; DREEM; students' perceptions; Hue UMP*

**PP-41** *Poster – Chuyên đề 2*

# ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG XÂY DỰNG DASHBOARD GIÁM SÁT ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG ĐÀO TẠO TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y – DƯỢC ĐÀ NẴNG: NGHIÊN CỨU TRIỂN KHAI

*ThS.BS Nguyễn Thái Nghĩa, ThS Dương Anh Hùng, ThS Trần Thị Oanh, ThS.BS Đoàn Văn Dũng.*
*Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Công tác đảm bảo chất lượng (quality assurance - QA) trong giáo dục đại học đòi hỏi thu thập, tích hợp, phân tích và cung cấp dữ liệu kịp thời nhằm hỗ trợ cải tiến liên tục và ra quyết định dựa trên bằng chứng. Tại Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng, dữ liệu QA trước khi triển khai nghiên cứu còn phân tán ở nhiều nguồn, chủ yếu được tổng hợp bằng Excel/Word, dẫn đến mất thời gian xử lý, khó phân tích theo thời gian thực và hạn chế khả năng trực quan hóa, cảnh báo sớm và chia sẻ thông tin QA.

## MỤC TIÊU

Xây dựng và triển khai thử nghiệm Dashboard giám sát đảm bảo chất lượng đào tạo ứng dụng trí tuệ nhân tạo (AI), nhằm tự động hóa xử lý dữ liệu QA, trực quan hóa các chỉ số chất lượng, hỗ trợ phân tích và cảnh báo sớm, góp phần tăng cường quản trị chất lượng dựa trên dữ liệu.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được triển khai theo cách tiếp cận cải tiến liên tục PDCA, gồm khảo sát hiện trạng và nhu cầu, chuẩn hóa và tích hợp dữ liệu, thiết kế mô hình AI và kiến trúc Dashboard, phát triển và thử nghiệm hệ thống tại 1–2 khoa, thu thập phản hồi, tối ưu và đề xuất nhân rộng. Hệ thống ứng dụng AI/ML và xử lý ngôn ngữ tự nhiên (NLP) để hỗ trợ phân tích dữ liệu khảo sát, kết quả học tập và các dữ liệu QA liên quan; đồng thời cung cấp chức năng theo dõi KPI, phân tích xu hướng và cảnh báo sớm.

## KẾT QUẢ

Nghiên cứu đã xây dựng được mô hình Dashboard giám sát chất lượng đào tạo gồm dữ liệu thô, dữ liệu sau xử lý, Dashboard giám sát chất lượng và chức năng cảnh báo rủi ro sớm. Hệ thống hỗ trợ phân tích phản hồi khảo sát bằng AI/NLP, theo dõi kết quả học tập, các chỉ số liên quan đến CLO/PLO, tiến độ kiểm định và xu hướng chất lượng, đồng thời cung cấp cảnh báo khi các chỉ số vượt ngưỡng. Quá trình triển khai cho thấy dữ liệu khảo sát là nguồn dữ liệu thuận lợi cho phát triển hệ thống; đồng thời còn gặp khó khăn về nhân lực công nghệ thông tin và điều kiện sử dụng các công cụ AI ở phiên bản miễn phí.

## KẾT LUẬN

Ứng dụng AI để xây dựng Dashboard QA là hướng tiếp cận khả thi trong chuyển đổi từ quản lý chất lượng dựa chủ yếu trên báo cáo thủ công sang quản trị dựa trên dữ liệu. Mô hình có tiềm năng hỗ trợ trực quan hóa, phân tích dữ liệu và cảnh báo sớm, đồng thời có thể tiếp tục hoàn thiện và mở rộng trong toàn trường. Cần tiếp tục đánh giá định lượng hiệu quả hệ thống về thời gian xử lý báo cáo, mức độ sử dụng, khả năng tiếp cận dữ liệu và mức độ hài lòng của các bên liên quan.

## TỪ KHÓA:

*Trí tuệ nhân tạo; đảm bảo chất lượng; Dashboard; giáo dục đại học; quản trị dựa trên dữ liệu; cảnh báo sớm; PDCA.*

**PP-80** *Poster – Chuyên đề 2*

# PSYCHOMETRIC VALIDATION OF THE VIETNAMESE VERSION OF THE HEALTH-PROMOTING LIFESTYLE PROFILE II (HPLP II) AND ITS APPLICATION IN MEDICAL EDUCATION INNOVATION

*Lê Thụy Bích Thủy*, Trần Thị Anh Thư, Lê Yến Phương, Nguyễn Thúy Huyền*
**Corresponding author email: thuyltb@pnt.edu.vn*
*Pham Ngoc Thach University of Medicine, Ho Chi Minh City, Vietnam*

**BACKGROUND:**
The integration of standardized and psychometrically validated assessment instruments is essential for enhancing the quality of evidence-based education and training in the health sciences.

**OBJECTIVE:**
This study aimed to evaluate the validity and reliability of the Vietnamese version of the Health-Promoting Lifestyle Profile II (HPLP II) among adults and to propose directions for its application in curriculum innovation.

**METHODS:**
A descriptive cross-sectional study was conducted from December 2024 to September 2025 among 61 adults in Ho Chi Minh City, Vietnam. The HPLP II was culturally adapted using a standardized five-step process. Its psychometric properties were evaluated using the Scale-Level Content Validity Index (S-CVI), Cronbach's alpha for internal consistency, the Intraclass Correlation Coefficient (ICC) for two-week test–retest reliability, and Exploratory Factor Analysis (EFA).

**RESULTS:**
The Vietnamese version retained all 52 items, with an S-CVI of 0.97. Cronbach's alpha for the overall scale was 0.924, while coefficients for the six subscales ranged from 0.831 to 0.931. Test–retest reliability was excellent, with an ICC of 0.92 (95% CI: 0.88–0.95). EFA supported a six-factor structure comprising Health Responsibility, Physical Activity, Nutrition, Spiritual Growth, Interpersonal Relations, and Stress Management, with factor loadings greater than 0.40.

**CONCLUSION:**
The Vietnamese version of the HPLP II demonstrated high levels of reliability and validity. Integrating this instrument into health sciences education may help standardize students' competencies in assessing health behaviors, strengthen evidence-based health education and counseling skills, and enhance the research competencies of undergraduate and postgraduate learners.

**KEYWORDS:** *HPLP II; psychometric validation; reliability; validity; health-promoting lifestyle; educational quality*.

**PP-92** *Poster – Chuyên đề 2*

# ỨNG DỤNG PHƯƠNG PHÁP ECD VÀO XÂY DỰNG CÔNG CỤ LƯỢNG GIÁ TRẠM OSCE KHÁM BÀN CHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ SO SÁNH ĐIỂM ĐẬU THEO PHƯƠNG PHÁP ANGOFF VÀ BORDERLINE REGRESSION

*Đặng Công Duy[1,2*], Võ Thị Tố Uyên[1,2], Nguyễn Sĩ Phương Thảo[1], Nguyễn Tùng Lâm[1], Nguyễn Ngọc Phương Thư[1,2]*
*[1] Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2] Trung tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Biến chứng bàn chân do đái tháo đường là nguyên nhân hàng đầu gây đoạn chi không do chấn thương. Tuy nhiên kỹ năng khám này chưa được thực hiện nhất quán trong đào tạo y khoa. Các bảng kiểm OSCE chủ yếu dựa trên sự đồng thuận chuyên gia mà thiếu cơ sở lý thuyết thiết kế hệ thống, dẫn đến hạn chế về tính giá trị và độ tin cậy. Nghiên cứu này nhằm mục tiêu xây dựng và thẩm định công cụ lượng giá kỹ năng khám bàn chân đái tháo đường áp dụng khung lý thuyết ECD.

## MỤC TIÊU

Xây dựng công cụ lượng giá cho trạm OSCE khám bàn chân đái tháo đường theo khung ECD và đánh giá giá trị nội dung, độ tin cậy giữa người chấm và so sánh điểm đậu giữa phương pháp Angoff và Borderline Regression.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang tại Trung tâm CECICS, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (8/2025 – 1/2026). Bảng kiểm được xây dựng gồm 12 tiểu mục theo quy trình 5 lớp của ECD; thang điểm 3 cấp độ 0–1–2, tiểu mục 10 (khám Monofilament) nhân đôi trọng số, tổng điểm tối đa 26. Sáu chuyên gia tham gia thẩm định giá trị nội dung và thiết lập ngưỡng Angoff. 87 sinh viên y khoa năm thứ tư thực hiện trạm OSCE 5 phút với bệnh nhân chuẩn; mỗi phần thi được 3 giám khảo chấm độc lập, gồm 1 giám khảo chấm trực tiếp và 2 giám khảo khác chấm qua video, cùng 1 giám khảo riêng chấm điểm thang tổng thể (GRS) phục vụ BRS. Do giám khảo chấm trực tiếp và giám khảo chấm qua video là những người khác nhau, so sánh giữa hai hình thức chấm mang tính thăm dò. Phân tích: I-CVI, S-CVI/Ave, S-CVI/UA, CVR; Gwet AC2; Bland–Altman; lý thuyết khái quát hóa (G-theory); Cohen's kappa và tỷ lệ đồng thuận phân loại thô.

## KẾT QUẢ

Giá trị nội dung đạt mức xuất sắc (S-CVI/Ave = 0,986; S-CVI/UA = 0,917; 11/12 mục đồng thuận tuyệt đối). Điểm tổng trung bình 21,69 ± 2,55/26. Sinh viên thực hiện tốt các tiểu mục đầu nhưng yếu ở các tiểu mục khám cảm giác và diễn giải kết quả (tiểu mục 9–12); tiểu mục 10 chỉ 46,0% đạt điểm tối đa. Độ đồng thuận cao (Gwet AC2 trung bình 0,89; 10/12 tiểu mục đạt gần tuyệt đối), riêng tiểu mục 9 (khám rung âm thoa) và tiểu mục 10 (khám Monofilament) chỉ ở mức đáng kể (AC2 = 0,679 và 0,726). Bland–Altman cho thấy độ lệch hệ thống giữa chấm trực tiếp và chấm qua video thấp (0,79 điểm ≈ 3% thang điểm), nhưng giới hạn đồng thuận 95% khá rộng (−1,58 đến 3,15; biên độ 4,73 điểm), đủ để làm thay đổi phân loại ở sinh viên có điểm gần ngưỡng đậu. G-theory xác định nguồn sai số lớn nhất là tương tác sinh viên × tiểu mục (48,7%), phương sai do người chấm không đáng kể (0,9%); $E\rho^2 = 0,569$ và $\Phi = 0,508$. BRS cho điểm đậu cao hơn Angoff (21,33 so với 18,67/26) và tỷ lệ đậu thấp hơn (52/87 = 59,8% so với 75/87 = 86,2%); tỷ lệ đồng thuận phân loại thô giữa hai phương pháp là 73,6% ($\kappa = 0,384$), với 23 sinh viên đạt theo Angoff nhưng rớt theo BRS và không có trường hợp ngược lại.

## KẾT LUẬN

Khung ECD bảo đảm giá trị nội dung và sự liên kết hệ thống trong thiết kế trạm OSCE. Các nhiệm vụ có ý nghĩa lâm sàng nhất cũng là thách thức lớn nhất cho cả người học lẫn người chấm. Do giám khảo chấm trực tiếp và giám khảo chấm qua video là những người khác nhau, ảnh hưởng của hình thức chấm không tách được khỏi ảnh hưởng của cá nhân người chấm; kết quả vì vậy chỉ gợi ý chứ chưa khẳng định được tính khả

thi của chấm qua video và biên độ giới hạn đồng thuận cho thấy hình thức này chưa phù hợp cho các quyết định gần ngưỡng đậu. Các thao tác đòi hỏi độ chính xác xúc giác vẫn cần được quan sát trực tiếp hoặc bằng camera cận cảnh. Hai phương pháp thiết lập chuẩn đậu cho hệ quả phân loại khác biệt lớn, do đó cần được so sánh trước khi áp dụng cho quyết định có hệ quả. Các chỉ số đồng thuận chỉ mô tả mức trùng khớp giữa hai phương pháp, không xác định phương pháp nào phù hợp hơn. Trên một trạm OSCE đơn lẻ, bảng kiểm phù hợp đưa vào giảng dạy, phản hồi và lượng giá quá trình.
**TỪ KHÓA:** *Thiết kế định hướng bằng chứng, OSCE, khám bàn chân đái tháo đường, tâm trắc học, thiết lập ngưỡng đậu.*

**PP-105** *Poster – Chuyên đề 2*

# TỔNG QUAN NGHIÊN CỨU VỀ PHƯƠNG PHÁP GIẢNG DẠY LÂM SÀNG TÍCH CỰC TRONG GIÁO DỤC Y KHOA TẠI VIỆT NAM

*Phạm Mỹ Kỳ Duyên[1], Nguyễn Ngọc Minh Thư[1], Lê Minh Luật[1]*
*Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**Đặt vấn đề:** Giảng dạy lâm sàng là giai đoạn then chốt trong đào tạo bác sĩ, song phương pháp truyền thống thụ động bộc lộ nhiều hạn chế. Các phương pháp tích cực như Học tập dựa trên vấn đề (PBL), dựa trên tình huống (CBL), dựa trên nhóm (TBL) và mô phỏng đang được áp dụng tại Việt Nam. Tuy nhiên, chưa có tổng quan hệ thống nào đánh giá hiệu quả của chúng trong bối cảnh trong nước.
**Mục tiêu:** Tổng quan hệ thống các nghiên cứu trong nước về hiệu quả của các phương pháp giảng dạy lâm sàng tích cực đối với sinh viên y khoa và điều dưỡng tại Việt Nam, đồng thời đánh giá chất lượng bằng chứng.
**Phương pháp:** Tổng quan được thực hiện theo hướng dẫn PRISMA 2020. Tìm kiếm trên 6 cơ sở dữ liệu (PubMed, Google Scholar, Tạp chí Y học Việt Nam, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, Tạp chí Y Dược Huế và thư viện số các trường đại học y dược) từ 2013 đến 8/2025. Hai người đánh giá độc lập sàng lọc, trích xuất dữ liệu và đánh giá nguy cơ sai lệch bằng ROBINS-I và JBI với chất lượng bằng chứng theo GRADE. Không thực hiện meta-analysis do không đồng nhất.
**Kết quả:** Mười nghiên cứu được đưa vào, hầu hết được thiết kế trước-sau không đối chứng (60%) hoặc giả thực nghiệm (40%), nguy cơ sai lệch từ trung bình đến cao. PBL kết hợp EBM (259 sinh viên) cải thiện điểm học tập so với truyền thống (36,56/50 so với 32,55/50; $p<0,05$). CBL trên 445 sinh viên cải thiện điểm sau kiểm tra (8,19±1,15 so với 7,67±1,33; $p<0,001$); >85% hài lòng. TBL trên 186 sinh viên điều dưỡng cải thiện điểm làm việc nhóm (t-RAT tăng từ 8,17 lên 9,68; $p<0,001$) và mức độ gắn kết. SDL trong môi trường mô phỏng (224 sinh viên) cải thiện năng lực tại 6/9 trạm kỹ năng. Học tập mô phỏng (347 sinh viên) có 40,3% đánh giá nhận thức cao. Chất lượng bằng chứng theo GRADE ở mức thấp đến rất thấp do thiếu RCT, cỡ mẫu nhỏ và không đánh giá dài hạn.
**Kết luận:** Các phương pháp giảng dạy tích cực cho thấy tín hiệu khả quan trong cải thiện kết quả học tập và thái độ, nhưng bằng chứng hiện còn yếu. Cần các nghiên cứu có thiết kế chặt chẽ hơn (RCT, đa trung tâm, theo dõi dài hạn) trước khi khuyến nghị nhân rộng.
**Từ khóa:** *Giảng dạy lâm sàng tích cực; PBL; CBL; TBL; mô phỏng y khoa; tổng quan hệ thống; giáo dục y khoa; Việt Nam*

**PP-109** *Poster – Chuyên đề 2*

# ĐẶC ĐIỂM, TRẢI NGHIỆM CÔNG VIỆC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN Ý ĐỊNH TIẾP TỤC LÀM VIỆC CỦA NGƯỜI BỆNH CHUẨN: NGHIÊN CỨU TẠI NĂM TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y Ở VIỆT NAM

*Nguyễn Thị Vân Anh[1], Trần Hà Ngân[1], Christina Liew [2], Phạm Thị Mỹ Ngọc [3], Nguyễn Thị Mỹ Hạnh [4], Vũ Thị Loan [5], Nguyễn Thị Bích Ngọc [3], Trần Thị Kim Ngân[4], Phí Thị Thắm [2], Nguyễn Gia Hào[1], Hà Quang Bách[1], Hoàng Anh Tuấn[1], Ninh Bảo Ngọc[2]*

*[1] Trường Đại học Y Hà Nội; [2] Trường Đại học VinUni; [3]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; [4] Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh; [5]Trường Đại học Y Dược Thái Bình*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Người bệnh chuẩn (Standardized Patient - SP) được sử dụng ngày càng rộng rãi trong đào tạo kỹ năng giao tiếp, khám lâm sàng và lượng giá năng lực người học. Tuy nhiên, bằng chứng về đặc điểm cá nhân, trải nghiệm công việc, và khả năng duy trì đội ngũ SP còn hạn chế, đặc biệt tại các quốc gia có chương trình SP đang phát triển.

## MỤC TIÊU

Mô tả đặc điểm cá nhân, trải nghiệm công việc và tính cách của SP; đồng thời xác định một số yếu tố liên quan đến việc tiếp tục tham gia chương trình SP lâu dài tại năm trường Đại học Y ở Việt Nam.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang đa trung tâm được thực hiện từ tháng 3 đến tháng 7/2026 tại năm trường đại học Y thuộc miền Bắc, miền Nam và Đồng bằng sông Cửu Long. Bộ câu hỏi tự điền được sử dụng để thu thập dữ liệu về đặc điểm nhân khẩu học, sự hài lòng với tập huấn, trải nghiệm công việc và năm đặc điểm tính cách (Big Five) được đo bằng thang Ten-Item Personality Inventory. Ý định tiếp tục làm việc với vai trò SP được đánh giá bằng một câu hỏi trên thang Likert 5 mức, trong đó 60% người tham gia cho biết có ý định tiếp tục làm việc với vai trò này. Hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến ý định gắn bó lâu dài với công việc của SP. Các câu hỏi mở nhằm tìm hiểu động lực, khó khăn và đề xuất cải thiện chương trình SP của người tham gia được phân tích bằng phương pháp phân tích nội dung theo hướng quy nạp; các câu trả lời được mã hóa theo số thứ tự người trả lời và cơ sở đào tạo, đồng thời các ý tưởng lặp lại được nhóm lại thành các chủ đề. Các trích dẫn tiêu biểu được lựa chọn để minh họa cho từng chủ đề, qua đó bổ sung và làm rõ thêm cho các kết quả định lượng.

## KẾT QUẢ

Trong số 130 người bệnh chuẩn, tuổi trung bình là 41,82±19,98 tuổi (từ 18 đến 75 tuổi) và nữ giới chiếm 57,7%, 74,6% đã tham gia trên một năm. Trong đó, 78 người (60,0%) cho biết hoàn toàn có ý định tiếp tục làm việc lâu dài. Động lực làm SP phổ biến nhất là mong muốn đóng góp cho đào tạo sinh viên (50,8%). SP hài lòng với sự rõ ràng của kịch bản (4,59 ± 0,44/thang điểm 5) và hoạt động tập huấn, hỗ trợ (4,48±0,42/5). "Tận tâm" là đặc điểm tính cách có điểm cao nhất (5,62±1,01/7 điểm). Có 25,4% SP gặp khó khăn khi thể hiện cảm xúc phù hợp, 23,9% chưa chắc chắn về mức độ thông tin cần cung cấp cho sinh viên và 21,5% gặp khó khăn khi thể hiện vai tự nhiên. Trong mô hình hiệu chỉnh theo trường, tuổi, giới, kinh nghiệm và năm đặc điểm tính cách của SP, tuổi cao hơn (aOR = 1,05; KTC 95%: 1,01-1,08) và điểm tính cách Dễ chịu cao hơn (aOR = 1,82; KTC 95%: 1,04-3,18) liên quan với ý định tiếp tục làm SP cao hơn. Trong khi nhóm có kinh nghiệm 6-12 tháng có ý định tiếp tục làm SP thấp hơn nhóm dưới 6 tháng (aOR = 0,09; KTC 95%: 0,02-0,54). Có 127 người tham gia (97,7%) trả lời ít nhất một câu hỏi mở và được đưa vào phân tích. Kết quả định tính nhấn mạnh vai trò của việc tập huấn kỹ lưỡng, kịch bản chi tiết giúp SP tự tin hoàn thành vai diễn. Các rào cản chính với SP là lượng thông tin cần nhớ và kỹ năng ứng biến với câu hỏi của sinh viên.

## KẾT LUẬN

SP tại năm trường có đặc điểm đa dạng nhưng nhìn chung có đánh giá tích cực về quá trình tập huấn, một số gặp khó khăn trong thể hiện cảm xúc và duy trì vai diễn. Tuổi, tính dễ chịu và thời gian tham gia có liên quan

đến ý định tiếp tục làm SP. Kết quả gợi ý các chương trình cần chuẩn hóa kịch bản và tập huấn, hỗ trợ SP trong giai đoạn đầu, đồng thời xây dựng chính sách duy trì phù hợp với đặc điểm của từng cơ sở đào tạo.

**TỪ KHÓA:** *người bệnh chuẩn; trải nghiệm công việc; đặc điểm tính cách; sự tham gia lâu dài; nghiên cứu đa trung tâm; giáo dục y học.*

**PP-110** *Poster – Chuyên đề 2*

# NHẬN THỨC CỦA SINH VIÊN Y KHOA VỀ MINI-CLINICAL EVALUATION EXERCISE (MINI-CEX) VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

*Hà Hồng Sơn [1], Lê Đình Tùng [2], Nguyễn Thị Bình [2], Đỗ Thanh Hương[2], Nguyễn Ngọc Sơn[3], Bùi Thùy Trang[1], Vũ Hà Phương[1], Lê Vinh Nguyên[1]*
*[1]Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam;*
*[2]Bộ môn Sinh lý học, Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam;*
*[3]Phòng Quản Lý Đào tạo Đại học, Trường Đại học Y Hà Nội, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) là phương pháp lượng giá tại nơi làm việc được sử dụng rộng rãi trong đào tạo y khoa theo định hướng phát triển năng lực. Bên cạnh chức năng lượng giá, Mini-CEX còn thúc đẩy phản hồi, tự phản ánh và phát triển năng lực thực hành lâm sàng của người học. Tuy nhiên, hiệu quả triển khai Mini-CEX chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố, bao gồm quy trình thực hiện, giá trị phát triển năng lực và chất lượng hoạt động lượng giá. Tại Việt Nam, các nghiên cứu đánh giá nhận thức của sinh viên về Mini-CEX còn hạn chế, đặc biệt trong việc xác định những khía cạnh có liên quan đến mức độ chấp nhận của người học.

## MỤC TIÊU

Đánh giá nhận thức, mức độ hài lòng của sinh viên về Mini-CEX và các yếu tố liên quan trong giảng dạy - lượng giá lâm sàng tại các cơ sở thực hành tại Trường Đại học Y Hà Nội.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên sinh viên năm thứ 4, 5 và 6 tại trường Đại học Y Hà Nội đã tham gia lượng giá bằng Mini-CEX. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi Likert 5 mức kế thừa từ nghiên cứu trước. Để thuận tiện cho việc phân tích, các mục khảo sát được nhóm thành ba lĩnh vực dựa trên nội dung câu hỏi và cơ sở lý thuyết của Mini-CEX, gồm Quy trình (Process), Phát triển (Development) và Lượng giá (Assessment). Độ tin cậy nội tại của từng lĩnh vực được đánh giá bằng hệ số Cronbach's alpha. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả (điểm trung bình), kiểm định Wilcoxon Signed-Rank để so sánh giữa các lĩnh vực và hệ số tương quan Spearman (Spearman's rho) để đánh giá mối liên quan với mức độ ủng hộ Mini-CEX.

## KẾT QUẢ

Đa số sinh viên có nhận thức tích cực và ủng hộ việc áp dụng Mini-CEX. Trong ba lĩnh vực phân tích, Development được đánh giá cao nhất, phản ánh người học ghi nhận vai trò của Mini-CEX trong hỗ trợ tự phản ánh, nhận diện điểm cần cải thiện và phát triển năng lực thực hành lâm sàng. Process cũng được đánh giá tích cực, tuy nhiên các nội dung liên quan đến phản hồi và tổ chức lượng giá vẫn còn dư địa để cải thiện. Assessment là lĩnh vực có mức độ đồng thuận thấp nhất, cho thấy người học còn băn khoăn về tính khách quan của người đánh giá và khả năng phản ánh đúng năng lực của kết quả lượng giá. Mặc dù vậy, phân tích tương quan cho thấy Assessment có mối liên quan mạnh nhất với mức độ ủng hộ Mini-CEX, vượt trên lĩnh vực Development.

## KẾT LUẬN

Sinh viên có nhận thức tích cực về Mini-CEX, đặc biệt đối với vai trò hỗ trợ phát triển năng lực lâm sàng. Tuy nhiên, hoạt động lượng giá là khía cạnh cần được ưu tiên cải thiện do có mức độ đồng thuận thấp hơn và có ảnh hưởng mạnh đến mức độ chấp nhận phương pháp. Kết quả nghiên cứu cho thấy việc chuẩn hóa quy trình lượng giá, nâng cao tính khách quan của người đánh giá, cải thiện chất lượng phản hồi và tăng cường đào tạo giảng viên là những giải pháp quan trọng nhằm nâng cao hiệu quả triển khai Mini-CEX trong đào tạo y khoa.

**TỪ KHÓA:** *mini-cex; lượng giá lâm sàng; giáo dục y khoa; nhận thức sinh viên; đánh giá quá trình*

**PP-127** *Poster – Chuyên đề 2*

# ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG ÁP DỤNG QUY TRÌNH THẢO TÁC CHUẨN TRONG KHẢO THÍ TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP.HCM DƯỚI GÓC NHÌN CỦA GIẢNG VIÊN VÀ CHUYÊN VIÊN KHẢO THÍ

*Phạm Dương Uyển Bình[1], Huỳnh Thị Vũ Quỳnh[1], Nguyễn Thị Tuyết Vân[1], Vĩnh Sơn[1], Âu Nhựt Luân[1], Nguyễn Anh Vũ[2]*
*[1]Phòng Đảm bảo chất lượng Giáo dục và Khảo thí, ĐHYD TPHCM*
*[2]Bộ môn Toán, Khoa KHCB, ĐHYD, TPHCM*

**Đặt vấn đề:** Trong giáo dục y khoa, Quy trình thao tác chuẩn (SOP) trong hệ thống quản trị khảo thí tập trung đóng vai trò cốt lõi đảm bảo tính nhất quán từ chuẩn đầu ra (CLOs) đến câu hỏi/trạm thi thực tế. Tuy nhiên, việc áp dụng SOP trong thực tế hoạt động khảo thí hiện gặp nhiều thách thức. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá toàn diện thực trạng phân công lao động, hành vi áp dụng SOP, nhu cầu bổ sung quy trình và các kiến nghị giải pháp từ góc nhìn của Giảng viên và chuyên viên tại Đại học Y Dược TP.HCM.
**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng thiết kế định tính mô tả, tiến hành phỏng vấn sâu cá nhân (mỗi cuộc phỏng vấn kéo dài 45–60 phút, có ghi âm và phiên mã nguyên văn) với 24 người tham gia (17 GV lâm sàng/giáo vụ bộ môn và 07 CV khảo thí) được chọn mẫu mục đích theo nguyên tắc bão hòa dữ liệu tại Đại học Y Dược TP.HCM (năm 2025). Dữ liệu được hai nghiên cứu viên mã hóa độc lập và phân tích theo chủ đề (Thematic Analysis) với sự hỗ trợ của phần mềm NVivo.
**Kết quả:** ***Phân tích dữ liệu làm nổi bật 04 chủ đề chính:***

1. Phân công lao động & Áp lực: Khảo thí chuyên sâu dồn trọng tâm vào GV trẻ, giáo vụ bộ môn và CV; GV chịu áp lực kiêm nhiệm, trong khi CV bị giới hạn ở các tác vụ kỹ thuật, thiếu thẩm quyền xử lý chuyên môn.
2. Trải nghiệm và cách thức tiếp cận SOP: CV bám sát SOP như công cụ tuân thủ pháp lý, trong khi GV chủ yếu vận hành dựa trên kinh nghiệm và trí nhớ.
3. Nhu cầu bổ sung quy trình: GV ưu tiên bổ sung SOP kiểm soát chất lượng đề thi (duyệt đề, phân tích đề sau thi), trong khi CV nhấn mạnh nhu cầu bổ sung SOP quản trị rủi ro hệ thống (xử lý sự cố kỹ thuật, giải quyết khiếu nại).
4. Kiến nghị giải pháp: Cả hai nhóm đều thống nhất ưu tiên hàng đầu cho Chuyển đổi số, tinh gọn SOP thành danh mục kiểm tra (checklist) và tự động hóa để giảm bớt thao tác thủ công ("Cần phần mềm nhắc việc và tích hợp checklist ngay trên hệ thống chứ không thể dò từng trang PDF" - CV02).

**Kết luận:** Nghiên cứu cho thấy khác biệt rõ rệt giữa góc nhìn chuyên môn/vận hành của GV và góc nhìn quản trị hệ thống của CV. Để nâng cao việc áp dụng SOP khảo thí, nhà trường cần tinh gọn SOP thành dạng checklist, hoàn thiện hạ tầng số hóa đồng bộ và ban hành chính sách đãi ngộ – phân công nhân sự hợp lý.
**Từ khóa:** *Khảo thí y khoa, Quy trình thao tác chuẩn (SOP), đảm bảo chất lượng khảo thí, Chuyển đổi số, Nghiên cứu định tính.*

**PP-138** *Poster – Chuyên đề 2*

# TỪ ĐO LƯỜNG KẾT QUẢ HỌC TẬP ĐẾN BẰNG CHỨNG CHO ĐẢM BẢO CHẤT LƯỢNG: ĐỀ XUẤT KHUNG ĐÁNH GIÁ HỌC PHẦN DỰA TRÊN ĐA NGUỒN MINH CHỨNG

*Bùi Thị Hà Vy[1*], Lê Kiều Chinh[1]*
*[1]Trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*
** Tác giả liên hệ, SĐT: 0369699697; bthvy@ump.edu.vn*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đảm bảo chất lượng đòi hỏi đánh giá học phần không chỉ xác nhận người học đạt chuẩn đầu ra mà còn tạo bằng chứng phục vụ cải tiến. Tuy nhiên, nhiều học phần vẫn chủ yếu dựa vào điểm thi cuối khóa, chưa phản ánh đầy đủ hiệu quả đào tạo. Nghiên cứu đề xuất khung đánh giá học phần dựa trên các câu hỏi đánh giá và tích hợp đa nguồn minh chứng nhằm hỗ trợ hoạt động đảm bảo chất lượng.

## MỤC TIÊU

Xây dựng và ứng dụng khung đánh giá đa nguồn cho học phần Thực hành dựa trên bằng chứng (Evidence-Based Practice – EBP), đồng thời đánh giá khả năng tạo bằng chứng phục vụ đảm bảo chất lượng và cải tiến học phần.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu hỗn hợp hội tụ được thực hiện trên học viên sau đại học các ngành Điều dưỡng, Kỹ thuật xét nghiệm y học và Phục hồi chức năng tham gia học phần EBP, dựa trên khung đánh giá gồm bốn câu hỏi về: mức độ tự tin tức thời và duy trì trong ngắn hạn; mức đạt chuẩn kiến thức; khả năng vận dụng EBP trong thực hành; và các yếu tố cản trở năng lực. Bốn nguồn minh chứng tương ứng gồm: thang đo tự tin thực hành (EPIC) trước (T0), ngay sau (T1) và hai tuần sau học phần (T2); bài thi trắc nghiệm cuối học phần; bài tập tình huống lâm sàng chấm bằng rubric; và phản hồi định tính. Điểm EPIC theo thời gian được phân tích bằng mô hình tuyến tính hỗn hợp (linear mixed-effects model) kèm phân tích tương tác thời gian × ngành học; dữ liệu định tính được phân tích và tổng hợp theo chủ đề, sau đó đối chiếu với kết quả định lượng để hình thành nhận định tổng hợp.

## KẾT QUẢ

Có 98 học viên (93%) hoàn thành đầy đủ các đánh giá. Điểm tự tin thực hành (EPIC) tăng từ 28,1±18,3 (T0) lên 56,1±17,3 (T1) và duy trì ở 61,3±17,3 sau hai tuần (T2) (mô hình tuyến tính hỗn hợp: $\beta$=27,7 tại T1 và $\beta$=33,0 tại T2 so với T0; $p<0,001$ cho cả hai). Quỹ đạo thay đổi không khác biệt giữa ba nhóm ngành ngay sau khóa học (T1), nhưng đến T2, ngành Phục hồi chức năng và Xét nghiệm y học tăng nhiều hơn đáng kể so với Điều dưỡng ($\Delta$=16,5 và $\Delta$=8,9; p=0,001 và p=0,034). Phần lớn học viên đạt yêu cầu kiến thức qua bài thi trắc nghiệm cuối học phần. Bài tập tình huống lâm sàng theo rubric cho thấy tiêu chí phản biện y văn đạt điểm thấp hơn so với các tiêu chí còn lại, là khoảng trống năng lực nổi bật. Dữ liệu định tính cho thấy khó khăn về đọc tài liệu tiếng Anh, thống kê, tìm kiếm tài liệu và vận dụng theo bối cảnh chuyên ngành.

## KẾT LUẬN

Khung đánh giá dựa trên các câu hỏi đánh giá và đa nguồn minh chứng giúp chuyển hoạt động đánh giá từ đo lường kết quả học tập sang tạo lập bằng chứng phục vụ đảm bảo chất lượng. Cách tiếp cận này ghi nhận sự thay đổi tức thời và khả năng duy trì theo thời gian, đồng thời nhận diện sự khác biệt giữa các nhóm người học, phát hiện khoảng trống năng lực và hỗ trợ ra quyết định trong chu trình cải tiến liên tục của học phần.

**TỪ KHÓA:** *đảm bảo chất lượng; đánh giá học phần; nghiên cứu hỗn hợp; thực hành dựa trên bằng chứng; giáo dục y học.*

**PP-154** *Poster – Chuyên đề 2*

# LẤP ĐẦY KHOẢNG TRỐNG TỪ LUẬN VĂN ĐẾN CÔNG BỐ KHOA HỌC: THIẾT KẾ CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO DỰA TRÊN MINH CHỨNG VÀ ĐỒNG THIẾT KẾ VỚI CÁC BÊN LIÊN QUAN

*Lê Kiều Chinh[1,*], Lê Hòa[1], Hoàng Minh[1], Lê Khắc Bảo[1,2]*
*[1]Trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2]Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**Đặt vấn đề.** Phần lớn quyết định chi phối chất lượng một chương trình đào tạo – dạy gì, cho ai, vào thời điểm nào, ai chịu trách nhiệm – được đưa ra ở giai đoạn thiết kế, trong khi đảm bảo chất lượng thường chỉ vận hành như hoạt động hậu kiểm. Nghiên cứu báo cáo một quy trình thiết kế chương trình hỗ trợ học viên sau đại học chuyển hóa luận văn thành công bố khoa học, trong đó mỗi quyết định thiết kế được neo tường minh vào minh chứng.

**Phương pháp.** Vận dụng bốn bước đầu của mô hình Kern kết hợp Lý thuyết các bên liên quan, theo cách tiếp cận thiết kế chương trình dựa trên minh chứng. Giai đoạn 1: khảo sát cắt ngang hội tụ định lượng – định tính trên 187/442 học viên bác sĩ nội trú (BSNT) của Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh (tỉ lệ phản hồi 42,3%), qua hai lăng kính – nhóm đã hoàn tất luận văn (n=54) báo cáo rào cản đã trải nghiệm, nhóm sắp thực hiện luận văn (n=133) báo cáo rào cản dự kiến. Giai đoạn 2: đồng thiết kế qua ba cuộc họp nhóm vận hành và một phiên tham vấn có cấu trúc với đại diện các bên liên quan.

**Kết quả.** Hao hụt dồn vào một bậc xác định: trong 40 học viên chưa công bố, 87,5% có ý định công bố nhưng 52,5% chưa bắt đầu viết và 77,5% chưa có bản thảo hoàn chỉnh. Hai lăng kính cho cùng thứ tự ưu tiên: ba phần khó nhất là Bàn luận, Điểm mạnh – hạn chế và xác định thông điệp lõi (76,5–78,6%), cao hơn Đặt vấn đề và Phương pháp khoảng 22 điểm phần trăm; khoảng trống hỗ trợ từ người hướng dẫn khu trú tại khâu chuyển đề tài thành bài báo (50,3%). Khung chương trình gồm chuẩn đầu ra, mô hình đồng hướng dẫn và bảy chủ đề trong 14 buổi trải bảy tháng, mỗi quyết định thiết kế chủ yếu đều truy nguyên được về một minh chứng hoặc một ràng buộc từ bên liên quan.

**Kết luận.** Chuỗi minh chứng – vấn đề thiết kế – quyết định – lý do – khả năng rà soát tạo ra một hồ sơ thiết kế có thể kiểm tra độc lập trước khi chương trình vận hành, tức một cơ chế đảm bảo chất lượng ở giai đoạn tiền triển khai. Đây là bằng chứng về quy trình thiết kế, chưa phải bằng chung về hiệu quả chương trình.

**Từ khóa**: *đảm bảo chất lượng; thiết kế chương trình dựa trên minh chứng; đánh giá nhu cầu; đồng thiết kế; công bố khoa học.*

**PP-183** *Poster – Chuyên đề 2*

# TÁC ĐỘNG CỦA KIỂM ĐỊNH CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO Y KHOA ĐẾN CHU TRÌNH CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG LIÊN TỤC TRONG GIÁO DỤC DỰA TRÊN NĂNG LỰC: NGHIÊN CỨU TRƯỜNG HỢP TẠI TRƯỜNG Y DƯỢC - ĐẠI HỌC ĐÀ NẴNG

*ThS. Lê Vũ Thái Sơn[1,*], ThS.BS. Nguyễn Đức Nhơn[1], ThS. Phan Hoàng Thủy[1],*
*[1]Phòng Đào tạo và Đảm bảo chất lượng, Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh giáo dục y học chuyển dịch từ đào tạo định hướng nội dung sang giáo dục dựa trên năng lực (Competency-Based Medical Education - CBME), kiểm định chương trình đào tạo (CTĐT) ngày càng được xem là công cụ quan trọng thúc đẩy bảo đảm và cải tiến chất lượng liên tục. Thông qua việc đối chiếu với các tiêu chuẩn chất lượng, kiểm định tạo cơ sở cho các cơ sở đào tạo rà soát chuẩn đầu ra, chương trình đào tạo, hoạt động dạy học, đánh giá người học và hệ thống bảo đảm chất lượng bên trong (IQA). Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá những thay đổi của CTĐT y khoa sau kiểm định tại Việt Nam còn hạn chế, đặc biệt trong mối liên hệ giữa kiểm định, IQA và cải tiến chất lượng liên tục (CQI).

## MỤC TIÊU

Phân tích những thay đổi của CTĐT ngành Y khoa sau kiểm định tại Trường Y Dược - Đại học Đà Nẵng, tập trung vào chuẩn đầu ra, cấu trúc chương trình đào tạo, hoạt động dạy học, đánh giá người học và hệ thống bảo đảm chất lượng bên trong.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trường hợp sử dụng phương pháp phân tích tài liệu kết hợp phân tích nội dung. Dữ liệu được thu thập từ báo cáo tự đánh giá, báo cáo đánh giá ngoài, kế hoạch cải tiến sau kiểm định, hồ sơ chương trình đào tạo, đề cương học phần, kết quả đo lường chuẩn đầu ra và khảo sát các bên liên quan giai đoạn 2023 - 2026. Dữ liệu được mã hóa theo các chủ đề liên quan đến chuẩn đầu ra, cấu trúc chương trình, hoạt động dạy học, đánh giá người học, IQA và CQI. Phương pháp tam giác hóa dữ liệu được sử dụng nhằm đối chiếu giữa khuyến nghị kiểm định, hoạt động cải tiến và các minh chứng triển khai.

## KẾT QUẢ

Sau kiểm định, CTĐT ngành Y khoa ghi nhận nhiều thay đổi. Hệ thống chuẩn đầu ra được rà soát và chuẩn hóa theo định hướng năng lực; số lượng PLO tăng từ 11 lên 12, tỷ lệ PLO liên kết với CLO tăng từ 93% lên 96% và mức độ tương thích với Chuẩn năng lực Bác sĩ Việt Nam đạt 100%. Chương trình đào tạo được điều chỉnh theo hướng tăng cường tích hợp với 11 module tích hợp và mở rộng các hoạt động học tập liên ngành. Các phương pháp dạy học tích cực như PBL, CBL, TBL, Skillslab và Simulation Training được áp dụng rộng hơn; trên 85% sinh viên đánh giá các hoạt động học tập tình huống và thực hành kỹ năng giúp tăng mức độ tham gia học tập. Hệ thống đánh giá được chuẩn hóa thông qua việc triển khai Blueprint, Rubrics, OSCE và DOPS. Đồng thời, hoạt động đo lường chuẩn đầu ra, khảo sát các bên liên quan và vận hành CQI theo chu trình PDCA được tăng cường. Một số chỉ số đầu ra của chương trình cũng cho thấy xu hướng cải thiện như tỷ lệ tốt nghiệp đúng hạn tăng từ 95% lên 97% và tỷ lệ có việc làm sau 12 tháng tăng từ trên 85% lên trên 90%.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận nhiều thay đổi của CTĐT ngành Y khoa sau kiểm định trong các lĩnh vực chuẩn đầu ra, chương trình đào tạo, dạy học, đánh giá và bảo đảm chất lượng. Các minh chứng thu thập được cho thấy kiểm định là một trong những động lực quan trọng thúc đẩy hoạt động cải tiến chất lượng liên tục của chương trình. Tuy nhiên, cần có các nghiên cứu tiếp theo với thiết kế trước-sau và dữ liệu đầu ra dài hạn để đánh giá đầy đủ hơn mức độ ảnh hưởng của kiểm định đối với chất lượng đào tạo và năng lực nghề nghiệp của người học.

**TỪ KHÓA:** *kiểm định chương trình đào tạo; giáo dục dựa trên năng lực; cải tiến chất lượng liên tục; đảm bảo chất lượng bên trong; giáo dục y học; chuẩn đầu ra.*

**PP-190** *Poster – Chuyên đề 2*

## XÂY DỰNG VÀ PHÂN TÍCH CHẤT LƯỢNG ĐỀ THI THỬ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC HÀNH NGHỀ BÁC SĨ Y KHOA ĐỂ CẢI THIỆN NGÂN HÀNG MCQs

*Tác giả: Hồ Khả Vĩnh Nhân[1], Lê Viết Nhiệm[1], Lê Viết Nho[1] , , Hoàng Hữu Khôi[1] , Lê Kim Trọng[1] , Hoàng Thị Nam Giang[1] , Nguyễn Thị Thu Thuỷ[1] , Nguyễn Thị Hoàng Hà[1] , Nguyễn Đức Lư[1] , Trần Văn Thống[1]*
*[1]Trường Y Dược, Đại học Đà nẵng*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Việt Nam đang trong lộ trình triển khai kỳ thi cấp chứng chỉ hành nghề bác sĩ y khoa cấp quốc gia. Trong bối cảnh đó, các cơ sở đào tạo cần xây dựng các kỳ thi đánh giá kiến thức có cấu trúc và tiêu chuẩn tương đồng với kỳ thi quốc gia nhằm đánh giá mức độ sẵn sàng của sinh viên tốt nghiệp và cung cấp bằng chứng cho cải thiện lượng giá và chương trình đào tạo. Tuy nhiên, hiện còn ít báo cáo mô tả quy trình phát triển một kỳ thi đánh giá kiến thức dựa trên chuẩn đầu ra, vấn đề lâm sàng cốt lõi, test blueprint và các nguyên lý đo lường giáo dục hiện đại.

**MỤC TIÊU:** Nghiên cứu nhằm mô tả quy trình xây dựng, triển khai kỳ thi thử đánh giá năng lực bác sĩ dựa trên Test Blueprint, 128 vấn đề lâm sàng theo Quyết định số 22 của Hội đồng Giáo dục Y khoa Việt Nam, ứng dụng phương pháp Thiết kế tập trung vào chứng cứ (ECD) và câu hỏi tư duy bậc cao (HOT). Đồng thời, nghiên cứu phân tích các chỉ số psychometric để đánh giá giá trị của kỳ thi cho việc tích luỹ ngân hàng đề thi và định hướng cải tiến chương trình đào tạo.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang qua 5 giai đoạn: (1) Rà soát chuẩn đầu ra và chương trình đào tạo; (2) Xây dựng Test Blueprint dựa trên miền năng lực và 128 vấn đề lâm sàng; (3) Tổ chức hội thảo đào tạo giảng viên về kỹ thuật ECD, HOT và Peer review để biên soạn 140 câu hỏi MCQ; (4) Triển khai thi thử cho 54 sinh viên y khoa năm cuối trên máy tính; (5) Phân tích dữ liệu psychometric bao gồm độ tin cậy (KR-20), độ khó (P), độ phân cách (DPC) và phân tích các phương án nhiễu.

**KẾT QUẢ:** Điểm trung bình của thí sinh đạt 71,296 (Min=53, Max=89). Độ tin cậy toàn bài thi KR-20 đạt mức thấp (0,412). Phân tích câu hỏi cho thấy: 47,1% câu hỏi có độ khó trung bình; tuy nhiên có 11,4% câu quá khó và 17,9% câu quá dễ. Về độ phân cách, chỉ có 15,8% câu hỏi đạt mức tốt và rất tốt (DPC > 0,3), trong khi có tới 62,1% câu hỏi được khuyến nghị cần thay đổi hoặc loại bỏ do độ phân cách kém hoặc có độ phân cách âm (29 câu). Phân bố đáp án đúng chưa đồng đều với phương án A chiếm tỷ lệ cao nhất (34,3%), kết hợp với kết quả phân tích phương án nhiễu cho thấy nhiều mồi nhử chưa hiệu quả, khiến thí sinh dễ dàng loại trừ và đoán mò.

**KẾT LUẬN:** Kỳ thi thử đã thiết lập được quy trình chuẩn bị bài bản cho sinh viên trước kỳ thi quốc gia và cung cấp bằng chứng quan trọng cho việc cải tiến chương trình. Kết quả phân tích psychometric cho thấy sự cần thiết của việc rà soát kỹ lưỡng ngân hàng câu hỏi, tập trung tập trung sửa đổi 87 câu hỏi chất lượng thấp (DPC <=0,1; DK <0.3 & >0.8) để nâng KR-20 lên mức >=0,7 theo tiêu chuẩn chuyên nghiệp. Điểm mới của nghiên cứu là soạn MCQs dựa theo ECD và HOT, và yêu cầu QĐ-22 (128 vấn đề lâm sàng). Nghiên cứu còn mở ra phân tích sâu hơn để cải thiện chương trình đào tạo.

**TỪ KHÓA:** *đánh giá năng lực; psychometric; độ tin cậy; độ khó, độ phân cách, thiết kế tập trung vào chứng cứ.*

**PP-194** *Poster – Chuyên đề 2*

# SO SÁNH KẾT QUẢ HỌC TẬP, NĂNG LỰC NGHỀ NGHIỆP TỰ ĐÁNH GIÁ VÀ TRẢI NGHIỆM HỌC TẬP GIỮA SINH VIÊN LÀM KHÓA LUẬN TỐT NGHIỆP VÀ HỌC PHẦN THAY THẾ TẠI CHƯƠNG TRÌNH Y HỌC CỔ TRUYỀN

*Võ Trọng Tuân [1], Lê Thị Lan Phương, Cao Thị Thúy Hà, Nguyễn Thị Anh Đào, Đỗ Thanh Sang [1*]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam.*
*Tác giả liên hệ (*): ThS. Đỗ Thanh Sang, Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược TP.HCM. Điện thoại: 0948561030. Email: dtsang@ump.edu.vn.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Khóa luận tốt nghiệp và học phần thay thế (Nghiên cứu khoa học nâng cao; Đổi mới và sáng tạo trong y học) là hai lộ trình hoàn thành chương trình khác nhau trong đào tạo bác sĩ Y học cổ truyền. Hiệu quả tương đối của hai lộ trình đối với kết quả học tập, năng lực nghề nghiệp tự đánh giá và trải nghiệm học tập chưa được đánh giá bằng phương pháp thống kê chặt chẽ; các báo cáo nội bộ trước đây so sánh nhiều mục cùng lúc mà chưa kiểm soát vấn đề đa so sánh.

## MỤC TIÊU

So sánh kết quả học tập, năng lực nghề nghiệp tự đánh giá và trải nghiệm học tập giữa sinh viên hoàn thành khóa luận tốt nghiệp và sinh viên học học phần thay thế tại một chương trình Y học cổ truyền.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 182 sinh viên khóa 2019 (59 khóa luận, 123 học phần thay thế). Kết quả gồm: điểm/phân loại học tập chính thức; tự đánh giá 48 năng lực nghề nghiệp (thang Likert 4 mức); và, riêng nhóm khóa luận, khảo sát trải nghiệm học tập sau khi hoàn thành (21 mục, thang 5 mức, tự báo cáo một lần, không có đo lường nền trước–sau). So sánh nhóm dùng kiểm định Chi bình phương, Mann-Whitney U, và hiệu chỉnh Benjamini-Hochberg cho 48 mục năng lực.

## KẾT QUẢ

Hai nhóm tương đồng về giới tính và tuổi nhưng không có dữ liệu năng lực nền trước khi chọn lộ trình. Tỷ lệ đạt loại Giỏi cao hơn ở nhóm khóa luận (91,5% so với 25,2%; $\chi^2$=67,82; p<0,001; Cramer's V=0,61); tuy nhiên hai lộ trình được chấm theo quy chế khác nhau và sinh viên tự chọn lộ trình nên khác biệt này không thể diễn giải nhân quả. Về năng lực tự đánh giá, 2/48 mục có p thô <0,05 nhưng không mục nào còn ý nghĩa sau hiệu chỉnh Benjamini-Hochberg (q≥0,40); kết quả "không khác biệt" này không đồng nghĩa hai lộ trình tương đương. Toàn bộ sinh viên khóa luận tham gia khảo sát (57/57) tự báo cáo tăng tự tin nghiên cứu sau khi hoàn thành; giảng viên hướng dẫn được đánh giá cao nhất (4,65/5,00), phân bổ tín chỉ thấp nhất (3,68/5,00).

## KẾT LUẬN

Khóa luận có liên quan đến điểm số cao hơn, nhưng khác biệt này bị nhiễu bởi quy chế chấm điểm khác nhau và việc sinh viên tự chọn lộ trình. Không phát hiện khác biệt năng lực tự đánh giá sau hiệu chỉnh thống kê nghiêm ngặt, song điều này không chứng minh hai lộ trình tương đương. Cần nghiên cứu tiền cứu, công cụ năng lực đã thẩm định giá trị, và chuẩn hóa cách chấm điểm để làm rõ tác động thực sự của lộ trình khóa luận.

**TỪ KHÓA:** *khóa luận tốt nghiệp; kết quả học tập; năng lực nghề nghiệp tự đánh giá; đào tạo y học cổ truyền; hiệu chỉnh đa so sánh*

**PP-207** *Poster – Chuyên đề 2*

# ĐỘ TIN CẬY CỦA NGƯỜI BỆNH CHUẨN TRONG ĐÁNH GIÁ QUÁ TRÌNH CHO SINH VIÊN Y VIỆT ĐỨC NĂM THỨ HAI VỀ KỸ NĂNG GIAO TIẾP

*Bùi Phan Quỳnh Phương, Cao Thị Ngọc Bích*
*Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**Đặt vấn đề:** Người bệnh chuẩn (NBC) ngày càng được sử dụng trong giáo dục y khoa, không chỉ để mô phỏng tình huống lâm sàng mà còn tham gia lượng giá kỹ năng giao tiếp (KNGT) của người học. Tuy nhiên, bằng chứng về độ tin cậy của NBC khi thực hiện vai trò đánh giá viên còn hạn chế. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm cung cấp bằng chứng ban đầu về khả năng sử dụng NBC như một nguồn đánh giá bổ sung trong lượng giá quá trình về KNGT.
**Mục tiêu:** Xác định độ tin cậy của NBC trong lượng giá quá trình về KNGT của sinh viên Y Việt Đức năm thứ hai tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.
**Phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện tại Trung tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), với 50 sinh viên, 05 NBC được chọn ngẫu nhiên từ 14 NBC nòng cốt và 02 giảng viên được chọn ngẫu nhiên từ 08 giảng viên đủ tiêu chuẩn. Sinh viên thực hiện trạm OSCE kỹ năng giao tiếp với tình huống đau bụng trong 6 phút. NBC và giảng viên sử dụng cùng một bảng kiểm gồm các nhóm tiêu chí về thiết lập mối quan hệ, giao tiếp không lời, giao tiếp chính hỏi bệnh và mức độ hài lòng tổng thể. Độ tin cậy liên giám khảo giữa NBC và giảng viên được đánh giá bằng ICC theo mô hình two-way random-effects, độ đồng thuận tuyệt đối, báo cáo ICC và khoảng tin cậy 95%. Độ tin cậy nội giám khảo được đánh giá qua hai lần chấm của cùng NBC cách nhau 4 tuần. Mức độ đồng thuận giữa NBC và giảng viên được đánh giá bằng phân tích Bland–Altman, với bias và giới hạn đồng thuận 95%.
**Kết quả:** Độ tin cậy liên giám khảo giữa NBC và giảng viên có ICC từ 0,57 đến 0,91 ở các trường hợp ước tính được, cao nhất ở kỹ năng giao tiếp chính khi hỏi bệnh; khoảng tin cậy 95% được báo cáo theo từng NBC và nhóm tiêu chí. Độ tin cậy nội giám khảo có ICC từ 0,72 đến 0,95 ở các trường hợp ước tính được. Một số ICC không ước tính được hoặc bằng 1 do dữ liệu không có biến thiên. Phân tích Bland–Altman cho thấy bias giữa NBC và giảng viên dao động từ gần 0 đến +1,8 điểm; NBC1 +1,8 điểm, NBC2 +1,3 điểm, NBC3 gần 0, NBC4 +0,5 điểm và NBC5 +1,0 điểm. giới hạn đồng thuận 95% được báo cáo theo từng NBC.
**Kết luận:** Trong bối cảnh một trạm OSCE và nhóm sinh viên Y Việt Đức năm thứ hai được nghiên cứu, NBC cho thấy bằng chứng ban đầu về tính giá trị và độ tin cậy trong lượng giá KNGT, đặc biệt đối với các kỹ năng có cấu trúc rõ ràng và dễ quan sát. Do đó, NBC có thể được xem xét như một nguồn đánh giá bổ sung trong mô hình lượng giá đa nguồn, phối hợp với giảng viên và chưa có cơ sở để thay thế vai trò của giảng viên.
**Từ khóa:** *người bệnh chuẩn, kỹ năng giao tiếp (KNGT), độ tin cậy, OSCE*

**PP-208** *Poster – Chuyên đề 2*

# KHẢO SÁT LỖI TƯ DUY TRONG LẬP LUẬN CHẨN ĐOÁN CỦA SINH VIÊN Y KHOA

*Dương Minh Ngọc [1], Huỳnh Mạnh Tiến [1], Trần Thanh Tuấn [1]*
*[1]Bộ môn Nội Tổng quát, Đại học Y Dược Tp. Hồ Chí Minh*

**Đặt vấn đề:** Lập luận chẩn đoán là kỹ năng cốt lõi của bác sĩ, tuy nhiên quá trình này dễ bị ảnh hưởng bởi các lỗi tư duy nhận thức. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm khảo sát mức độ nhận biết và biểu hiện các lỗi tư duy trong chẩn đoán của sinh viên Y khoa.
**Mục tiêu:** Mô tả các lỗi tư duy thường gặp ở sinh viên y khoa khi tiếp cận tình huống lâm sàng mô phỏng.
**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 35 sinh viên y khoa năm 4 và năm 6. Sinh viên trả lời 8 tình huống lâm sàng có cài các lỗi tư duy điển hình. Bài làm được chấm theo checklist chuẩn, thang điểm 0–5 cho mỗi tình huống.
**Kết quả:** Điểm trung bình chung là 2,82/5 mỗi tình huống. Tình huống có điểm thấp nhất là khò khè (1,27/5), liên quan đến thiên kiến sẵn có và xác nhận. Tình huống có điểm cao nhất là ho ra máu (3,65/5). Các lỗi thường gặp gồm lỗi neo bám, kết luận vội vàng, thiên kiến xác nhận và tự tin quá mức.
**Kết luận:** Sinh viên y khoa còn dễ mắc lỗi tư duy trong lập luận chẩn đoán, đặc biệt khi ca bệnh gợi ý bệnh thường gặp. Cần tích hợp đào tạo nhận diện lỗi tư duy vào chương trình lập luận lâm sàng.
**Từ khóa:** *lỗi tư duy, lập luận chẩn đoán, sinh viên y khoa, sai sót chẩn đoán.*

**PP-219** *Poster – Chuyên đề 2*

# KẾT QUẢ HỌC TẬP VÀ HIỆU QUẢ CỦA CÁC PHƯƠNG THỨC TUYỂN SINH ĐẠI HỌC NGÀNH Y KHOA TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

*Lê Đình Tùng[1], Nguyễn Ngọc Sơn[1], Nguyễn Trường Sơn[1],*
*Trần Thanh Tùng[1], Trần Thị Hương Lan[1] và Vũ Nam Khánh[1]*
*[1]Trường Đại học Y Hà Nội*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Tuyển sinh đại học ngày càng áp dụng nhiều hình thức nhằm đảm bảo chất lượng đầu vào, việc đánh giá mối liên quan giữa phương thức tuyển sinh với kết quả học tập cần thiết cho việc xây dựng chính sách tuyển sinh hiệu quả và nâng cao chất lượng đào tạo.

**MỤC TIÊU:**
Đánh giá hiệu quả học tập của sinh viên ngành Y khoa theo các phương thức tuyển sinh tại Trường Đại học Y Hà Nội.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu 796 sinh viên đang theo học.

**KẾT QUẢ:**
Phương thức xét kết quả thi tốt nghiệp trung học phổ thông chiếm tỷ trọng lớn nhất (71,48%). 2021 xét tuyển kết hợp chứng chỉ ngoại ngữ có điểm trung bình học tập năm nhất cao nhất (8,01/10). Ở cả hai khoá, sinh viên xét tuyển thẳng có kết quả học tập tốt nhất trong ba phương thức (lần lượt là: 7,86 và 8,19).

**KẾT LUẬN:**
Phương thức tuyển sinh là yếu tố dự báo hiệu quả học tập của sinh viên ngành Y khoa tại trường Đại học Y Hà Nội.

**TỪ KHÓA:** *Phương thức tuyển sinh; hiệu quả học tập; điểm trung bình học tập*

**PP-225** *Poster – Chuyên đề 2*

# CÁC THÀNH PHẦN CỦA MÔI TRƯỜNG HỌC TẬP LIÊN QUAN ĐẾN SỰ HÀI LÒNG TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI PHÂN HIỆU TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

*Đoàn Hoàng Anh[1], Trương Quang Trung[2]*
*[1] Trường Đại học Y Hà Nội*
*[2] Hệ thống Y tế Vinmec*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Môi trường học tập có vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng đào tạo và sự hài lòng của sinh viên điều dưỡng. Mặc dù nhiều nghiên cứu đã ghi nhận mối liên quan giữa môi trường học tập và sự hài lòng trong học tập, song bằng chứng về mức độ ảnh hưởng của từng thành phần của môi trường học tập vẫn còn hạn chế. Việc xác định những thành phần có ảnh hưởng lớn nhất sẽ cung cấp cơ sở khoa học cho các giải pháp cải thiện chất lượng đào tạo điều dưỡng.

## MỤC TIÊU

Xác định mối liên quan giữa các thành phần của môi trường học tập và sự hài lòng trong học tập của sinh viên điều dưỡng tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 193 sinh viên điều dưỡng từ năm thứ hai đến năm thứ tư tại Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội (tỷ lệ phản hồi 98,47%). Môi trường học tập được đánh giá bằng bộ công cụ Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) gồm năm lĩnh vực: nhận định của sinh viên về giảng dạy, nhận định của sinh viên về giảng viên, nhận định của sinh viên về việc học, nhận định của sinh viên về bầu không khí và nhận định về hoạt động xã hội. Bản tiếng Việt của DREEM được dịch và chuẩn hóa bởi Hoàng Lan Vân và cộng sự (2020), với CVI là 0,94. Sự hài lòng trong học tập được đánh giá bằng thang đo Undergraduate Nursing Student Academic Satisfaction Scale (UNSASS); bản tiếng Việt được dịch theo quy trình 6 bước và thử nghiệm trên 30 sinh viên với Cronbach's alpha = 0,94**.** Mối liên quan giữa các lĩnh vực của môi trường học tập và sự hài lòng trong học tập được đánh giá bằng hệ số tương quan Pearson và hồi quy tuyến tính đa biến. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ

Điểm môi trường học tập trung bình đạt 144,98 ± 11,93 điểm (72,49% tổng điểm tối đa), trong khi điểm hài lòng trong học tập đạt 141,71 ± 15,60 điểm (73,80% tổng điểm tối đa), cho thấy sinh viên nhìn chung có đánh giá tích cực đối với môi trường học tập và trải nghiệm học tập. Cả năm lĩnh vực của môi trường học tập đều có tương quan thuận, có ý nghĩa thống kê với sự hài lòng trong học tập ($r = 0,505 - 0,701$; $p < 0,001$). Trong đó, nhận định của sinh viên về bầu không khí có mối tương quan mạnh nhất với sự hài lòng ($r = 0,701$).
Trong mô hình hồi quy tuyến tính đa biến, nhận định của sinh viên về bầu không khí **(**$\beta = 0,440$; $p < 0,001$**),** nhận định của sinh viên về hoạt động xã hội **(**$\beta = 0,225$; $p < 0,001$**)** và nhận định của sinh viên về giảng viên **(**$\beta = 0,136$; $p = 0,044$**)** có mối liên quan độc lập với sự hài lòng trong học tập. Mô hình hồi quy có ý nghĩa thống kê **(**$F = 53,123$; $p < 0,001$**),** giải thích 58,7% biến thiên của sự hài lòng **(**$R^2 = 0,587$**).** Giá trị VIF dao động từ 1,476–2,292, cho thấy không có đa cộng tuyến đáng kể.

## KẾT LUẬN

Sinh viên điều dưỡng có đánh giá tích cực về cả môi trường học tập và sự hài lòng trong học tập. Các thành phần của môi trường học tập đều có mối liên quan thuận với sự hài lòng trong học tập của sinh viên. Trong phân tích đa biến**,** nhận định của sinh viên về bầu không khí, nhận định của sinh viên về hoạt động xã hội và nhận định của sinh viên về giảng viên có mối liên quan độc lập với sự hài lòng, trong đó nhận định của sinh viên về bầu không khí có mức độ liên quan mạnh nhất. Kết quả cung cấp cơ sở tham khảo cho việc xác định các khía cạnh cần ưu tiên trong cải tiến môi trường học tập và chất lượng đào tạo điều dưỡng.

**Từ khóa:** *Môi trường học tập; sự hài lòng trong học tập; sinh viên điều dưỡng; giáo dục điều dưỡng.*

**PP-232** *Poster – Chuyên đề 2*

# VỊ TRÍ VIỆC LÀM VÀ TỰ ĐÁNH GIÁ NĂNG LỰC THỰC HÀNH NGHỀ NGHIỆP CỦA CỰU SINH VIÊN CỬ NHÂN KỸ THUẬT HÌNH ẢNH Y HỌC

*Trần Thị Ngọc Loan*
*Bộ môn Kỹ thuật Hình ảnh Y học, Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*
*Tác giả liên hệ: ngocloantt@ump.edu.vn | Điện thoại: 0985 421 152*

**Đặt vấn đề:** Sự phát triển nhanh chóng của công nghệ y tế đặt ra yêu cầu ngày càng cao đối với nhân lực Kỹ thuật Hình ảnh Y học. Bên cạnh năng lực thực hiện kỹ thuật, người hành nghề cần có khả năng giao tiếp, thích nghi, bảo đảm chất lượng, phòng ngừa sai sót, nghiên cứu khoa học và ứng dụng công nghệ. Khảo sát vị trí việc làm và mức độ tự đánh giá năng lực nghề nghiệp của cựu sinh viên cung cấp thông tin phản hồi thực tiễn, hỗ trợ cơ sở đào tạo rà soát chương trình và xác định các nội dung cần ưu tiên cải tiến.
**Mục tiêu:** Mô tả vị trí việc làm, mức độ tự đánh giá năng lực thực hành nghề nghiệp và xác định một số yếu tố liên quan đến điểm tự đánh giá năng lực chuyên môn của cựu sinh viên Cử nhân Kỹ thuật Hình ảnh Y học trong giai đoạn đầu sự nghiệp.
**Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 9 đến tháng 12 năm 2024. Trong tổng số 200 cựu sinh viên tốt nghiệp giai đoạn 2020–2024 đủ điều kiện, 125 người phản hồi khảo sát trực tuyến (62,5%); 122 phiếu hợp lệ được phân tích. Công cụ gồm 20 mục năng lực chuyên môn và 10 mục kỹ năng mềm, sử dụng thang Likert 5 mức độ. Hồi quy tuyến tính đa biến đưa đồng thời 10 kỹ năng mềm vào mô hình và hiệu chỉnh theo kinh nghiệm làm việc, giới tính và khu vực làm việc.
**Kết quả:** Trong 122 cựu sinh viên được phân tích, 86,1% có vị trí công việc chính tại đơn vị chẩn đoán hình ảnh. Điểm tự đánh giá năng lực chuyên môn chung là 3,75 ± 0,52; năng lực thực hành cơ bản cao nhất (4,13 ± 0,58) và thực hành nâng cao thấp nhất (3,45 ± 0,67). Điểm kỹ năng mềm chung là 3,74 ± 0,55; thích nghi với môi trường làm việc cao nhất (4,11 ± 0,68), trong khi nghiên cứu khoa học thấp nhất (2,96 ± 0,96). Mô hình hồi quy có $R^2 = 0,646$ và $R^2$ hiệu chỉnh = 0,603, $F(13,108) = 15,15$; $p < 0,001$. Sau hiệu chỉnh, học hỏi và tiếp nhận góp ý ($\beta$ chuẩn hóa = 0,357; $p < 0,001$), nghiên cứu khoa học ($\beta = 0,319$; $p < 0,001$), tin học ($\beta = 0,255$; $p = 0,004$) và kinh nghiệm làm việc ($\beta = 0,194$; $p = 0,002$) có liên quan độc lập với điểm tự đánh giá năng lực chuyên môn.
**Kết luận:** Cựu sinh viên tự đánh giá năng lực chuyên môn và kỹ năng mềm ở mức khá, trong đó kỹ năng nghiên cứu khoa học còn hạn chế. Kết quả cung cấp thông tin tham khảo cho việc rà soát và cải tiến chương trình đào tạo; tuy nhiên, các phát hiện cần được diễn giải trong phạm vi dữ liệu tự đánh giá của cựu sinh viên. Các nghiên cứu tiếp theo nên kết hợp đánh giá của người sử dụng lao động, quan sát thực hành và thiết kế theo dõi dọc để có bằng chứng toàn diện hơn về năng lực nghề nghiệp sau tốt nghiệp.
**Từ khóa:** *Kỹ thuật Hình ảnh Y học; cựu sinh viên; vị trí việc làm; tự đánh giá năng lực nghề nghiệp; chương trình đào tạo.*

**PP-234** *Poster – Chuyên đề 2*

# KHẢO SÁT KIẾN THỨC, KỸ NĂNG VỀ HỒI SINH TIM PHỔI CƠ BẢN CỦA SINH VIÊN Y KHOA VÀ SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG NĂM NHẤT TRÊN MÔ HÌNH RESUSCI ANNE VÀ MÁY AED

*Nguyễn Như Quỳnh*
[1]*Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

***Đặt vấn đề:*** Ngừng tuần hoàn là tình huống khẩn cấp sống còn, yêu cầu can thiệp CPR kịp thời và chuẩn xác. Sử dụng mô hình Resusci Anne và máy AED giúp đào tạo kỹ năng khách quan và hiệu quả.
***Mục tiêu:*** Đánh giá hiệu quả khóa huấn luyện mô phỏng và so sánh kiến thức, kỹ năng thực hành CPR cơ bản có sử dụng AED giữa sinh viên Y khoa (SVYK) và Điều dưỡng (SVĐD) năm nhất.
***Phương pháp:*** Nghiên cứu can thiệp trước - sau trên 211 sinh viên năm nhất (108 SVYK, 103 SVĐD) tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Sinh viên được khảo sát kiến thức nền tảng và đánh giá kỹ năng ban đầu (T0), sau đó tham gia chương trình huấn luyện chuẩn hóa gồm lý thuyết và thực hành trên mô hình Resusci Anne cùng máy AED, kết thúc bằng đánh giá lại sau can thiệp (T1). Kỹ năng được ghi nhận qua bảng kiểm và dữ liệu cảm biến (tốc độ, độ sâu ép tim). Dữ liệu trước – sau được so sánh bằng Paired t-test/McNemar; so sánh giữa hai nhóm SVYK và SVĐD bằng Chi-square và Independent t-test.
***Kết quả:*** Ở thời điểm T0, tỷ lệ SV có kiến thức đạt loại tốt rất thấp (6,16%) và không có cá nhân nào đạt điểm tuyệt đối, không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa SVYK và SVĐD ($p > 0,05$). Sau can thiệp (T1), điểm kỹ năng bảng kiểm tăng có ý nghĩa thống kê ở cả hai nhóm ($p < 0,001$). Tỷ lệ ép tim đúng tốc độ cải thiện rõ rệt: SVYK tăng 38,55% và SVĐD tăng 31,74%, $p < 0,001$). Tại thời điểm đánh giá cuối, tỷ lệ đạt chuẩn về tốc độ ép tim rất cao (>96%), tuy nhiên tỷ lệ đạt chuẩn về độ sâu còn hạn chế, lần lượt là 74,1% (SVYK) và 68,9% (SVĐD).
***Kết luận:*** Kiến thức nền tảng về CPR/AED của SV năm nhất còn rất hạn chế. Can thiệp huấn luyện mô phỏng với thiết bị phản hồi thời gian thực giúp cải thiện vượt bậc kỹ năng thực hành CPR/AED cho sinh viên năm nhất của cả hai ngành. Mặc dù tốc độ ép tim đạt chuẩn rất cao, độ sâu ép tim vẫn là rào cản kỹ thuật chính ở cả SVYK và SVĐD, đòi hỏi chương trình đào tạo cần tăng cường thực hành duy trì lực ép lồng ngực.
***Từ khóa:*** *Hồi sinh tim phổi (CPR); Mô phỏng y khoa; Resusci Anne; Sinh viên Y khoa; Sinh viên Điều dưỡng.*

**PP-235** *Poster – Chuyên đề 2*

# CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ ĐÀO TẠO DƯỚI GÓC NHÌN SINH VIÊN LIÊN THÔNG: KẾT QUẢ TỪ THANG ĐO SERVQUAL TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

*Nguyễn Gia Thịnh[1], Ngô Mỹ Linh[1], Phạm Kiều Anh Thơ[1], Phạm Thị Mỹ Ngọc[1], Trần Văn Đệ[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh tự chủ đại học và kiểm định chất lượng, người học được xem là đối tượng thụ hưởng dịch vụ đào tạo và sự hài lòng của họ là chỉ báo quan trọng để cải tiến. Sinh viên liên thông khối ngành sức khỏe có đặc thù về độ tuổi, kinh nghiệm nghề nghiệp và hình thức vừa học vừa làm, nên kỳ vọng đối với dịch vụ đào tạo khác với sinh viên tuyển từ phổ thông. Tuy nhiên phần lớn nghiên cứu trong nước mới dừng ở sinh viên chính quy, thiếu bằng chứng trên nhóm liên thông.

## MỤC TIÊU

Đánh giá mức độ hài lòng của sinh viên liên thông chính quy về chất lượng dịch vụ đào tạo và xác định các thành phần chất lượng liên quan độc lập với sự hài lòng chung tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích trên 467 sinh viên liên thông chính quy, chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống. Chất lượng dịch vụ được đo bằng 30 câu hiệu chỉnh từ SERVQUAL theo 5 thành phần (đáp ứng, tin cậy, đồng cảm, đảm bảo, phương tiện hữu hình), thang Likert 5 mức từ 1 là rất không đồng ý đến 5 là rất đồng ý; sự hài lòng chung đo bằng 4 câu riêng trên cùng thang. Bộ công cụ chỉ ghi nhận cảm nhận, không đo kỳ vọng, nên phản ánh chất lượng dịch vụ cảm nhận theo hướng SERVPERF. Độ tin cậy đánh giá bằng Cronbach's Alpha, cấu trúc thang đo bằng phân tích nhân tố khám phá (thành phần chính, quay varimax, trích 5 nhân tố theo lý thuyết). Sinh viên được xếp vào nhóm hài lòng khi điểm trung bình đạt từ 4,00 điểm trở lên, tương ứng mức trả lời đồng ý và bằng 80% điểm tối đa. Ngưỡng xác định trước, không phụ thuộc phân bố của mẫu; độ nhạy lặp lại tại ngưỡng 4,21 điểm và tại điểm trung bình chung. Hồi quy logistic đa biến đưa vào đồng thời 5 thành phần chất lượng và các đặc điểm nền, đánh giá bằng Hosmer–Lemeshow, AUC và VIF. Ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ

Cronbach's Alpha các thành phần từ 0,832 đến 0,930; toàn thang 30 câu 0,969; thang hài lòng chung 0,920. Phân tích nhân tố khám phá phù hợp (KMO = 0,961; Bartlett $p < 0,001$; 5 nhân tố giải thích 70,8% phương sai), nhưng 12 trong 30 biến tải chéo từ 0,40 trở lên nên cấu trúc lý thuyết được giữ lại. Điểm trung bình toàn thang đạt 4,53 ± 0,47 trên thang 5 điểm, theo thứ tự giảm dần là đảm bảo 4,66 ± 0,51, đáp ứng 4,63 ± 0,51, tin cậy 4,53 ± 0,51, đồng cảm 4,46 ± 0,53 và phương tiện hữu hình 4,42 ± 0,55; điểm hài lòng chung 4,49 ± 0,60. Tỷ lệ hài lòng chung 90,1%, thay đổi theo thành phần từ 94,6% ở mức độ đảm bảo đến 86,3% ở phương tiện hữu hình, kèm hiệu ứng trần rõ rệt khi 61,0% lượt trả lời chọn mức 5. Ba tiểu mục thấp nhất đều thuộc phương tiện hữu hình: wifi (4,04 ± 1,00), dịch vụ hỗ trợ (4,35 ± 0,76), trang thiết bị học tập và thực hành (4,35 ± 0,72). Trong hồi quy đa biến, mỗi 1 điểm tăng của phương tiện hữu hình (OR = 4,21; KTC 95%: 1,34–13,22) và mức độ đồng cảm (OR = 5,77; KTC 95%: 1,40–23,76) liên quan độc lập với sự hài lòng chung; giới tính và khóa học có ý nghĩa ở phân tích đơn biến nhưng mất ý nghĩa sau hiệu chỉnh. Mô hình phù hợp tốt (Hosmer–Lemeshow $p = 0,587$; AUC = 0,918; VIF dưới 4,2); phương tiện hữu hình giữ ý nghĩa ở cả hai ngưỡng độ nhạy. Số sinh viên dưới ngưỡng hài lòng còn ít nên ước lượng ở một số thành phần kém chính xác.

## KẾT LUẬN

Hầu hết sinh viên liên thông chính quy hài lòng với chất lượng dịch vụ đào tạo, cao nhất ở mức độ đảm bảo gắn với trình độ và phương pháp của giảng viên, thấp nhất ở phương tiện hữu hình. Sau hiệu chỉnh đồng thời,

phương tiện hữu hình và mức độ đồng cảm liên quan độc lập với sự hài lòng chung, còn các đặc điểm nền không còn liên quan. Thành phần điểm thấp nhất cũng là thành phần liên quan mạnh, nên nhà trường nên ưu tiên hạ tầng wifi, dịch vụ hỗ trợ và trang thiết bị học tập. Hiệu ứng trần cho thấy cần công cụ phân biệt tốt hơn ở nghiên cứu tiếp theo.

**TỪ KHÓA:** *sự hài lòng; sinh viên liên thông; chất lượng dịch vụ đào tạo; servqual; giáo dục y học*

**PP-246** *Poster – Chuyên đề 2*

# TỪ KẾ HOẠCH ĐẾN CẢI TIẾN: KHOẢNG TRỐNG TRONG CHU TRÌNH QUẢN LÝ ĐÀO TẠO LIÊN THÔNG TRÌNH ĐỘ ĐẠI HỌC TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

*Ngô Mỹ Linh[1], Phạm Kiều Anh Thơ[1], Thái Công Dân[2], Nguyễn Gia Thịnh[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, Việt Nam,*
*[2]Trường Đại học Cần Thơ, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đào tạo liên thông trình độ đại học khối ngành sức khỏe đòi hỏi cơ chế kiểm soát chất lượng chặt chẽ, vì chương trình được rút gọn trên cơ sở công nhận kết quả học tập trước đó nhưng người học vẫn phải đạt cùng chuẩn đầu ra với hệ chính quy. Chất lượng của loại hình đào tạo này phụ thuộc vào mức độ vận hành đầy đủ chu trình quản lý, từ lập kế hoạch, tổ chức, chỉ đạo đến kiểm tra, giám sát và sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh, cải tiến. Mức độ khép kín của chu trình này còn ít được khảo sát thực chứng tại các cơ sở giáo dục đại học khối ngành sức khỏe.

## MỤC TIÊU

Mô tả mức độ thực hiện các thành tố của chu trình quản lý hoạt động đào tạo liên thông trình độ đại học tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; xác định thành tố được đánh giá thấp nhất trong chu trình; đề xuất và khảo nghiệm các biện pháp quản lý.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, chọn mẫu thuận tiện, khảo sát trực tuyến bằng Google Form gửi qua thư điện tử. Công cụ gồm hai mẫu phiếu tự xây dựng trên khung chức năng quản lý, sử dụng thang Likert 5 mức; hệ số Cronbach's alpha đạt 0,98 cho thang chu trình quản lý (25 item) và 0,98 cho thang hoạt động đào tạo (23 item), alpha của từng thành tố trong chu trình dao động từ 0,92 đến 0,97. Điểm trung bình được phân loại theo khoảng chia đều 0,8 điểm, từ mức kém (1,00 đến 1,80) đến mức rất tốt (4,21 đến 5,00). Thu về 319 phiếu hợp lệ, trong đó 29 cán bộ quản lý và 71 giảng viên đánh giá các thành tố của chu trình quản lý, 219 sinh viên liên thông đánh giá hoạt động đào tạo. Kết quả trình bày bằng điểm trung bình và độ lệch chuẩn theo từng nhóm; khác biệt giữa các nhóm được mô tả, không kiểm định thống kê. Các biện pháp được xây dựng từ kết quả khảo sát thực trạng kết hợp tham khảo ý kiến chuyên gia gồm cán bộ quản lý, giảng viên hệ liên thông và nhà khoa học, sau đó khảo nghiệm trên 100 cán bộ quản lý và giảng viên. Tương quan giữa thứ hạng tính cần thiết và thứ hạng tính khả thi của 5 biện pháp được tính bằng hệ số tương quan xếp hạng Spearman.

## KẾT QUẢ

Các thành tố đều đạt mức tốt trở lên nhưng phân hóa theo trình tự chu trình. Cán bộ quản lý đánh giá chỉ đạo 4,17 ± 0,80; xây dựng kế hoạch 4,15 ± 0,80; tổ chức thực hiện 4,07 ± 0,84; môi trường và điều kiện đảm bảo 4,06 ± 0,84; thấp nhất là kiểm tra, giám sát 3,90 ± 0,98. Giảng viên đánh giá cao hơn ở toàn bộ thành tố, dao động từ 4,30 đến 4,43, nhưng cũng xếp kiểm tra, giám sát ở vị trí thấp nhất với 4,30 ± 0,77. Các tiểu mục thấp nhất thuộc nửa sau của chu trình: đánh giá định kỳ hoạt động đào tạo liên thông 3,76; phản hồi và sử dụng kết quả kiểm tra để điều chỉnh 3,90 ở cán bộ quản lý và 4,24 ở giảng viên; hệ thống công nghệ thông tin, học liệu và tài nguyên số 3,97. Năm biện pháp đề xuất đạt mức rất cần thiết 4,46 ± 0,598 và rất khả thi 4,40 ± 0,608. Hai biện pháp xếp hạng cao nhất ở cả hai tiêu chí đều thuộc nửa sau của chu trình là thiết lập cơ chế phối hợp giữa các đơn vị (cần thiết 4,53; khả thi 4,45) và đổi mới, hoàn thiện công tác kiểm tra, giám sát (4,49 và 4,41). Thứ hạng tính cần thiết và tính khả thi của 5 biện pháp tương quan thuận với r = 0,85.

## KẾT LUẬN

Theo đánh giá của cán bộ quản lý và giảng viên, thành tố thấp nhất trong chu trình quản lý đào tạo liên thông tại trường không phải lập kế hoạch hay tổ chức mà là kiểm tra, giám sát cùng việc phản hồi và sử dụng kết quả đánh giá để điều chỉnh. Kết quả gợi ý hướng ưu tiên là thiết lập cơ chế phối hợp liên đơn vị và đổi mới

công tác kiểm tra, giám sát gắn với hệ thống thông tin quản lý. Nghiên cứu dựa trên số liệu nhận thức tại một cơ sở với mẫu thuận tiện, không đo mức độ đạt chuẩn đầu ra và không so sánh với hệ chính quy; hiệu quả thực tế của các biện pháp cần được kiểm chứng trong nghiên cứu triển khai tiếp theo.
**TỪ KHÓA:** *đào tạo liên thông; quản lý chất lượng; đảm bảo chất lượng bên trong; chu trình quản lý; giáo dục y học.*

## CHUYÊN ĐỀ 3: Phát triển giảng viên y khoa: Kết nối – Chia sẻ – Đồng kiến tạo

***TOPIC 3:*** *Faculty Development in Medical Education: Connect – Share – Co-create*

**PP-122** **GIẢNG DẠY THỰC HÀNH Y HỌC TÍCH CỰC: PHƯƠNG PHÁP ĐÀO TẠO Y BÁC SĨ VIỆT NAM PHÁT TRIỂN TRONG KỶ NGUYÊN MỚI**
*TS.BS Lê Minh Luật - Khoa YHCT, Đại học Y-Dược TP.HCM*

**PP-156** **A SURVEY OF BARRIERS TO CONDUCTING MEDICAL EDUCATION RESEARCH AMONG STAFF AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY**
*BS. Dương Gia Lăng - Trường Đại học Y-Dược Cần Thơ*

**PP-192** **BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ HUẤN LUYỆN DEBRIEFING THEO PHƯƠNG PHÁP PEARLS CHO GIẢNG VIÊN Y KHOA BẰNG THANG ĐO DASH**
*ThS.BS. Trần Tú Trinh - Giảng viên Trung tâm Kỹ năng và Sáng tạo Mô phỏng Lâm sàng (CECICS), Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-248** **KHẢO SÁT KẾT QUẢ HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y4 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH**
*ThS.BS. Trần Huy Phan - Khoa Y, Đại học Nguyễn Tất Thành*

**PP-249** **THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN Y KHOA ĐỐI VỚI VIỆC HỌC TRỰC TUYẾN**
*ThS.BS. Trần Huy Phan - Khoa Y, Đại học Nguyễn Tất Thành*

**PP-252** **PHƯƠNG PHÁP LỚP HỌC ĐẢO NGƯỢC - NHẬN THỨC VÀ KẾT QUẢ HỌC TẬP TRONG KHỐI NGÀNH KHOA HỌC SỨC KHỎE**
*TS. Lâm Đỗ Phương Uyên - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-122** *Poster – Chuyên đề 3*

# GIẢNG DẠY THỰC HÀNH Y HỌC TÍCH CỰC: PHƯƠNG PHÁP ĐÀO TẠO Y BÁC SĨ VIỆT NAM PHÁT TRIỂN TRONG KỶ NGUYÊN MỚI

*Lê Minh Luật*[1]
*Bộ môn Châm cứu, Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**Đặt vấn đề:** Giảng dạy lâm sàng đóng vai trò then chốt trong đào tạo bác sĩ, là quá trình hình thành tâm thái, phong cách và năng lực thực hành của người thầy thuốc. Mô hình giảng dạy truyền thống với vai trò thụ động của người học đã bộc lộ nhiều hạn chế, đòi hỏi sự chuyển đổi sang phương pháp giảng dạy thực hành y học tích cực lấy người học làm trung tâm.
**Mục tiêu:** Bài báo tổng quan này nhằm hệ thống hóa các phương pháp và công cụ giảng dạy thực hành y học tích cực, đánh giá hiệu quả dựa trên bằng chứng khoa học cập nhật, và phân tích thách thức triển khai tại Việt Nam.
**Phương pháp:** Tổng quan có hệ thống các tài liệu khoa học được thực hiện theo hướng dẫn PRISMA 2020. Tìm kiếm trên các cơ sở dữ liệu PubMed, Google Scholar và các tạp chí chuyên ngành giáo dục y học từ năm 1992 đến 2025. Tiêu chí đưa vào: các nghiên cứu gốc, tổng quan hệ thống và phân tích gộp đánh giá hiệu quả các phương pháp giảng dạy lâm sàng tích cực. Chất lượng bằng chứng được đánh giá theo thang GRADE.
**Kết quả:** Năm nhóm phương pháp và công cụ chủ đạo được xác định: (1) Hướng dẫn có cấu trúc với mô hình One-Minute Preceptor (OMP) – phân tích gộp của Grünewald và cộng sự (2023) trên 12 nghiên cứu cho thấy OMP cải thiện hiệu suất tư duy lâm sàng so với giảng dạy thông thường; (2) Học tập dựa trên vấn đề (PBL) – phân tích gộp của Su và cộng sự (2025) trên 11 nghiên cứu chứng minh PBL cải thiện kỹ năng tư duy phản biện; (3) Học tập dựa trên tình huống (CBL) kết hợp bệnh nhân mô phỏng – phân tích gộp của Yu và cộng sự (2025) trên 31 RCT với 2.674 sinh viên cho thấy hiệu quả vượt trội về hài lòng (OR 7,19; p<0,001), kiến thức lý thuyết (MD 5,91; p<0,001) và thực hành lâm sàng (MD 7,62; p<0,001); (4) Đánh giá dựa trên năng lực với Mini-CEX và DOPS – nghiên cứu của Zhang và cộng sự (2026) trên 77 sinh viên ghi nhận điểm OSCE cao hơn có ý nghĩa ở nhóm WBLP (86,4±5,4 so với 80,9±5,9; p<0,001); (5) Tổng quan BEME Guide No.12 (2009) khẳng định ghi chép phản ánh khuyến khích phản ánh và phát triển chuyên môn. Chất lượng bằng chứng theo GRADE từ thấp đến trung bình. Thách thức triển khai tại Việt Nam bao gồm nguồn lực cơ sở vật chất và đào tạo giảng viên.
**Kết luận:** Các phương pháp giảng dạy thực hành y học tích cực được chứng minh hiệu quả qua các phân tích gộp và tổng quan hệ thống, đặc biệt CBL kết hợp SP và OMP. Xu hướng tương lai là tích hợp công nghệ thực tế ảo (VR), thực tế tăng cường (AR), trí tuệ nhân tạo (AI) và robot hình người thông minh để tạo trải nghiệm mô phỏng sống động. Cần chiến lược đồng bộ về đào tạo giảng viên, đầu tư cơ sở vật chất và ứng dụng công nghệ để phù hợp bối cảnh Việt Nam. Hướng nghiên cứu tương lai cần tập trung vào thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng đa trung tâm và đánh giá tác động lâu dài.
**Từ khóa:** *Giảng dạy thực hành y học tích cực; One-Minute Preceptor; mô phỏng y khoa; đào tạo dựa trên năng lực*

**PP-156** *Poster – Chuyên đề 3*

# A SURVEY OF BARRIERS TO CONDUCTING MEDICAL EDUCATION RESEARCH AMONG STAFF AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

*Lang Gia Duong[1,2], Tru Le Cong Tran [1], Ngoc Bich Tran[1]*
*[1]Medical Education and Skills Training center, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, VietNam*
*[2]Master of Science Program in Health Science Education, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Thailand*

## BACKGROUND
Medical education research plays an important role in health workforce training and provides essential evidence for the field of health professions education. However, previous studies have identified a range of barriers to conducting research, including personal, professional, infrastructure-related, financial, research competency, and organizational-management factors. Currently, evidence regarding barriers to conducting medical education research at Can Tho University of Medicine and Pharmacy remains limited.

## OBJECTIVE
This study aimed to investigate barriers to conducting medical education research among staff at Can Tho University of Medicine and Pharmacy.

## METHODS
We conducted a cross-sectional survey among lecturers at Can Tho University of Medicine and Pharmacy who were involved in teaching and scientific research. Participants were recruited using convenience sampling and voluntarily completed the questionnaire.
The study used a questionnaire adapted from the work of Tuyet and Thuyen (2024). The revised questionnaire consisted of 50 items rated on a five-point Likert scale, with higher scores indicating greater perceived barriers. The items were categorized into six domains: personal, professional, infrastructure, financial, research competency, and organizational-management barriers.
The questionnaire was adapted to the study context and subsequently reviewed by an expert in medical education. The revised version was pilot-tested with 30 staff members to assess the clarity and comprehensibility of the items and was further refined based on participant feedback.
Data were collected using the Fillout platform and analyzed using IBM SPSS Statistics version 31.0. Descriptive statistics were used to summarize the study variables. Differences in perceived barrier levels across the six domains were examined using the Friedman test.

## RESULTS
A total of 95 survey responses were received, of which 87 valid responses were included in the analysis. Most participants were younger than 40 years (60.9%), held a master's degree (57.5%), had fewer than 10 years of work experience (51.7%), and were affiliated with the Faculty of Medicine (51.7%). More than half of the participants (52.9%) had never conducted medical education research.
Professional barriers had the highest mean score, approximately 3.86, followed by infrastructure and human-resource barriers at approximately 3.75 and personal barriers at approximately 3.74. The three most frequently reported barriers were having multiple concurrent responsibilities and therefore insufficient time for research (89.7%; 4.48 ± 0.68), involvement in patient treatment and care resulting in insufficient research time (86.2%; 4.28 ± 0.80), and stress and life pressures affecting the ability to concentrate on research (79.3%; 4.14 ± 0.82).
The Friedman test showed a statistically significant difference in perceived barrier levels across the six domains, $\chi^2(5) = 29.498$, $p < 0.001$. Professional barriers had the highest mean rank (4.11), whereas research competency barriers had the lowest mean rank (2.88).

## CONCLUSION

Participants reported multiple barriers to conducting medical education research. Professional barriers were perceived as the most prominent, particularly multiple concurrent responsibilities, involvement in patient care, and stress and life pressures, all of which limited the time and concentration available for research.

Perceived barrier levels differed significantly across the six domains. The findings suggest that the university should consider providing protected research time, reducing excessive workload, developing collaborative research networks, and strengthening professional and methodological support for medical education research.

**KEYWORDS:** *research barriers; health professions education; faculty members.*

**PP-192** *Poster – Chuyên đề 3*

# BƯỚC ĐẦU ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ HUẤN LUYỆN DEBRIEFING THEO PHƯƠNG PHÁP PEARLS CHO GIẢNG VIÊN Y KHOA BẰNG THANG ĐO DASH

*Trần Tú Trinh[1], Cao Thị Ngọc Bích[1], Nguyễn Minh Luân[1] , Nguyễn Thị Lan Anh[1]*
*[1]Trung tâm kỹ năng và sáng tạo mô phỏng lâm sàng (CECICS),*
*Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:**
Đào tạo dựa trên mô phỏng (Simulation-Based Education - SBE) là một phương pháp quan trọng trong giáo dục y khoa hiện đại. Tuy nhiên, hiệu quả của SBE phụ thuộc rất lớn vào chất lượng của phiên thảo luận sau thực hành (debriefing). Mô hình PEARLS cung cấp một cấu trúc hướng dẫn chuyên nghiệp, nhưng việc đánh giá tính hiệu quả thực tiễn của nó đối với năng lực giảng dạy tại Việt Nam vẫn còn hạn chế.

**MỤC TIÊU:**
Đánh giá chất lượng thực hiện debriefing của giảng viên lâm sàng trước và sau khi được huấn luyện phương pháp PEARLS thông qua thang đo DASH, dưới sự đánh giá độc lập của chuyên gia và sinh viên y khoa.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:**
Nghiên cứu can thiệp giáo dục, có so sánh trước – sau và không có nhóm chứng được thực hiện trên 06 giảng viên tham gia khóa huấn luyện PEARLS. Đơn vị phân tích là điểm số trung bình của từng giảng viên. Kỹ năng giảng viên được đánh giá bởi 03 chuyên gia (chấm chéo bắt cặp, độ tin cậy liên đánh giá được kiểm soát) và 46 sinh viên. Tại mỗi giai đoạn debriefing, sinh viên được chia ngẫu nhiên thành các nhóm nhỏ (7-8 sinh viên/giảng viên) để thực hiện đánh giá. Điểm từ sinh viên được tính trung bình theo từng giảng viên để đảm bảo tính đồng nhất của đơn vị phân tích. Việc các nhóm sinh viên khác nhau đánh giá cùng một giảng viên ở hai thời điểm được ghi nhận là một yếu tố nhiễu tiềm năng do không kiểm soát được độ tin cậy liên đánh giá của người học. Công cụ đo lường gồm thang đo Đánh giá Debriefing (DASH) và bảng kiểm PEARLS. Số liệu được phân tích bằng kiểm định Paired t-test.

**KẾT QUẢ:**
Dưới lăng kính chuyên gia, điểm DASH trung bình của giảng viên cho thấy tín hiệu cải thiện sau can thiệp, tăng từ 5,41 ± 0,27 lên 5,83 ± 0,42. Mức tăng trung bình là 0,42 điểm (95% CI: 0,01 - 0,83; Kích thước hiệu quả Cohen's d = 1,08; p = 0,043). Bảng kiểm PEARLS ghi nhận sự gia tăng tuân thủ cấu trúc, đặc biệt ở kỹ thuật khơi gợi tự phản hồi (advocacy-inquiry) và hướng dẫn tổng kết. Ngược lại, dữ liệu tổng hợp từ sinh viên xuất hiện "hiệu ứng trần" (ceiling effect) với điểm số DASH rất cao ở cả trước (6,55 ± 0,70) và sau huấn luyện (6,62 ± 0,51), không có sự khác biệt thống kê (p = 0,583).

**KẾT LUẬN:**
Khóa huấn luyện PEARLS cho thấy tín hiệu cải thiện kỹ năng debriefing của giảng viên lâm sàng khi được đo lường bởi chuyên gia. Tuy nhiên, do cỡ mẫu nhỏ (N=6) và thiết kế không có nhóm chứng, kết quả mang tính bước đầu. Phản hồi từ sinh viên chủ yếu khẳng định việc duy trì tốt môi trường an toàn tâm lý nhưng thiếu độ nhạy với kỹ năng sư phạm chuyên sâu. Nghiên cứu đề xuất tiếp tục thử nghiệm mô hình PEARLS trên cỡ mẫu lớn hơn và tối ưu hóa thang đo DASH dành cho sinh viên để đánh giá toàn diện hơn.

**TỪ KHÓA:** *giáo dục dựa trên mô phỏng; debriefing; mô hình PEARLS; thang đo DASH; phát triển giảng viên.*

**PP-248** *Poster – Chuyên đề 3*

# KHẢO SÁT KẾT QUẢ HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y4 TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH

*Trần Huy Phan[1], Lê Đoàn Vũ[1], Nguyễn Thùy Linh[1], Võ Phúc Thiên Kim[1], Huỳnh Thị Mỹ Duyên[1]*
*[1]Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*

## ĐẶT VẤN ĐỀ
Kết quả học tập của SV y khoa là thành quả sau khi kết thúc một quá trình học tập. Kết quả này có liên quan đến nhiều yếu tố khác nhau. Khảo sát kết quả học tập của SV y khoa cũng như các yếu tố liên quan là cần thiết để có thể đưa ra những điều chỉnh kịp thời, cải thiện chất lượng đào tạo.

## MỤC TIÊU
Xác định tỷ lệ SV có kết quả học tập không đạt và khảo sát một vài yếu tố liên quan của SV y khoa năm thứ 4 tại trường Đại học Nguyễn Tất Thành năm học 2024-2025.

## PHƯƠNG PHÁP
Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến hành trên 551 SV y khoa năm thứ 4 đã hoàn tất chương trình học trong khoảng thời gian từ 2/12/2024 đến 10/1/2025. Với phương pháp chọn mẫu toàn bộ, có 615 sinh viên đủ tiêu chuẩn được mời tham gia nghiên cứu; nghiên cứu thu được 551 phiếu hợp lệ, đạt tỷ lệ tham gia 89,6%. Kết quả học tập được xác định dựa trên điểm trung bình học tập (điểm thi lần đầu) của sinh viên trong năm học 2023–2024. Sinh viên có điểm trung bình dưới 4,0 được xác định là có kết quả học tập không đạt.
Thu thập dữ liệu được tiến hành bằng bảng hỏi tự điền trực tuyến trên nền tảng Google Forms. Bảng hỏi gồm các biến số được lựa chọn dựa trên một số nghiên cứu trước đây cho thấy có liên quan đến kết quả học tập của sinh viên về đặc điểm cá nhân và các yếu tố liên quan đến phương pháp học tập của sinh viên: nguyện vọng học y khoa, khả năng tự học, tập trung nghe giảng, đọc tài liệu do giảng viên hướng dẫn, học nhóm và tình trạng nợ môn.

## KẾT QUẢ
Tỷ lệ sinh viên có kết quả học tập không đạt là 8%. Phân tích hồi quy logistic đa biến xác định một số yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với kết quả học tập không đạt, gồm: sinh viên quốc tế (OR = 0,02; KTC 95%: 0,003–0,754; p = 0,031), nguyện vọng học y khoa (OR = 24,524; KTC 95%: 4,258–141,249; p < 0,001), có nợ môn trong năm Y4 (OR = 48,893; KTC 95%: 6,789–352,130; p < 0,001), học nhóm (OR = 13,808; KTC 95%: 2,743–69,516; p = 0,001), tự học (OR = 13,433; KTC 95%: 2,257–79,944; p = 0,004), tập trung nghe giảng (OR = 12,111; KTC 95%: 2,727–53,787; p = 0,001) và đọc tài liệu do giảng viên hướng dẫn (OR = 9,881; KTC 95%: 1,860–52,490; p = 0,007).

## KẾT LUẬN
Kết quả học tập của SV y khoa năm thứ 4 tại trường Đại học Nguyễn Tất Thành hầu hết đạt yêu cầu (>90%). Một vài yếu tố liên quan đến kết quả học tập không đạt có thể cải thiện được (khả năng tự học, tập trung nghe giảng, đọc tài liệu do giảng viên hướng dẫn, học nhóm). Nghiên cứu là cơ sở để đưa ra những điều chỉnh phù hợp, cải thiện kết quả học tập của SV trong những năm tiếp theo.

**TỪ KHOÁ:** *đánh giá; kết quả học tập; yếu tố liên quan; cố vấn học tập; y khoa.*

**PP-249** *Poster – Chuyên đề 3*

# THÁI ĐỘ ĐỐI VỚI HỌC TRỰC TUYẾN CỦA SV Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH

*Trần Huy Phan[1], Phạm Thị Thùy Linh[1], Bùi Quang Trọng[1], Bùi Nguyễn Ngọc Phương Oanh[1], Nguyễn Phạm Thảo Quyên[1], Nguyễn Thị Ngọc Ý[1], Dương Thùy Hoài Thương[1]*
*[1]Khoa Y, Trường ĐH Nguyễn Tất Thành*

**Đặt vấn đề:** Chuyển đổi số đã và đang thúc đẩy việc ứng dụng học trực tuyến trong đào tạo y khoa. Điều này giúp nâng cao khả năng tiếp cận của người học, tăng tính linh hoạt và hiệu quả học tập. Tuy nhiên, thái độ của người học là yếu tố rất quan trọng, quyết định đến mức độ tiếp nhận kiến thức cũng như hiệu quả của phương thức đào tạo này. Đánh giá thái độ đối với học trực tuyến và các yếu tố liên quan là cơ sở cho việc cải tiến phương thức giảng dạy này, từ đó nâng cao chất lượng đào tạo.
**Mục tiêu:** Đánh giá thái độ đối với việc học trực tuyến và phân tích một số yếu tố liên quan trên đối tượng SV học môn YHSS tại NTTU.
**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 379 SV học môn YHSS tại NTTU. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền của tác giả Nu'man M. Al-Musawi và cộng sự (Scale to Measure Student Attitudes Towards E-learning - SMATE) với thang Likert 5 mức. Điểm thái độ đối với việc học trực tuyến được sử dụng dưới dạng biến liên tục. Số liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, kiểm định T-test, ANOVA, tương quan Pearson và hồi quy tuyến tính đa biến nhằm xác định các yếu tố liên quan đến điểm thái độ học trực tuyến. Các yếu tố được xem là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.
**Kết quả:** Điểm thái độ đối với việc học trực tuyến trung bình của SV là 153,38 ± 17,88, cao hơn mức trung bình, cho thấy thái độ của SV có xu hướng tích cực đối với học trực tuyến trong học phần YHSS. Hồi quy đa biến cho thấy kiến thức công nghệ thông tin (B = 0,298; KTC 95%: 0,186–0,410), nơi ở (KTX so với gia đình: B = 0,328; KTC 95%: 0,145–0,511) và loại internet (di động so với cố định: B = 0,156; KTC 95%: 0,059–0,252) có liên quan với thái độ của SV khi học trực tuyến ($p < 0,05$).
**Kết luận:** SV tại NTTU có thái độ tương đối tích cực đối với học trực tuyến trong học phần YHSS. Kiến thức công nghệ thông tin, nơi ở, loại internet có liên quan đến thái độ học trực tuyến. Trong đó, kiến thức công nghệ thông tin là yếu tố có mối liên quan nổi bật. Kết quả gợi ý cần chú trọng phát triển năng lực công nghệ thông tin cho SV và tối ưu hóa môi trường học tập trực tuyến trong đào tạo y khoa.

**Từ khóa:** *học trực tuyến; thái độ; SV y khoa; giáo dục y học; YHSS.*

**PP-252** *Poster – Chuyên đề 3*

# THE FLIPPED CLASSROOM IN HEALTH SCIENCES EDUCATION: AN OVERVIEW OF EVIDENCE RANGING FROM LEARNER PERCEPTIONS TO LEARNING OUTCOMES

*Dr. Lam Do Phuong Uyen[1], MSc. Nguyen Thi Hoang Phuong[2]*
*[1]Faculty of Nursing and Medical Technology, Pham Ngoc Thach University of Medicine*
*[2]Faculty of Public Health, Pham Ngoc Thach University of Medicine*

**Background:** The trend toward learner-centered teaching and learning innovation has driven the development of active learning strategies. Among these, the "flipped classroom" has emerged as an effective pedagogical model that attracts significant attention in medical education, as it aligns with the digital era's demand for interactive and accessible learning experiences. Although the flipped classroom is increasingly being adopted in medical and health sciences education, its effectiveness varies across studies and depends significantly on the design of the intervention.

**Research Objectives:** This overview aims to synthesize evidences from 2020 to the present regarding the impact of the flipped classroom on learner perceptions and learning outcomes. It also analyzes factors that may influence the model's effectiveness, including the level of adherence to pre-class study, learning load, the design of in-class activities, and access to technology.

**Research method:** Data were collected and synthesized from systematic reviews, meta-analyses, and empirical studies on the flipped classroom in medical, nursing, and health professions education, published in English in international journals between January 2020 and September 2026. Databases utilized included PubMed/MEDLINE, Web of Science, Scopus, CINAHL, ERIC, and PsycINFO, using relevant keywords such as “flipped classroom,” “flipped learning,” “health professions education,” “medical education,” “nursing education,” “learning outcomes,” “cognitive outcomes,” and “academic performance.” Studies were selected if they compared the flipped classroom with traditional teaching or an equivalent control model and reported at least one outcome regarding academic performance, cognition, satisfaction, critical thinking, problem-solving skills, or cognitive load. Evidence quality was assessed based on the risk of bias and the certainty of the evidence, utilizing RoB 2/ROBINS-I tools and random-effects models for meta-analyses.

**Results:** A 2023 systematic review by Naing C identified 45 studies involving 8,426 health professions students in which comprising 11 randomized controlled trials, 19 quasi-experimental studies, and 15 comparative observational studies, with 44 studies assessing academic performance and 8 assessing satisfaction. The flipped classroom approach was associated with improved academic performance compared to traditional methods (SMD = 0.57; 95% CI: 0.25–0.90); however, the certainty of the evidence was rated as low, and heterogeneity was very high ($I^2$ = 98%). A meta-analysis of 141 medical education studies, of which 127 studies involving 21,171 learners were included in the analysis of knowledge scores, further confirmed the advantage of the flipped classroom regarding knowledge test results (SMD = 0.90; 95% CI: 0.68–1.13), while also revealing high heterogeneity ($I^2$ = 95.2%) and highlighting the importance of intervention design.

In a review of nursing education, the flipped classroom also demonstrated a trend toward improved academic performance and competence; the flipped classroom group showed superior results in academic achievement, self-directed learning, problem-solving, and critical thinking compared to the control group ($p < 0.05$), alongside improvements in communication, presentation skills, and the resolution of various clinical problems. However, another study involving 63 nursing students found no significant difference in academic performance or critical thinking between the flipped classroom and traditional online instruction. Although existing evidence does not indicate that the flipped classroom increases overall GPA, a study on a hematology course showed improvements in course grades and in knowledge and cognitive domains, even though the difference in program GPA was not statistically significant (3.92 vs. 3.94; p = 0.459).

Thus, "cognition" in the context of the flipped classroom should be understood as encompassing self-awareness regarding learning, self-efficacy, self-regulation, critical thinking, and problem-solving;

meanwhile, "learning outcomes" include knowledge test scores, course grades, practical skills, and defined learning competencies. The effectiveness of the flipped classroom depends significantly on whether learners actually complete pre-class activities. A review of 33 studies on online flipped classrooms in health professions education identified key issues, including difficulties managing pre-class workloads, time constraints, technical problems, and reduced interaction. Among the 32 interventions, technical issues faced by learners were reported in 9 studies, and difficulties managing pre-class workloads in 4 studies. Therefore, the flipped classroom should not be equated with online learning: technology serves merely as a medium for content delivery, whereas the core value of the flipped classroom lies in the reallocation of learning time and the shift of in-class focus toward knowledge application, discussion, feedback, and problem-solving. Instructional designs incorporating pre-class quizzes, case-based learning, or group-based learning tend to yield better results than simply providing videos for self-study.

**Conclusion:** Evidence from 2020 to the present suggests that the flipped classroom has the potential to improve knowledge-based outcomes and certain higher-order cognitive competencies in health professions education; however, there is insufficient basis to claim consistent effectiveness or a direct impact on GPA. Effectiveness depends more on the quality and design of pedagogical methods, the level of pre-class engagement, learning load, in-class interactive activities, and access to technology than on the mere use of technology. Future studies need to standardize definitions and measures of cognition; control for pre-class preparation adherence, learning load, technology access; and employ randomized controlled trials with sufficiently large sample sizes to evaluate long-term outcomes.

**Keywords:** *learning materials, flipped classroom, higher-order cognition, learning load, critical thinking.*

## CHUYÊN ĐỀ 4: Giáo dục liên ngành và phát triển tính chuyên nghiệp

***TOPIC 4:*** *Interprofessional Education and Professionalism Development*

**PP-03** **HEALTH INFORMATION TECHNOLOGY USABILITY AND NURSES' JOB SATISFACTION IN VIETNAM: THE INDIRECT ROLE OF CAREER ADAPT-ABILITIES**
*NCS.ThS Phạm Thị Kiên - Bệnh viện Đại học Phan Châu Trinh, Đà Nẵng*

**PP-06** **PHÁT TRIỂN, ĐÁNH GIÁ GIÁ TRỊ NỘI DUNG VÀ ỨNG DỤNG BAN ĐẦU CÔNG CỤ MULTIPLE-FEEDBACK ĐÁNH GIÁ TÍNH CHUYÊN NGHIỆP CỦA SINH VIÊN BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG THỰC HÀNH CỘNG ĐỒNG**
*ThS. Lê Thu Thảo - Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

**PP-44** **PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC CHUYÊN MÔN CHO ĐIỀU DƯỠNG UNG THƯ THÔNG QUA CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC DINH DƯỠNG ĐỒNG THIẾT KẾ LIÊN CHUYÊN NGÀNH**
*TS.ĐD. Phùng Thị Hạnh - Viện Khoa học Sức khỏe, trường Đại học VinUni*

**PP-63** **KHUYNH HƯỚNG HỌC TẬP THỊ GIÁC, THÍNH GIÁC VÀ VẬN ĐỘNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH**
*ThS. ĐD. Trần Thị Cẩm Duyên - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-93** **ĐÁNH GIÁ CỦA DƯỢC SĨ TẠI CÁC DOANH NGHIỆP TUYỂN DỤNG SINH VIÊN DƯỢC TỐT NGHIỆP CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH**
*TS.DS Nguyễn Hữu Khánh Quan - Khoa Dược, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*

**PP-118** **KHẢO SÁT XU HƯỚNG, QUAN ĐIỂM VỀ ĐIỂM RÈN LUYỆN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG DƯỢC – ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH**
*TS. Nguyễn Quốc Hòa - Trường Dược, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-123** **THỰC TRẠNG SỬ DỤNG CHATGPT VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y HỌC DỰ PHÒNG, TRƯỜNG ĐẠI HỌC DƯỢC HẢI PHÒNG**
*SV. Phạm Minh Thi - Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-177** **ĐÁNH GIÁ CỦA GIẢNG VIÊN VỀ HOẠT ĐỘNG GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH**
*BSCKII. Trần Thị Ngọc Phượng - Giảng viên Trường Đại Học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-199** **DUY TRÌ NĂNG LỰC HỢP TÁC: TÁC ĐỘNG CỦA GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH ĐỐI VỚI THỰC HÀNH NGHỀ NGHIỆP SAU TỐT NGHIỆP - SUSTAINING COLLABORATIVE COMPETENCIES: THE IMPACT OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION ON PROFESSIONAL PRACTICE AFTER GRADUATION**
*ThS.BSCKI. Lê Hòa - Trung Tâm Giáo Dục Y Học, Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*

**PP-243** **GIẢNG DẠY GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH THÔNG QUA HỢP TÁC LIÊN NGÀNH TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM**
*ThS.BS.Nguyễn Hữu Hoàng - Trung tâm Giáo dục Y học, Đại học Y Dược TPHCM*

**PP-266** **TÍCH HỢP GIÁO DỤC KHỞI NGHIỆP TRONG ĐÀO TẠO THỰC HÀNH Y HỌC CỔ TRUYỀN: ĐÁNH GIÁ SỰ HÀI LÒNG CỦA SINH VIÊN**
*Nguyễn Hữu Đức Minh – Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**PP-03** *Poster – Chuyên đề 4*

# TÍNH KHẢ DỤNG CỦA CÔNG NGHỆ THÔNG TIN Y TẾ VÀ SỰ HÀI LÒNG TRONG CÔNG VIỆC CỦA ĐIỀU DƯỠNG TẠI VIỆT NAM: VAI TRÒ TRUNG GIAN CỦA KHẢ NĂNG THÍCH ỨNG NGHỀ NGHIỆP

*Pham Thi Kien[1*]; Edreck Estioko[2]*
*[1]Phan Chau Trinh University, Vietnam;*
*[2]St. Luke's College of Nursing, Trinity University of Asia, Philippines*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chuyển đổi số đang làm thay đổi quy trình chăm sóc và môi trường làm việc của điều dưỡng. Tính khả dụng của công nghệ thông tin y tế có thể hỗ trợ hiệu quả công việc, nhưng sự hài lòng trong công việc còn phụ thuộc vào khả năng thích ứng trước thay đổi nghề nghiệp. Việc xem xét đồng thời yếu tố công nghệ và nguồn lực thích ứng cá nhân có ý nghĩa đối với quản trị nhân lực và đào tạo điều dưỡng gắn với công nghệ.

## MỤC TIÊU

Xác định mối liên quan giữa tính khả dụng của công nghệ thông tin y tế, khả năng thích ứng nghề nghiệp và sự hài lòng trong công việc của điều dưỡng; đồng thời đánh giá hiệu ứng gián tiếp của tính khả dụng công nghệ đối với sự hài lòng trong công việc thông qua khả năng thích ứng nghề nghiệp.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu định lượng, mô tả–tương quan, cắt ngang trên 250 điều dưỡng viên thường xuyên sử dụng công nghệ thông tin y tế. Mẫu được chọn ngẫu nhiên đơn tại hai bệnh viện đa khoa cùng hệ thống ở Đà Nẵng và Nha Trang. Dữ liệu được thu thập từ 16/10/2025 đến 12/12/2025 bằng bảng hỏi tự điền gồm Thang đo Đánh giá Tính khả dụng của Công nghệ Thông tin Y tế, Thang đo Khả năng Thích ứng Nghề nghiệp và Bảng câu hỏi Hài lòng Minnesota–Phiên bản rút gọn. Nghiên cứu thử nghiệm trên 50 điều dưỡng ngoài mẫu chính. Hệ số Cronbach's alpha của ba thang đo lần lượt dao động 0,903–0,979; 0,950–0,979; và 0,960–0,972. Phân tích gồm thống kê mô tả, tương quan Spearman, hồi quy tuyến tính đa biến và hiệu ứng gián tiếp bằng jamovi 2.3.

## KẾT QUẢ

Tuổi trung bình của người tham gia là 31,00 ± 4,50; kinh nghiệm lâm sàng 8,18 ± 4,50 năm; nữ chiếm 84,4%. Điểm trung bình tính khả dụng công nghệ là 3,89 ± 0,49; khả năng thích ứng nghề nghiệp 4,18 ± 0,49; và sự hài lòng trong công việc 4,03 ± 0,47. Tính khả dụng công nghệ tương quan thuận với khả năng thích ứng nghề nghiệp ($\rho = 0,683$; $p < 0,001$) và sự hài lòng trong công việc ($\rho = 0,653$; $p < 0,001$). Khả năng thích ứng nghề nghiệp tương quan mạnh với sự hài lòng trong công việc ($\rho = 0,758$; $p < 0,001$). Hai biến dự báo giải thích 69,1% phương sai của sự hài lòng trong công việc ($R^2 = 0,691$). Hiệu ứng gián tiếp qua khả năng thích ứng nghề nghiệp có ý nghĩa thống kê ($\beta = 0,439$; $p < 0,001$), trong khi hiệu ứng trực tiếp vẫn có ý nghĩa ($\beta = 0,269$; $p < 0,001$).

## KẾT LUẬN

Sự hài lòng trong công việc của điều dưỡng có liên quan với cả tính khả dụng công nghệ và khả năng thích ứng nghề nghiệp; khả năng thích ứng nghề nghiệp là yếu tố dự báo mạnh hơn và giải thích một phần mối liên quan này. Do thiết kế cắt ngang và dữ liệu tự báo cáo, kết quả không xác lập quan hệ nhân quả. Kết quả gợi ý cần cải thiện tính khả dụng hệ thống và tích hợp năng lực số, khả năng thích ứng nghề nghiệp vào đào tạo điều dưỡng nhằm hỗ trợ chuyển đổi số trong thực hành.

**TỪ KHÓA:** *công nghệ thông tin y tế, khả năng thích ứng nghề nghiệp, sự hài lòng trong công việc, điều dưỡng, hiệu ứng gián tiếp*

**PP-06** *Poster – Chuyên đề 4*

# PHÁT TRIỂN, ĐÁNH GIÁ GIÁ TRỊ NỘI DUNG VÀ ỨNG DỤNG BAN ĐẦU CÔNG CỤ MULTIPLE-FEEDBACK ĐÁNH GIÁ TÍNH CHUYÊN NGHIỆP CỦA SINH VIÊN BÁC SĨ Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG THỰC HÀNH CỘNG ĐỒNG

*Lê Thu Thảo[1], Tăng Khánh Huy[1], Lâm Cẩm Tiên[1]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y-Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tính chuyên nghiệp là năng lực cốt lõi của bác sĩ, trong đó nhiều hành vi chỉ bộc lộ rõ trong thực hành. Đánh giá đa nguồn (Multiple-Feedback) cung cấp góc nhìn bổ sung từ những người quan sát sinh viên trong các bối cảnh khác nhau. Tuy nhiên, công cụ phù hợp với thực hành cộng đồng của sinh viên Bác sĩ Y học cổ truyền (YHCT) tại Việt Nam còn ít.

## MỤC TIÊU

Phát triển, đánh giá giá trị nội dung và tính khả dụng ban đầu của công cụ Multiple-Feedback; mô tả mức độ tính chuyên nghiệp của sinh viên Bác sĩ YHCT theo bốn nguồn đánh giá.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang gồm hai giai đoạn. Công cụ được xây dựng dựa trên chuẩn năng lực bác sĩ, chuẩn đầu ra chương trình YHCT, tài liệu giáo dục y khoa và đặc thù thực hành cộng đồng. Rubric gồm 5 tiêu chí với 4 mức hành vi: Kém, Cần phát triển, Đạt và Khá/Giỏi. Bảy chuyên gia thẩm định giá trị nội dung trên thang 4 mức; điểm 3–4 được xem là phù hợp. I-CVI là tỷ lệ chuyên gia chấm tiêu chí ở mức 3–4; S-CVI/Ave là trung bình I-CVI của 5 tiêu chí; ngưỡng chấp nhận lần lượt ≥0,78 và ≥0,80. Pilot trên 26 sinh viên đánh giá mức độ dễ hiểu, sự rõ ràng giữa các mức, khả năng quan sát hành vi và thời gian đọc-hiểu. Công cụ được áp dụng cho 191 sinh viên với bốn nguồn phản hồi: giảng viên, cán bộ trạm y tế, tự đánh giá và bạn học. Kết quả trình bày bằng tần số, tỷ lệ phần trăm; khác biệt giữa các nguồn được diễn giải mô tả.

## KẾT QUẢ

Cả 5 tiêu chí đều được 7/7 chuyên gia đánh giá phù hợp hoặc rất phù hợp, với I-CVI=1,00 và S-CVI/Ave=1,00. Trong pilot, 100% sinh viên đánh giá các tiêu chí dễ hiểu hoặc rất dễ hiểu; thời gian đọc-hiểu trung bình 4,54 ± 0,76 phút. Trong 3.820 lượt đánh giá, 3.770 lượt (98,7%) ở mức Khá/Giỏi, 48 lượt (1,3%) ở mức Đạt, 2 lượt (0,05%) ở mức Cần phát triển và không có mức Kém. Tỷ lệ Khá/Giỏi giữa bốn nguồn dao động 97,7%–99,6%. Khác biệt mô tả rõ nhất ở tiêu chí "Chủ động, hợp tác và tinh thần học hỏi": 91,6% theo cán bộ trạm y tế, 96,9% theo giảng viên và 99,5% theo tự đánh giá và bạn học. Hai tiêu chí về tác phong–chuẩn mực nghề nghiệp và đạo đức–bảo mật–an toàn đều đạt 100% mức Khá/Giỏi ở cả bốn nguồn.

## KẾT LUẬN

Công cụ Multiple-Feedback 5 tiêu chí cho thấy bằng chứng ban đầu thuận lợi về giá trị nội dung và tính khả dụng trong đánh giá tính chuyên nghiệp của sinh viên Bác sĩ YHCT tại thực hành cộng đồng. Tuy nhiên, sự tập trung rất cao ở mức Khá/Giỏi và không có biến thiên ở hai tiêu chí gợi ý hiệu ứng trần và khả năng phân biệt hạn chế. Do số lượng chuyên gia và mẫu pilot còn nhỏ, chưa đánh giá đầy đủ độ tin cậy giữa người chấm, giá trị cấu trúc và các đặc tính đo lường khác, cần tiếp tục tinh chỉnh rubric, chuẩn hóa người đánh giá và kiểm định thêm trước khi sử dụng cho quyết định có hệ quả cao.

**TỪ KHÓA:** *tính chuyên nghiệp; multiple-feedback; đánh giá đa nguồn; giáo dục y học; y học cổ truyền; thực hành cộng đồng*

**PP-44** *Poster – Chuyên đề 4*

# PHÁT TRIỂN NĂNG LỰC CHUYÊN MÔN CHO ĐIỀU DƯỠNG UNG THƯ THÔNG QUA CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC DINH DƯỠNG ĐỒNG THIẾT KẾ LIÊN CHUYÊN NGÀNH

*Phùng Thị Hạnh[1,2,3,4], Nguyễn Thị Nguyệt[5,6], Hoàng Lan Vân[7], Trương Quang Trung[1,2], Natalie Bradford[4,8,9,10], Phạm Thị Ngọc[1,2,3]*

*[1]College of Health Sciences, VinUniversity, Hanoi, Vietnam; [2]Vinmec International Hospital, Hanoi, Vietnam; [3]Innovations in Health Sciences, VinUniversity, Hanoi, Vietnam;*
*4 School of Nursing, Faculty of Health, Queensland University of Technology, Brisbane, Australia; [5]VNU University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi, Vietnam; [6]School of Nursing and Midwifery, Griffith University, Brisbane, Australia;*
*[7]Faculty of Nursing and Midwifery, Phenikaa University, Hanoi, Vietnam; [8]Cancer and Palliative Care Outcomes Centre, Centre for Healthcare Transformation, Queensland University of Technology, Brisbane, Australia; [9]Viertel Cancer Research Centre, Cancer Council Queensland, Brisbane, Australia; [10]Centre for Children's Health Research, Children's Health Queensland Hospital and Health Service, Brisbane, Australia*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:
Các vấn đề liên quan đến dinh dưỡng thường gặp ở người bệnh trong quá trình điều trị ung thư và có thể ảnh hưởng bất lợi đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống. Điều dưỡng ung thư có vị trí thuận lợi để cung cấp hỗ trợ dinh dưỡng; tuy nhiên, hạn chế về kiến thức, sự tự tin và đào tạo có thể ảnh hưởng đến khả năng thực hiện vai trò này. Các chương trình giáo dục được đồng thiết kế liên chuyên ngành có thể góp phần nâng cao năng lực chuyên môn của điều dưỡng.

## MỤC TIÊU:
Đánh giá những thay đổi về kiến thức dinh dưỡng và sự tự tin của điều dưỡng ung thư sau khi tham gia chương trình giáo dục dinh dưỡng đồng thiết kế liên chuyên ngành; đồng thời mô tả thực hành lâm sàng sau đào tạo và tính chấp nhận của chương trình.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:
Nghiên cứu thí điểm một nhóm trước–sau được thực hiện với 20 điều dưỡng ung thư tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Chương trình được đồng thiết kế với sự tham gia của người bệnh ung thư, điều dưỡng ung thư, chuyên gia dinh dưỡng, bác sĩ và nhà nghiên cứu; gồm 12 giờ lý thuyết và 12 giờ thực hành lâm sàng có giám sát. Kiến thức được đánh giá bằng bộ công cụ do Phung và cộng sự phát triển dựa trên các hướng dẫn dinh dưỡng lâm sàng, gồm 25 câu, 0–2 điểm/câu, tổng điểm 0–50 (S-CVI/AVE=0,94; KR-20=0,84). Sự tự tin được đánh giá bằng thang 17 mục, 1–5 điểm/mục (S-CVI/AVE=0,95; Cronbach's α=0,98). Sau đào tạo, mỗi điều dưỡng thực hiện 3–4 buổi hỗ trợ dinh dưỡng có giám sát. Thực hành được đánh giá bằng bảng kiểm 8 nhiệm vụ, 0–2 điểm/nhiệm vụ, tổng điểm 0–16, bởi các đánh giá viên độc lập đã được đào tạo; mỗi điều dưỡng được hai đánh giá viên chấm. Tính chấp nhận được đánh giá bằng Intervention Rating Profile-15, gồm 15 mục, 1–6 điểm/mục, tổng điểm 15–90; >70 điểm biểu thị mức chấp nhận cao. Kiểm định *t* ghép cặp được sử dụng để so sánh kết quả trước–sau và Cohen's *d* để ước lượng mức độ thay đổi.

## KẾT QUẢ:
Điểm kiến thức trung bình tăng từ 31,8 ± 4,8 lên 42,6 ± 3,6/50 điểm, với mức tăng trung bình 10,8 điểm (95% CI: 8,4–13,2; $p$<0,001; Cohen's $d$=2,5). Sự tự tin sau đào tạo cao hơn ở hầu hết các nội dung trên thang 1–5 điểm/mục, với thay đổi đạt ý nghĩa thống kê ở phần lớn nội dung ($p$<0,05). Riêng sự tự tin trong quản lý táo bón và khó nuốt tăng về điểm số nhưng chưa đạt ý nghĩa thống kê ($p$=0,07 và $p$=0,06). Sau đào tạo, điều dưỡng đạt điểm thực hành trung bình 14,5 ± 1,2/16 điểm (91%) trong các buổi có giám sát. Tính chấp nhận của chương trình ở điều dưỡng ở mức cao, với điểm trung bình 83,2 ± 2,1/90 điểm.

## KẾT LUẬN:
Sau chương trình, điều dưỡng ung thư có kiến thức dinh dưỡng và sự tự tin cao hơn ở phần lớn các nội dung so với trước đào tạo, đồng thời đạt mức thực hành cao trong các buổi hỗ trợ dinh dưỡng có giám sát. Những kết quả ban đầu cùng với mức độ chấp nhận cao cho thấy chương trình có tiềm năng hỗ trợ phát triển năng

lực chuyên môn của điều dưỡng ung thư. Cần có nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, có nhóm so sánh và thời gian theo dõi dài hơn để xác nhận hiệu quả của chương trình.

**TỪ KHÓA:** *điều dưỡng ung thư; năng lực chuyên môn; giáo dục dinh dưỡng; đồng thiết kế; hợp tác liên chuyên ngành*

**PP-63** *Poster – Chuyên đề 4*

## KHUYNH HƯỚNG HỌC TẬP THỊ GIÁC, THÍNH GIÁC VÀ VẬN ĐỘNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH

*TS.BS. Hồ Nguyễn Anh Tuấn[1], TS.ĐD Ngô Thanh Trúc[1], ThS. Trần Thị Cẩm Duyên[1]*
*[1]Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**Bối cảnh:** Nhận diện khuynh hướng học tập của sinh viên là cơ sở để hiểu cách người học ưu tiên tiếp nhận và xử lý thông tin, từ đó hỗ trợ lựa chọn các hoạt động dạy – học phù hợp. Đối với đào tạo điều dưỡng, sự kết hợp giữa thị giác, thính giác và vận động đặc biệt có ý nghĩa do tính tích hợp giữa kiến thức và thực hành. Tuy nhiên, hiện chưa ghi nhận nghiên cứu nào về các khuynh hướng học tập ở sinh viên Điều dưỡng tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

**Mục tiêu:** Xác định điểm trung bình các khuynh hướng học tập và các mối liên quan của sinh viên ngành Điều dưỡng tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

**Phương pháp**: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2024 đến tháng 5/2025 trên 288 sinh viên Điều dưỡng đa khoa hệ chính quy từ năm thứ nhất đến năm thứ tư. Mẫu được chọn bằng phương pháp ngẫu nhiên phân tầng theo năm học, phân bổ tỷ lệ theo quy mô từng tầng từ danh sách sinh viên đang theo học trong năm học 2024 – 2025; sinh viên trong mỗi tầng được lựa chọn ngẫu nhiên bằng Excel. Bộ câu hỏi Learning Style Survey của Cohen, Oxford và Chi được sử dụng để đánh giá ba khuynh hướng học tập gồm thị giác, thính giác và vận động. Tư duy phản biện được đánh giá bằng thang đo Watson–Glaser Critical Thinking Appraisal (WGCTA) phiên bản tiếng Việt. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, t-test, ANOVA và tương quan Pearson.

Kết quả: Có 288 sinh viên tham gia và hoàn thành nghiên cứu, trong đó nữ chiếm 81,9%. Thời gian tự học trung bình là 3,00 ± 1,32 giờ/ngày. Tổng điểm khuynh hướng học tập trung bình là 97,06 ± 10,42 điểm; trong ba khuynh hướng, thị giác có điểm trung bình quan sát được cao nhất (34,01 ± 4,46 điểm). Không ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm khuynh hướng học tập theo giới tính và năm học. Tổng điểm khuynh hướng học tập có tương quan nghịch mức độ yếu với tổng điểm tư duy phản biện ($r = -0,149$; $p = 0,011$). Trong đó, điểm thính giác và vận động tương quan nghịch mức độ yếu với tư duy phản biện (lần lượt $r = -0,162$; $p = 0,006$ và $r = -0,126$; $p = 0,032$), trong khi điểm thị giác không có tương quan có ý nghĩa thống kê ($p = 0,491$). Điểm vận động có tương quan nghịch mức độ yếu với thời gian tự học ($r = -0,160$; $p = 0,006$).

**Kết luận:** Sinh viên điều dưỡng có khuynh hướng ưu tiên học tập thị giác, phù hợp với đặc thù đào tạo cần tiếp nhận nhiều thông tin trực quan và thực hành. Khuynh hướng học tập không khác biệt theo giới tính và năm học; các mối tương quan với tư duy phản biện và thời gian tự học đều ở mức yếu. Kết quả gợi ý cần kết hợp đa dạng phương thức giảng dạy, đồng thời tăng cường các hình thức trực quan phù hợp với đặc thù đào tạo điều dưỡng.

**Từ khóa:** *Khuynh hướng học tập, Thị giác, Thính giác, Vận động, Sinh viên điều dưỡng.*

**PP-93** *Poster – Chuyên đề 4*

## ĐÁNH GIÁ CỦA DƯỢC SĨ TẠI CÁC DOANH NGHIỆP TUYỂN DỤNG SINH VIÊN DƯỢC TỐT NGHIỆP CỦA TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH

*Nguyễn Hữu Khánh Quan[1*], Nguyễn Thụy Kim Ngân, Nguyễn Thanh Nghĩa*
*[*]Khoa Dược, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam*
**Email: nhkquan@ntt.edu.vn*

Thu hẹp khoảng cách giữa nhà trường với thị trường lao động y dược được coi là quan trọng đối với sự phát triển bản sắc nghề nghiệp và để nâng cao chất lượng đào tạo. Nghiên cứu này được thực hiện khảo sát phân tích những đánh giá của các dược sĩ giữ vai trò chuyên môn làm tại doanh nghiệp dược đối với sinh viên dược tốt nghiệp của trường Đại học Nguyễn Tất Thành. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên mẫu khảo sát 156 dược sĩ làm việc chuyên môn trực tiếp tại các chuỗi nhà thuốc, nhà thuốc tư nhân, doanh nghiệp dược và cơ sở khám bệnh tại thành phố Hồ Chí Minh. Bộ công cụ đánh giá được thiết kế trên thang đo likert 5 mức độ tập chung vào ba nhân tố cốt lõi là kiến thức, kỹ năng và thái độ (tự chủ và tự chịu trách nhiệm) tạo nên năng lực dược sĩ. Dữ liệu được thu thập bằng khảo sát online từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2026. Kết quả nghiên cứu cho thấy sinh viên dược tốt nghiệp đáp ứng các yêu cầu về kiến thức có điểm trung bình từ 4,21 đến 4,40, kỹ năng có điểm trung bình từ 3,93 đến 4,42 trong đó kỹ năng dùng ngoại ngữ hội nhập quốc tế còn hạn chế, thái độ có điểm trung bình từ 4,37 đến 4,54 với điểm mạnh tuân thủ đạo đức nghề nghiệp và tỉ mỉ trong công tác. Kết quả hài lòng về năng lực sinh viên dược tốt nghiệp đáp ứng tốt yêu cầu công việc cơ bản có điểm trung bình từ 4,36 đến 4,39. Nghiên cứu khẳng định chất lượng đào tạo ngành Dược của trường Đại học Nguyễn Tất Thành nhìn chung đáp ứng nhu cầu của doanh nghiệp. Kết quả khảo sát cung cấp bằng chứng thực nghiệm giá trị giúp cơ sở giáo dục cải tiến chương trình đào tạo, góp phần gia tăng lợi thế cạnh tranh cho sinh viên tốt nghiệp.

**Từ khóa**. *Giáo dục dược, sự hài lòng của doanh nghiệp, dược sĩ, sinh viên dược, sinh viên tốt nghiệp đại học.*

**PP-118** *Poster – Chuyên đề 4*

# KHẢO SÁT XU HƯỚNG, QUAN ĐIỂM VỀ ĐIỂM RÈN LUYỆN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG DƯỢC – ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

*Hà Thục Khánh Linh, Đào Nguyễn Bảo Trâm, Nguyễn Công Bảo Quỳnh, Lâm Bảo Hân, Dư Trần Bảo Hân, Nguyễn Quốc Hòa*

*Trường Dược – Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

*Tác giả liên hệ: TS. Nguyễn Quốc Hòa, nqhoa@ump.edu.vn*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Điểm rèn luyện (ĐRL) là công cụ đánh giá toàn diện sinh viên (SV) về đạo đức, học tập, kỷ luật và mức độ tham gia hoạt động ngoại khóa; đồng thời là căn cứ xét học bổng, khen thưởng và đình chỉ học tập. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu chuyên biệt về thực trạng và các yếu tố liên quan đến hệ thống ĐRL tại Trường Dược, Đại học Y Dược TP.HCM (UMPSP).

## MỤC TIÊU:

(1) Khảo sát xu hướng ĐRL giai đoạn 2020-2025; (2) Khảo sát mức độ hài lòng của SV và các yếu tố liên quan đến công tác đánh giá ĐRL; (3) xác định các yếu tố thúc đẩy, cản trở việc tích lũy ĐRL và đề xuất cải thiện hệ thống.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu kết hợp ba giai đoạn: (1) phân tích xu hướng ĐRL theo khối lớp và năm học giai đoạn 2020-2025; (2) khảo sát cắt ngang toàn bộ SV UMPSP năm học 2024–2025 bằng bộ câu hỏi (được thẩm định bởi 3 chuyên gia và thí điểm trên 10 SV) để đánh giá mức độ hài lòng với 13 tiêu chí theo thang Likert 5 và các yếu tố liên quan; (3) phỏng vấn bán cấu trúc SV các khối lớp (cỡ mẫu dựa trên độ bão hòa dữ liệu) nhằm làm rõ các yếu tố thúc đẩy, cản trở việc tích lũy ĐRL và đề xuất cải thiện. Dữ liệu định lượng được phân tích bằng Minitab 22; dữ liệu định tính từ các câu hỏi mở và phỏng vấn sâu được phân tích nội dung theo chủ đề với khung mã hóa ba cấp độ.

## KẾT QUẢ:

ĐRL SV UMPSP tăng rõ rệt trong giai đoạn 2020–2025 ($p<0,001$). Có 1.948 SV tham gia khảo sát (tỷ lệ phản hồi: 71,86%), trong đó 68,38% đạt ĐRL từ Khá trở lên. Nữ giới, SV tham gia NCKH, Ban cán sự/Đoàn-Hội hoặc CLB/Đội nhóm có liên quan đến ĐRL mức độ từ Khá trở lên ($p<0,001$). Mức hài lòng chung đối với công tác đánh giá ĐRL khá cao, với 13 tiêu chí dao động từ 3,25 đến 3,85/5. Ngoài ra, SV đồng ý việc tích lũy ĐRL được thúc đẩy bởi các lợi ích liên quan (3,70 ± 0,797) và đóng góp cộng đồng (3,85 ± 0,752), trong khi lịch học-thi dày đặc là rào cản chính (4,04 ± 0,795). Phỏng vấn 25 SV (bão hòa dữ liệu sau 22 SV) cho thấy động lực chính cho tích lũy ĐRL là quan hệ xã hội và niềm yêu thích cá nhân bên cạnh học bổng/danh hiệu; hạn chế nổi bật là quy trình chấm phức tạp. Đề xuất cải thiện tập trung vào tinh gọn quy trình và xây dựng hệ thống tự động hóa.

## KẾT LUẬN:

ĐRL cải thiện theo thời gian kèm mức độ hài lòng của SV với công tác đánh giá ĐRL tương đối cao, phản ánh sự thích ứng tích cực với thay đổi môi trường đào tạo. Giới tính nữ và tham gia hoạt động ngoại khóa là các yếu tố liên quan có ý nghĩa đến xếp loại ĐRL. SV xem niềm yêu thích cá nhân là yếu tố thúc đẩy chính trong việc tích lũy ĐRL nhưng vẫn tồn tại nhiều thách thức như quy trình phức tạp, cản trở từ lịch học/thi, và mức điểm chưa tương xứng. Kết quả gợi ý nhu cầu cấp thiết xây dựng hệ thống tự động hóa cũng như điều chỉnh quy trình chấm.

## TỪ KHÓA:

*Điểm rèn luyện, sinh viên Trường Dược, mức độ hài lòng, yếu tố liên quan, phỏng vấn bán cấu trúc.*

**PP-123** *Poster – Chuyên đề 4*

# PREVALENCE OF CHATGPT USAGE AND RELATED FACTORS AMONG PREVENTIVE MEDICINE STUDENTS AT HAI PHONG UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

*Nguyen Quang Anh[1], Pham Minh Thi[2], Nguyen Quang Duc[1]*
*[1]Department of Environmental Health, Faculty of Public Health, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy*
*[2]Senior-year Preventive Medicine students, Hai Phong University of Medicine and Pharmacy*

## INTRODUCTION
In the 21st century, the significant development of artificial intelligence (AI) is making profound changes, especially in the field of education in university environments. Among these, ChatGPT, a Large Language Model (LLM) developed by OpenAI, has emerged as a new learning support tool thanks to its ability of natural communication, answering questions, and providing information across multiple fields.
In the learning environment, ChatGPT primarily plays a role in helping students search for information, answer questions, and provide suggestions for assignments and scientific researches. In Vietnam, there have not been many studies conducted on the use of ChatGPT among students in health science universities, especially specialized students as Preventive Medicine students. Therefore, there is a question that what is the prevalence of ChatGPT usage among Preventive Medicine students at Hai Phong University of Medicine and Pharmacy, and which factors related to the ChatGPT usage among these students?

## OBJECTIVES
To describe the prevalence of ChatGPT usage and related factors among Preventive Medicine students at Hai Phong University of Medicine and Pharmacy in 2026.

## METHODS
A cross-sectional descriptive study was conducted on 287 Preventive Medicine students from first year to sixth year. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using Stata 17.0. Related factors were identified using a logistic regression model with statistical significance level of $p < 0.05$.

## RESULTS
The prevalence of students who used ChatGPT was 94.43%. The main purposes of using ChatGPT were searching for learning materials (92.25%), assisting assignments and answering questions (62.73%). The majority of students used ChatGPT via smartphone (95.94%), accessed through the ChatGPT application (69.74%), and were using the free version (90.77%). Factors related to using ChatGPT among Preventive Medicine students included expectations of increasing performance on learning tasks (aOR = 2.98; 95%CI: 1.06 - 8.36; p = 0.037), adequate facilities (aOR = 3.43; 95%CI: 1.02 - 11.46; p = 0.045), and fit for learning and research (aOR = 4.10; 95%CI: 1.32 - 12.7; p = 0.014).

## CONCLUSION
There was a high prevalence of using ChatGPT among Preventive Medicine students, which was related to expectations and the availability of facilities, along with their suitability for learning and research. However, further studies are in need to assess the impact of ChatGPT on learning outcomes and research capabilities of students in the field of health science.

**KEYWORDS:** *ChatGPT, Preventive Medicine students, related factors*.

**PP-177** *Poster – Chuyên đề 4*

# FACULTY PERCEPTIONS OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION ACTIVITIES AT PHAM NGOC THACH UNIVERSITY OF MEDICINE

*Nguyen Le Anh Ngoc [1], Nguyen Duong Gia Khanh [3], Le Thi Khanh Nam [2], Nguyen Thi Lien [1], Nguyen Tung Lam [3], Pham Duong Thanh Tam [2], Vo Thi Ha [1], Tran Thi Ngoc Phuong [3]*

*[1]Faculty of Pharmacy, Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam; [2]Faculty of Nursing and Medical Technology, Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam; [3]Faculty of Medicine, Pham Ngoc Thach University of Medicine, Vietnam.*

**BACKGROUND:**
Interprofessional education (IPE) serves as a foundation for fostering collaborative practice among healthcare professionals to improve patient care outcomes. At Pham Ngoc Thach University of Medicine, the course "Interprofessional Education – Professionalism" is scheduled to become a mandatory requirement for third-year medical, pharmacy, and nursing students starting in the 2025-2026 academic year. Transitioning from traditional teaching methods to the role of an interprofessional facilitator presents new demands and challenges. Therefore, gaining in-depth insights into faculty perspectives following pilot activities is an essential steppingstone to refining and sustaining the program.

**OBJECTIVES:**
To explore faculty feedback and perspectives toward interprofessional education activities within the course "Interprofessional Education – Professionalism" at Pham Ngoc Thach University of Medicine.

**METHODS:**
A qualitative study was conducted using focus group discussions. Purposive sampling was employed to select 12 faculty members from three disciplines (Medicine, Pharmacy, and Nursing) who had participated in teaching the course. Participants were divided into three focus groups, with each session lasting between 90 and 120 minutes. Discussions were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed using directed content analysis based on the Interprofessional Education for Collaborative Patient-Centered Practice (IECPCP) framework. Codes and themes were extracted through a combination of deductive reasoning from the framework and inductive coding directly from the interview data.

**RESULTS:**
Faculty feedback was analyzed across three levels of the IECPCP framework. At the Macro level, faculty clearly recognized IPE as an inevitable trend and considered IPE competencies as essential core capabilities; however, disparities in students' baseline specialized knowledge presented a major barrier. At the Meso level, faculty appreciated the professionalism of the support team and the opportunities for interprofessional networking. Nevertheless, several institutional barriers compromised teaching effectiveness, including inadequate learning spaces, large cohorts that hindered individual assessment, the lack of a unified curriculum, weekend scheduling constraints, and unpaid overtime. At the micro level, despite strong camaraderie among students, professional hierarchies persisted, leaving non-medical students easily overshadowed by their medical peers. Furthermore, clinical scenarios lacked the depth needed to highlight each specialty's distinct professional identity, while faculty members expressed uncertainty regarding their facilitation skills.

**CONCLUSIONS:**
Faculty members held positive perceptions of IPE but faced multi-level barriers, including student background disparities, organizational resource shortages, and facilitation challenges. To effectively implement the "Interprofessional Education – Professionalism" course, the university needs to commit to curriculum synchronization, infrastructure upgrades, appropriate remuneration policies, and intensive faculty development programs focused on facilitation skills.

**KEYWORDS:** *interprofessional education; interprofessional collaboration; faculty; focus group discussion; qualitative research; qualitative content analysis.*

**PP-199** *Poster – Chuyên đề 4*

# SUSTAINING COLLABORATIVE COMPETENCIES: THE IMPACT OF INTERPROFESSIONAL EDUCATION ON PROFESSIONAL PRACTICE AFTER GRADUATION

*Hoa Le*[1]
[1]*Center for Medical Education, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION

Interprofessional Education (IPE) has been implemented at the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City since 2019. It is expected to enhance collaborative competencies in clinical practice. However, its long-term impacts on graduates' clinical practice have not been evaluated. This is the reason why we conducted this study.

## OBJECTIVES

*This study aims to:*

- *examine the perceived effects of IPE on the professional practice of graduates from the University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City.*
- *examine the perceived effects of IPE on the everyday life activities of these graduates.*

## METHODS

This is a cross-sectional descriptive study based on self-reported responses. In this study, an online survey was sent to all graduates who graduated from 2021 to 2025. We did not calculate the sample size, and all responses were included. We used Microsoft Forms to collect data and Excel to analyze the data.

## RESULTS

A total of 158 responses were received and analyzed from nearly 4,000 students surveyed. During the survey period, an unexpected system-wide deactivation of institutional student email accounts occurred, leading to most graduate emails becoming inaccessible.

*Among the 158 respondents, the following results were observed:*

Nearly 45.6% of participants graduated in 2025, which was the most recent graduation year. However, more than 50% of participants graduated in earlier years, which is consistent with our objective of evaluating long-term impacts. Regarding the professional backgrounds of the participants, the majority were medical doctors, followed by pharmacists. These were also the two groups with the highest participation rates in our interprofessional education module.

Overall, 87.3% of respondents perceived that the IPE module had a positive impact on their professional practice, while no respondents reported a negative impact. Most participants agreed or strongly agreed that the module enhanced communication with patients and colleagues, strengthened empathy and respect, improved understanding of professional roles, and promoted more effective teamwork. More than half of the respondents reported applying knowledge and skills acquired from the IPE module often or very often in their professional practice. Participants also perceived benefits beyond the workplace, including improved communication, empathy, respect, and teamwork in everyday life.

## CONCLUSION

*For the conclusion, we have two conclusions:*

1. Graduates reported that Interprofessional Education may provide substantial benefits and have a positive impact on their professional practice after graduation.
2. Beyond professional practice, graduates also reported that Interprofessional Education may provide various additional benefits in their everyday activities.

**KEYWORDS**: *interprofessional education; interprofessional collaborative; professional practice.*

**PP-243** *Poster – Chuyên đề 4*

# GIẢNG DẠY GIÁO DỤC LIÊN NGÀNH THÔNG QUA HỢP TÁC LIÊN NGÀNH TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TPHCM

*Nguyễn Hữu Hoàng, Nguyễn Thị Mai Hoàng, Trần Thụy Khánh Linh, Lê Khắc Bảo*
*Đại học Y - Dược TP.HCM*

**Đặt vấn đề:** Hợp tác liên ngành trong chăm sóc người bệnh là thiết yếu nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc và đảm bảo an toàn cho người bệnh. Giảng dạy Giáo dục liên ngành (IPE) thông qua Hợp tác liên ngành (IPC) tại bệnh viện là một phương pháp học tập nhằm phát triển 4 năng lực cốt lõi của IPE. Mô hình này nhấn mạnh vào học tập thông qua trải nghiệm thực tế.
**Mục tiêu:** Nâng cao chất lượng đào tạo Giáo dục liên ngành dựa trên học tập thông qua trải nghiệm.
**Phương pháp:** Triển khai Giáo dục liên ngành tại Bệnh viện Đại học Y - Dược phối hợp giữa giảng viên hướng dẫn và giảng viên kiêm giảng. Năm học 2025-2026 triển khai 4 đợt học tại 14 khoa lâm sàng. IPE 2 được chia làm 2 giai đoạn: 4 buổi đầu học tập hoạt động hợp tác liên ngành của nhân viên y tế tại khoa (quan sát, phỏng vấn khi theo dõi hoạt động tại khoa), 4 buổi cuối sinh viên gặp người bệnh tại khoa để hỏi bệnh, khám bệnh và phân tích kết quả xét nghiệm, sau đó hội chẩn liên ngành để xác định vấn đề sức khỏe và đưa ra hướng điều trị tiếp theo cho người bệnh. Giảng viên hướng dẫn và giảng viên kiêm giảng làm nhiệm vụ dẫn dắt, hỗ trợ và đồng hành với sinh viên suốt quá trình thực hành.
**Kết quả:** Năm học 2025-2026 IPE 2 được tổ chức 4 đợt với 401 sinh viên 4 ngành (y đa khoa, dược lâm sàng, điều dưỡng và phục hồi chức năng). Mỗi đợt có 18 hoặc 30 nhóm, mỗi nhóm 6-8 sinh viên 4 ngành. Mỗi tuần học 1 buổi chiều thứ 3 hoặc thứ 5 trong 8 tuần. Sinh viên thực hành tại 14 khoa lâm sàng dưới sự hướng dẫn của 76 giảng viên kiêm giảng (GVKG là nhân viên y tế tại khoa) và 26 giảng viên hướng dẫn (GVHD là giảng viên của Trường). 100% sinh viên tham gia hoàn thành khóa học. 4 năng lực cốt lõi của sinh viên được đánh giá dựa vào đánh giá của GVHD thông qua Rubric cho điểm thường xuyên cho cá nhân và điểm báo cáo giữa
kỳ, cuối kỳ cho nhóm, GVKG thông qua phản hồi trực tiếp tại các buổi thực hành, phản hồi đồng môn để đánh giá lẫn nhau. Tỷ lệ hài lòng và rất hài lòng của sinh viên là 93,7% và của GVHD là 78%. Mức độ phù hợp của tổ chức giảng dạy theo sinh viên là 68% và theo GVHD là 77%. Mức độ phù hợp về nội dung giảng dạy theo sinh viên là 85% và theo GVHD là 82%.
**Kết luận:**Giảng dạy Giáo dục liên ngành thông qua hợp tác liên ngành tại bệnh viện bước đầu đã thu hoạch được kết quả mong đợi. Sự chuyển tiếp từ môi trường mô phỏng qua môi trường thực hành lâm sàng là sự thách thức, nhưng module IPE đã từng bước vượt qua và hoàn thành mục tiêu. Sinh viên đạt được 4 năng lực cốt lõi của IPE thông qua lượng giá đa nguồn (GVHD, GVKG, đồng môn). Sự hài lòng của sinh viên và giảng viên hướng dẫn đạt mức cao thể hiện sự thu hút và ý nghĩa của môn học khi tiến hành tại môi trường bệnh viện. Giảng dạy Giáo dục liên ngành thông qua Hợp tác liên ngành tại bệnh viện là hình thức giảng dạy hiệu quả và thành công. Tuy nhiên, cần cải tiến liên tục để có thể đáp ứng được nhu cầu và sự thay đổi của hệ thống nhằm đạt được kết quả hoàn thiện hơn nữa.

***Từ khóa:*** *Giáo dục liên ngành, Hợp tác liên ngành*

**PP-266** *Poster – Chuyên đề 4*

# TÍCH HỢP GIÁO DỤC KHỞI NGHIỆP DỰA TRÊN DỰ ÁN VÀO HỌC PHẦN THỰC HÀNH Y HỌC CỔ TRUYỀN: SỰ HÀI LÒNG VÀ TRẢI NGHIỆM CỦA SINH VIÊN

*Nguyễn Hữu Đức Minh[1], Phạm Linh Đan[1], Dương Thị Ngọc Lan[1], Nguyễn Thị Như Quỳnh[1], Ngô Thái Diệu Lương[1], Hạ Chí Lộc[1], Nguyễn Thị Anh Đào[1], Huỳnh Thị Lưu Kim Hường[1], Võ Trọng Tuân[1]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Giáo dục khởi nghiệp trong khối ngành sức khỏe giúp người học nhận diện nhu cầu chưa được đáp ứng, thiết kế giải pháp và chuyển hóa tri thức chuyên môn thành giá trị an toàn, có đạo đức và dựa trên bằng chứng. Trong đào tạo y học cổ truyền, bằng chứng về tích hợp nội dung này vào học phần thực hành còn hạn chế.
**MỤC TIÊU:** Đánh giá sự hài lòng và trải nghiệm của sinh viên về các yếu tố quan trọng, khó khăn, cơ hội khởi nghiệp và nhu cầu hỗ trợ sau hoạt động giáo dục khởi nghiệp dựa trên dự án trong học phần thực hành y học cổ truyền.
**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu cắt ngang phương pháp hỗn hợp theo hướng hội tụ được thực hiện tại Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, từ 19/9/2025 đến 26/11/2025. Trong 173 sinh viên năm thứ ba được mời, 132 phiếu hợp lệ được phân tích (76,3%). Hoạt động gắn với chuẩn đầu ra CLO3 của học phần Thực hành Xoa bóp bấm huyệt, gồm 4 tiết trực tiếp và 8 tiết tự học. Nhóm 5-6 sinh viên nhận diện nhu cầu sức khỏe và người sử dụng, đề xuất sản phẩm hoặc dịch vụ dựa trên xoa bóp, bấm huyệt, đánh gió hoặc giác hơi, rồi thuyết trình 10 phút; quá trình chuẩn bị có 4 buổi cố vấn. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi đặc thù học phần gồm 9 mục Likert 5 mức và 5 câu hỏi mở. Phân tích gồm thống kê mô tả, Cronbach's alpha và phân tích nội dung quy nạp.
**KẾT QUẢ:** Trong 132 sinh viên, 94,1% của 1.188 lượt trả lời ở mức Đồng ý hoặc Hoàn toàn đồng ý; điểm trung bình theo sinh viên là 4,48 ± 0,61. Nội dung khởi nghiệp được 92,4% đánh giá hữu ích (4,42 ± 0,69). Phản hồi sau thuyết trình được đánh giá cao nhất (96,2%; 4,56 ± 0,63), còn thời lượng 10 phút thấp nhất nhưng vẫn tích cực (90,9%; 4,39 ± 0,75). Cronbach's alpha là 0,972. Trong 125 phản hồi về yếu tố quan trọng, 68,8% nhấn mạnh tính mới, tính khả thi và sự phù hợp với nhu cầu. Trong 122 phản hồi về khó khăn, 50,0% nêu khó tạo ra ý tưởng vừa mới vừa khả thi; trong 112 phản hồi về cơ hội, 65,2% đề cập dịch vụ chăm sóc hoặc phòng trị liệu. Sinh viên ưu tiên được cố vấn, luyện thuyết trình - phản biện và tiếp xúc với doanh nghiệp.
**KẾT LUẬN:** Hoạt động được sinh viên tiếp nhận tích cực và khả thi trong bối cảnh học phần, nhưng thiết kế hiện tại chưa chứng minh được sự cải thiện năng lực khởi nghiệp. Hoạt động nên tiến từ nhận diện nhu cầu đến kiểm chứng giải pháp, kết hợp cố vấn, phản hồi nhiều vòng và tình huống thực tế; đồng thời coi an toàn, bằng chứng, đạo đức, pháp lý và phạm vi hành nghề là các tiêu chí bắt buộc. Nghiên cứu tiếp theo cần đo lường trước - sau và đánh giá chất lượng đề án.
**TỪ KHÓA:** *giáo dục khởi nghiệp; y học cổ truyền; học tập dựa trên dự án; sự hài lòng của sinh viên; phương pháp hỗn hợp; năng lực nghề nghiệp*

## CHUYÊN ĐỀ 5: Đào tạo và thực hành Dược: xu hướng trong kỷ nguyên số

***TOPIC 5:*** *Pharmacy Education and Practice: Trends in the Digital Era*

**PP-130** **ỨNG DỤNG CHUYỂN ĐỔI SỐ TOÀN DIỆN TRONG GIẢNG DẠY THỰC HÀNH DƯỢC HỌC TẠI KHOA Y - DƯỢC, TRƯỜNG ĐẠI HỌC YERSIN ĐÀ LẠT**

*DS. Nguyễn Văn Chính - Trường Đại học Yersin Đà Lạt*

**PP-229** **EXPLORING PHARMACY STUDENTS' PERCEPTIONS OF MYDISPENSE: A PRELIMINARY QUALITATIVE STUDY AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, HUE UNIVERSITY**

*TS. DS. Phan Đặng Thục Anh - Khoa Dược, Trường Đại học Y-Dược, Đại học Huế*

**PP-130** *Poster – Chuyên đề 5*

# ỨNG DỤNG CHUYỂN ĐỔI SỐ TOÀN DIỆN TRONG GIẢNG DẠY THỰC HÀNH DƯỢC HỌC TẠI KHOA Y – DƯỢC, TRƯỜNG ĐẠI HỌC YERSIN ĐÀ LẠT

*Lê Bá Vinh[1,2], Nguyễn Văn Chính[1], Nguyễn Cao Cường[1], Đinh Thị Hương[1]*
*[1]Khoa Y – Dược, Trường Đại học Yersin Đà Lạt, Việt Nam;*
*[2]Khoa Khoa học và Công nghệ, Đại học Bergen, Na Uy*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Chuyển đổi số đang trở thành xu hướng tất yếu trong giáo dục đại học, đặc biệt đối với các ngành khoa học sức khỏe có tỷ trọng thực hành cao như Dược học. Tuy nhiên, hoạt động giảng dạy thực hành tại nhiều cơ sở đào tạo vẫn chủ yếu theo phương pháp truyền thống, chưa khai thác hiệu quả các nền tảng số, trí tuệ nhân tạo (AI) và công nghệ quản lý dữ liệu để nâng cao chất lượng đào tạo.

## MỤC TIÊU:

Xây dựng và đề xuất mô hình chuyển đổi số toàn diện trong giảng dạy thực hành Dược học tại Khoa Y – Dược, Trường Đại học Yersin Đà Lạt nhằm số hóa toàn bộ quy trình thực hành, nâng cao hiệu quả giảng dạy, phát triển năng lực số và năng lực nghiên cứu của sinh viên.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp nghiên cứu ứng dụng kết hợp phân tích tài liệu và thiết kế mô hình. Trên cơ sở tổng quan các nghiên cứu về chuyển đổi số trong giáo dục, mô hình Digital Laboratory Lifecycle được xây dựng gồm ba giai đoạn: Pre-lab (chuẩn bị học liệu số, video hướng dẫn, LMS, AI chatbot và bài kiểm tra trước thực hành), In-lab (ứng dụng QR code, thiết bị kết nối số, lưu trữ dữ liệu trên nền tảng điện toán đám mây và sổ tay điện tử) và Post-lab (phân tích dữ liệu, báo cáo điện tử, e-Portfolio và Learning Analytics). Đồng thời, nghiên cứu đề xuất bộ chỉ số đánh giá hiệu quả mô hình dựa trên tổng hợp các nghiên cứu quốc tế.

## KẾT QUẢ:

Mô hình đề xuất hình thành chu trình số hóa khép kín cho hoạt động thực hành Dược học, giúp chuẩn hóa quy trình giảng dạy, tăng cường khả năng quản lý và khai thác dữ liệu thực nghiệm, nâng cao tính chủ động của sinh viên và hỗ trợ giảng viên theo dõi quá trình học tập theo thời gian thực. Bộ chỉ số đánh giá gồm các tiêu chí về tỷ lệ hoàn thành Pre-lab, thời gian hướng dẫn của giảng viên, tỷ lệ lỗi thao tác, kết quả học tập, mức độ hài lòng và năng lực số của sinh viên được đề xuất làm cơ sở đánh giá hiệu quả triển khai trong thực tiễn.

## KẾT LUẬN:

Mô hình chuyển đổi số toàn diện trong giảng dạy thực hành Dược học là giải pháp có tính khả thi, phù hợp với xu hướng giáo dục đại học thông minh và chuyển đổi số trong đào tạo khối ngành sức khỏe. Mô hình không chỉ góp phần nâng cao chất lượng đào tạo, phát triển năng lực số và năng lực nghiên cứu của sinh viên mà còn tạo nền tảng để xây dựng phòng thí nghiệm số và mở rộng triển khai cho các ngành khoa học sức khỏe khác.

**TỪ KHÓA:** *chuyển đổi số; digital laboratory; dược học; giáo dục đại học; trí tuệ nhân tạo*

**PP-229** *Poster – Chuyên đề 5*

# EXPLORING PHARMACY STUDENTS' PERCEPTIONS OF MYDISPENSE: A PRELIMINARY QUALITATIVE STUDY AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, HUE UNIVERSITY

*Dang Thuc Anh Phan[1], Hoang Nhan Ho[1], Hoang Bach Nguyen[2], Hoang Nhat Chau Duong[1]*
*[1]Faculty of Pharmacy, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*
*[2]Center of Information Technology, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam*

**INTRODUCTION:** Simulation-based learning is increasingly used in pharmacy education to bridge the gap between classroom learning and real-world dispensing practice. MyDispense, a virtual community pharmacy simulation platform, provides students with a safe environment to practice prescription screening, patient communication, and medication counseling before clinical placements. At Hue University of Medicine and Pharmacy (Hue UMP), MyDispense was piloted as a self-directed learning activity through the Clinical pharmacy student prior to potential curricular integration. Understanding students' initial experiences was considered essential to inform future implementation.

**OBJECTIVES:** To explore pharmacy students' perceptions and experiences of using MyDispense and generate formative evidence to guide future integration and optimization of the platform within the clinical pharmacy curriculum at Hue UMP.

**METHODS:** A qualitative descriptive pilot study was conducted with 20 pharmacy students from the second to fifth year. Participants completed a self-directed MyDispense learning module and subsequently answered five open-ended questions exploring their overall experience, perceived benefits, valued features, limitations, and suggestions for improvement. Responses were analyzed using inductive thematic analysis. Five-point Likert-scale ratings were also collected to provide contextual support for interpretation of the qualitative findings.

**RESULTS:** Five themes emerged from the analysis: "Learning in a safe simulated environment," "Developing practical clinical pharmacy skills", "Language as a barrier," " Limited contextual relevance to Vietnamese pharmacy practice," and " Limited authenticity of simulated patient interactions." Students consistently perceived MyDispense as a valuable tool for developing dispensing and communication skills in a low-risk learning environment. However, they also identified challenges related to language, differences between the simulated and local pharmacy settings, and the limited authenticity of patient interactions. These findings highlight a balance between the platform's educational value and the need for greater contextual adaptation to Vietnamese pharmacy practice.

**CONCLUSION:** MyDispense was well received as an innovative learning resource for clinical pharmacy education. The findings identify practical priorities for implementation, including improved orientation, language support, and localization of the simulation environment. These insights will inform future curriculum integration and a larger evaluation to assess the effectiveness of MyDispense in Vietnamese pharmacy education.

**Keywords:** *MyDispense; virtual simulation; pharmacy education*.

## CHUYÊN ĐỀ 6: Công nghệ số trong đào tạo theo hướng hiện đại hóa y học cổ truyền

***TOPIC 6:*** *Digital Technologies in Traditional Medicine Education: Current Applications and Future Directions*

**PP-54** **THỰC TRẠNG SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TẠO SINH TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN GIAI ĐOẠN KỶ NGUYÊN SỐ: MỘT NGHIÊN CỨU CẮT NGANG**

*ThS. BS. Ngô Thị Tường Vi - Khoa Y học cổ truyền, trường Đại học Khoa học Sức khỏe*

**PP-244** **XÁC ĐỊNH CHỦ CHỨNG CỦA CÁC HỘI CHỨNG Y HỌC CỔ TRUYỀN TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 DỰA TRÊN MÔ HÌNH TRÍ THÔNG MINH NHÂN TẠO**

*Nguyễn Lê Văn - Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược TP.HCM*

**PP-54** *Poster – Chuyên đề 6*

# CURRENT USE OF GENERATIVE ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN LEARNING AMONG TRADITIONAL MEDICINE STUDENTS IN THE DIGITAL ERA: A CROSS-SECTIONAL STUDY

*Tuong Vi Ngo Thi[1], Quang Nguyen Doan[1], Thu Hang Quach Thi[1], Thien Duyen Nguyen Vu[1], Thanh Hung Ngo[1]*
*[1]Faculty of Traditional Medicine, University of Health Sciences, Vietnam National University Ho Chi Minh City, Vietnam*

## INTRODUCTION

Generative Artificial Intelligence (GenAI) is increasingly being integrated into education, supporting students in accessing, synthesizing, and explaining knowledge. In Traditional Medicine (TM) education, GenAI has the potential to facilitate learning while simultaneously raising concerns regarding information accuracy, academic integrity, and clinical safety. However, evidence regarding GenAI use among TM students remains limited. This study aimed to investigate the current use of GenAI, levels of trust, information-verification practices, and concerns among TM students when using GenAI for learning.

## OBJECTIVES

To investigate the patterns, frequency, and purposes of GenAI use, as well as levels of trust, information-verification practices, perceptions of academic integrity and clinical safety, and training needs regarding GenAI among students of the Faculty of Traditional Medicine, University of Health Sciences, Vietnam National University Ho Chi Minh City, in 2026.

## METHODS

A cross-sectional study was conducted among 230 students of the Faculty of Traditional Medicine, University of Health Sciences, in 2026 using total population sampling, with a response rate of 97.4%. The questionnaire was developed based on a literature review and relevant previous studies, underwent content validation by three experts and pilot testing, and its reliability was assessed using Cronbach's alpha. The questionnaire comprised seven sections: demographic characteristics, frequency and purposes of GenAI use, trust in GenAI, information verification, academic integrity, clinical safety, and training needs. Variables were summarized using frequencies and percentages. The Kruskal–Wallis test was used to compare outcomes across academic years, while Spearman's correlation was used to assess the association between GenAI use and perceptions of academic integrity. Statistical significance was set at $p < 0.05$

## RESULTS

Among the 230 participating students, 100% reported using GenAI for learning, and 78% used GenAI at least 1–3 times per week. The most commonly used tools were Gemini (97%), ChatGPT (93%), and NotebookLM (68%). GenAI was primarily used for reviewing, explaining knowledge, and organizing learning content. However, 73% of students were concerned that information provided by GenAI might be inaccurate, and 94% tended to verify the information using specialized academic resources. Among third- year and fourth-year students, 84% reported using GenAI to retrieve clinical knowledge. Perceptions of academic integrity and responsibility differed significantly across academic years, with first-year students demonstrating higher scores than fourth-year students ($p < 0.05$). Training needs were substantial, with 72% of students expressing a preference for receiving GenAI training from the first year and 76% supporting the development of guidelines for GenAI use.

## CONCLUSION

GenAI is widely used by TM students for learning, primarily to facilitate access to and organization of knowledge. However, concerns regarding information accuracy, academic integrity, and clinical safety highlight the need to integrate GenAI use with appropriate appraisal and verification skills. Integrating responsible GenAI education into TM curricula is warranted, with emphasis on information verification, data privacy, the limitations of GenAI in clinical decision-making, and the development of standardized guidelines for its use.

**KEYWORDS**: *artificial intelligence; Traditional Medicine; medical education*

**PP-244** *Poster – Chuyên đề 6*

# DETERMINE KEY SYMPTOMS OF TRADITIONAL MEDICINE SYNDROMES IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS BASED ON ARTIFICIAL INTELLIGENCE MODEL

*Van Le Nguyen[1*], Tai Huy-Kien Pham[1], Duong Thi-Huong Nguyen 1*
*[1]Faculty of Traditional Medicine, University of Medicine and Pharmacy at HCMC*

**Objective:** To identify the key clinical symptoms of Traditional Medicine (TM) syndromes in patients with Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) using a machine learning model, thereby providing an objective database to standardize clinical teaching and practice.
**Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 326 T2DM patients treated at Thong Nhat Hospital, Ho Chi Minh City Traditional Medicine Hospital, and Ho Chi Minh City University of Medicine and Pharmacy - Campus 3. The Boruta-Shap algorithm was utilized to filter and identify important symptoms based on their contribution to each syndrome.
**Results:** The majority of clinical patients co-presented with multiple TM syndromes simultaneously, with the co-occurrence of 4 syndromes being the most frequent (17.1%). Liver and Kidney Yin Deficiency syndrome had the highest prevalence (69%), characterized by key symptoms including dreaminess, blurred vision, and sore & weak waist and knee. Phlegm heat accumulation syndrome had the lowest prevalence (4%), with key symptoms identified as dysphoria, obesity, and yellow coating.
**Conclusion:** The application of machine learning algorithms successfully isolated and identified the core "key symptoms" for each TM syndrome. These findings empower medical students and clinicians to overcome "symptom overload" and standardize the diagnostic approach for multi-syndrome presentations in real-world T2DM patients.
**Keywords:** *type 2 diabetes mellitus, key symptom, traditional medicine, machine learning, artificial intelligence, medical education*

## CHUYÊN ĐỀ 7: Công nghệ số trong lượng giá giáo dục nha khoa: Ứng dụng hiện nay và định hướng tương lai

***TOPIC 7:*** *Digital Technologies in Dental Education Assessment: Current Applications and Future Perspectives*

**PP-180** **ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO (AI) TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT NĂM THỨ NHẤT TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH**

*Ths.Bs Lê Đỗ Tuấn Kiệt - Trường Đại học Nguyễn Tất Thành*

**PP-180** *Poster – Chuyên đề 7*

# ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO (AI) TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT NĂM THỨ NHẤT TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH

*ThS.BS. Lê Đỗ Tuấn Kiệt[1,*], PGS.TS. Nguyễn Thị Hồng[1]*
*[1]Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Trí tuệ nhân tạo (AI) đang ngày càng được ứng dụng rộng rãi trong giáo dục y khoa nói chung và Nha khoa nói riêng. Tuy nhiên, phần lớn các nghiên cứu hiện có tập trung vào sinh viên năm cuối, học viên sau đại học và nha sĩ hành nghề, trong khi nhóm sinh viên năm nhất — giai đoạn nền tảng của quá trình đào tạo khối ngành sức khỏe — vẫn còn là khoảng trống nghiên cứu, đặc biệt trong ngành đặc thù như Răng Hàm Mặt.

**MỤC TIÊU:** Nghiên cứu nhằm đánh giá nhận thức và ứng dụng AI trong học tập của sinh viên Răng Hàm Mặt (RHM) năm thứ nhất tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 175 sinh viên Răng Hàm Mặt năm thứ nhất tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, gồm 84 sinh viên khóa 2024 được khảo sát năm 2025 và 91 sinh viên khóa 2025 được khảo sát năm 2026. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền, bao gồm 13 câu hỏi về nhận thức và 7 câu hỏi về ứng dụng AI trong học tập, được đánh giá theo thang Likert 5 mức độ, và 7 câu hỏi về các rào cản trong ứng dụng AI.

**KẾT QUẢ:** Sinh viên tiếp cận AI khá tích cực, với mức độ nhận thức chung là 3,74. Đa số đã tìm hiểu về AI (4,07), đồng ý AI mang lại tiến bộ cho RHM (4,15), cho rằng nếu được hướng dẫn đầy đủ có thể sử dụng AI hiệu quả trong học tập (4,18), và cần kiểm chứng thông tin do AI cung cấp trước khi sử dụng (4,32). Một số nội dung ghi nhận ở mức trung bình, như biết ứng dụng AI trong RHM (3,57), AI sẽ tạo nên cuộc cách mạng trong hệ thống giáo dục RHM (3,43), lo ngại sử dụng AI có thể khiến sinh viên mất đi khả năng tư duy độc lập (3,89). Ngược lại, sinh viên ít đồng ý, đặc biệt ở khóa 2025 so với khóa 2024, với nhận định AI sẽ thay thế bác sĩ RHM (2,32 so với 3,00) hoặc giảng viên (2,13 so với 3,05), phản ánh cách nhìn thực tế và thận trọng hơn. Mức độ ứng dụng AI trung bình (3,83), chủ yếu để tra cứu tài liệu (3,97) và tổng hợp bài học. Các rào cản chính là thiếu kiến thức và kỹ năng thực hành (21,7%), thiếu phương tiện/cách tiếp cận (15,9%), và thiếu tích hợp AI vào chương trình đào tạo (14,2%), kế đến là thiếu các khóa huấn luyện về AI (13,8%).

**KẾT LUẬN:** Sinh viên RHM năm thứ nhất tiếp nhận AI khá tích cực và bước đầu đã ứng dụng trong học tập. Việc tích hợp AI vào chương trình đào tạo RHM cần đi kèm với hướng dẫn thực hành và nội dung về đạo đức.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; giáo dục nha khoa; sinh viên năm nhất; nhận thức; ứng dụng học tập.*

## CHUYÊN ĐỀ 8: Sức khỏe cộng đồng, y tế số và năng lực nghề nghiệp tương lai

***TOPIC 8:*** *Public Health, Digital Health, and Future Professional Competencies*

**PP-02** **KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC SỬ DỤNG THỰC PHẨM CHỨC NĂNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ THUỶ SƠN, THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG, NĂM 2024**
*ThS. Hoàng Thị Thuận - Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-09** **ĐỘNG LỰC HỌC TẬP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2026**
*ThS. Trịnh Thanh Xuân - Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-21** **CURRENT STATUS AND SOLUTIONS FOR MENTAL HEALTH CARE AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS IN HUE CITY**
*TS. Trần Bình Thắng - Trường Y-Dược, Đại học Huế*

**PP-31** **NĂNG LỰC SỨC KHỎE TÌM KIẾM THÔNG TIN LIÊN QUAN ĐẾN ĐAU BỤNG KINH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NỮ TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ NĂM 2026**
*SV. Lê Trương Mỹ Duyên - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**PP-34** **GIÁ TRỊ NGHỀ NGHIỆP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG NĂM 2026**
*SV. Lê Diệu Khánh Huyền - Trường Đại học Thăng Long*

**PP-39** **KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH CỦA SINH VIÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN NĂM 2026**
*ThS. Chu Thị Giang Thanh - Trường Đại học Tây Nguyên*

**PP-43** **ĐẶC ĐIỂM RỐI LOẠN KINH NGUYỆT VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NỮ HỆ CHÍNH QUY 6 NĂM TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG THEO QUAN ĐIỂM Y HỌC CỔ TRUYỀN KẾT HỢP Y HỌC HIỆN ĐẠI**
*Khúc Thị Song Hương - Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-50** **THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN STRESS Ở SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2025-2026**
*TS.BS.Nguyễn Thị Thuý - Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-59** **RÀO CẢN TIẾP CẬN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CÓ VẤN ĐỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN**
*CN. Đinh Thụy Hải Yến - Trường Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược TP.HCM*

**PP-62** **TRÍ TUỆ CẢM XÚC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HỌC VIÊN SAU ĐẠI HỌC CHUYÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG TRƯỞNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH**
*ThS. ĐD. Võ Thị Thanh Trà - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-65** **VAI TRÒ CỦA TRẦM CẢM, LO ÂU VÀ CĂNG THẲNG TRONG MỐI LIÊN QUAN GIỮA NỖI SỢ BỊ BỎ LỠ CÁC TRẢI NGHIỆM XÃ HỘI VÀ CHẤT LƯỢNG GIẤC NGỦ Ở SINH VIÊN Y KHOA**
*SV. Lê Nguyễn Đông Hồ - Trường Đại Học y dược Cần Thơ*

**PP-67** **LO ÂU TRƯỚC PHẪU THUẬT TIÊU HÓA THEO THANG ĐO HADS-A VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÙNG TÂY NGUYÊN**
*ThS. Lê Thị Thảo - Trường Đại học Tây Nguyên*

**PP-71** **TỔNG QUAN HỆ THỐNG VỀ CÁC CÔNG CỤ ĐO SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỐI VỚI CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG TRONG CÁC NGHIÊN CỨU, BÁO CÁO CÔNG BỐ Ở VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2020-2026**
*ThS. Huỳnh Ngọc Phương Quế - Trường Đại học Văn Lang*

**PP-73** **KHẢO SÁT THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN Y KHOA ĐỐI VỚI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG BẰNG V-DAS-3: KẾT QUẢ THỬ NGHIỆM VÀ ĐỘ TIN CẬY NỘI TẠI**
*SV. Trần Ngô Bửu Phát - Trường Y, Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh*

**PP-74** **GIÁO DỤC TÂM LÝ CHU SINH TRONG CHĂM SÓC TRƯỚC SINH: TIẾP CẬN GIÁO DỤC Y HỌC HƯỚNG ĐẾN THAI KỲ TÍCH CỰC**
*Lâm Đỗ Phương Uyên, Nguyễn Thị Hoàng Phương - Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-76** **THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN PHƠI NHIỄM VỚI VẬT SẮC NHỌN Y TẾ CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM 4 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2026**
*SV. Phan Ngọc Tú - Lớp YDK.K43E chuyên ngành Bác sĩ y khoa, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-89** **STRESS VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HỌC VIÊN CHUYÊN KHOA CẤP II TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH**
*ThS Huỳnh Yến Như - Phòng Quản lý đào tạo Sau đại học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-91** **SO SÁNH HIỆU QUẢ HUẤN LUYỆN ÉP TIM NGOÀI LỒNG NGỰC TRÊN MÔ HÌNH RESUSCI ANNE VÀ MÔ HÌNH ACTAR 911 SQUANDRON KẾT HỢP CPRMETER 2 CỦA SINH VIÊN Y NĂM NHẤT**
*ThS.BS Nguyễn Thị Lan Anh - trung tâm CECICS, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-97** **BỨC TRANH NGHIÊN CỨU VỀ SỨC KHỎE THỂ CHẤT VÀ TINH THẦN CỦA NGƯỜI HỌC KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE TẠI VIỆT NAM: TỔNG QUAN PHẠM VI**
*ThS.BS. Ngô Thái Diệu Lương - Khoa Y học Cổ truyền, Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh*

**PP-120** **TÌNH TRẠNG ANTI-HBs VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM NHẤT TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**
*SV. Trần Nguyễn Thùy Trang - Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-160** **THÍCH NGHI VỚI MÔI TRƯỜNG ĐẠI HỌC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NĂM NHẤT NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**
*SV. Trần Thảo Duy - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-161** **MỨC ĐỘ THAM GIA NHẬN THỨC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ TƯ TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**
*SV. Nguyễn Thị Hồng Duy - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-172** **GIẢNG DẠY HAY HỖ TRỢ NGƯỜI HỌC VÀ ĐÁNH GIÁ? CÁC KHÍA CẠNH THỰC NGHIỆM CỦA SỰ HÀI LÒNG VỚI HOẠT ĐỘNG GIẢNG DẠY Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ HAI TẠI VIỆT NAM**
*SV. Tống Khánh Ly - Trường Đại học Y dược Cần Thơ*

**PP-176** **SỰ TỰ TIN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRONG CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CHO NGƯỜI BỆNH HỒI SỨC TÍCH CỰC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN**
*ThS. Trần Thị Kim Linh - Giảng viên Trường Điều dưỡng, Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-216** **TỪ HỌC TẬP ĐẾN CUỘC SỐNG: PHÒNG NGỪA BỆNH THẬN MẠN TÍNH Ở SINH VIÊN KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE**
*ThS. Trần Huỳnh Cẩm Tú - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-218** **THỰC HÀNH BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN KHI THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH NĂM 2025**
*CN. Nguyễn Thanh Nhi - Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-223** **THỰC TRẠNG SỬ DỤNG VÀ ẢNH HƯỞNG TỰ NHẬN THỨC VỀ TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y KHOA**
*ThS. Nguyễn Minh Tú - Trường Y-Dược, Đại học Huế*

**PP-224** **THỰC TRẠNG TUÂN THỦ SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN CỦA SINH VIÊN PHÂN HIỆU TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HOÁ**
*CN. Đoàn Hoàng Anh - Trường Đại học Y Hà Nội*

**PP-231** **NĂNG LỰC GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA ĐIỀU DƯỠNG LÂM SÀNG TẠI MỘT BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN: MỘT NGHIÊN CỨU MÔ TẢ CẮT NGANG**
*ThS ĐD. Trần Đức Huy - Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

**PP-242** **Y TẾ CÔNG CỘNG VÀ BẢO ĐẢM AN NINH CON NGƯỜI TRONG BỐI CẢNH CHUYỂN ĐỔI SỐ**
*TS. Ngô Thị Thu Hiền - Khoa Y tế công cộng, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**PP-257** **TƯ DUY HỆ THỐNG TRONG KỶ NGUYÊN Y TẾ SỐ: GÓC NHÌN CỦA MỘT SINH VIÊN Y KHOA VỀ CÁC NĂNG LỰC CỐT LÕI CỦA BÁC SĨ TƯƠNG LAI**
*SV. Bùi Anh Hào - Trường Đại học Kỹ thuật Y - Dược Đà Nẵng*

**PP-259** **ĐẶC THÙ TRONG GIÁO DỤC SỨC KHỎE PHÒNG CHỐNG ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CHO CỘNG ĐỒNG NGƯỜI KHMER NAM BỘ VIỆT NAM: BÀI HỌC TỪ MỘT NGHIÊN CỨU CAN THIỆP CỘNG ĐỒNG**
*Nguyễn Thị Hồng Tuyến - Trường ĐH Y Dược Cần Thơ*

**PP-260** **MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM VỀ MÔI TRƯỜNG THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH THEO CLES+T**
*TS. Ngô Thanh Trúc - Bộ môn Điều dưỡng lâm sàng, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-261** **HIỆU QUẢ CỦA PHƯƠNG PHÁP PEYTON CẢI TIẾN TRONG HUẤN LUYỆN KỸ NĂNG THÔNG TIỂU CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**
*ThS Nguyễn Thị Minh Phương - Khoa Điều dưỡng Kỹ thuật Y học, trường Đại Học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-262** **KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ UNG THƯ CỔ TỬ CUNG, THỰC HÀNH TIÊM VẮC XIN HPV VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC PHENIKAA**
*ThS. Bùi Thị Châm - Khoa Điều dưỡng - Hộ sinh, Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**PP-02** *Poster – Chuyên đề 8*

# KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN VIỆC SỬ DỤNG THỰC PHẨM CHỨC NĂNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI XÃ THUỶ SƠN, THÀNH PHỐ HẢI PHÒNG, NĂM 2024

*Hoàng Thị Thuận[1*], Đàm Văn Minh[2], Bùi Thị Thu Hương[1], Nguyễn Thị Thùy Linh[1]*
*[1]Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, [2]Viện Y học biển Việt Nam, Hải Phòng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Thực phẩm chức năng (TPCN) là thực phẩm dùng để hỗ trợ chức năng của các bộ phận trong cơ thể, có tác dụng dinh dưỡng, tạo cho cơ thể trạng thái thoải mái, tăng sức đề kháng và giảm nguy cơ gây bệnh. Thực phẩm chức năng đang ngày càng trở nên phổ biến với người tiêu dùng Việt Nam, người dân cũng tăng tần suất mua các sản phẩm thực phẩm chức năng sau khi đại dịch do virus Corona (COVID-19) bùng phát để bổ sung cho sức khỏe của mình. Tuy nhiên không ít người tiêu dùng (NTD) sử dụng TPCN theo xu hướng mà thiếu kiến thức chính xác về lợi ích, tác hại, nguồn gốc xuất xứ, tiềm ẩn nguy cơ lạm dụng hoặc sử dụng sai cách. Một nghiên cứu tại tỉnh Vĩnh Long năm 2022 – 2023 cho thấy chỉ 48,6% có kiến thức tốt về TPCN [5]. Trong khi đó, NCT là nhóm dân số có nhu cầu chăm sóc sức khỏe lớn và thường xuyên sử dụng TPCN. Hiện chưa có nhiều nghiên cứu tại Việt Nam tập trung vào nhóm đối tượng này, đặc biệt tại các khu vực nông thôn

## MỤC TIÊU

Mô tả kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến sử dụng thực phẩm chức năng ở người cao tuổi tại xã Thuỷ Sơn, huyện Thuỷ Nguyên, thành phố Hải Phòng năm 2024

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 370 người cao tuổi (NCT) tại xã Thuỷ Sơn, huyện Thủy Nguyên, thành phố Hải Phòng nhằm mô tả kiến thức và thực hành sử dụng thực phẩm chức năng

## KẾT QUẢ

Kết quả cho thấy có 87,3% (323/370) người cao tuổi đã từng nghe về thực phẩm chức năng, tuy nhiên chỉ có 14,3% có kiến thức đạt (KTC 95%: 10,91 – 18,31) và 35,7% có thực hành đạt (KTC 95%: 30,51 – 40,91). Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức đạt với trình độ học vấn (từ trung học phổ thông trở lên: OR = 1,86; KTC 95%: 0,99 - 3,57; p < 0,05), nghề nghiệp (trước đây là công nhân: OR = 8,65; KTC 95%: 1,13 - 65,73 với p < 0,05), kinh doanh/buôn bán (OR = 16,67; KTC 95%: 1,93 - 143,99 với p < 0,05) và cán bộ viên chức (OR = 15; KTC 95%: 1,93 - 116,32 với p < 0,05). Mối liên quan giữa thực hành với giới (Nam: OR = 1,98; KTC 95% = 1,13 - 3,45 với p<0,05), nghề nghiệp (cán bộ viên chức OR = 2,88; KTC 95%: 2,02 - 27,49 với p < 0,05)

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu mô tả thực trạng kiến thức và thực hành ở 370 người cao tuổi tại xã Thuỷ Sơn, thành phố Hải Phòng cho thấy có 87,3% người cao tuổi đã từng nghe đến thực phẩm chức năng. Tỷ lệ kiến thức đạt chỉ 14,32% và thực hành đạt là 35,71%, thấp hơn đáng kể so với các nghiên cứu trước ở người trưởng thành. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn, nghề nghiệp trước đây của người cao tuổi với kiến thức về thực phẩm chức năng; Mối liên quan giữa giới tính và nghề nghiệp trước đây của người cao tuổi với thực hành về sử dụng thực phẩm chức năng. Kết quả gợi ý cần tăng cường các hoạt động truyền thông về sử dụng thực phẩm chức năng cho người cao tuổi, đặc biệt là nhóm có trình độ học vấn thấp.

**TỪ KHOÁ:** *kiến thức; thực hành; thực phẩm chức năng; người cao tuổi; thành phố Hải Phòng*

**PP-09** *Poster – Chuyên đề 8*

# ĐỘNG LỰC HỌC TẬP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2026

*Trịnh Thanh Xuân[1*], Dương Thị Minh Thoa[2], Bùi Thị Hà[3], Trần Hoài Ngọc[4]*
*[1] Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*
*[2] Khoa Y, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*
*[3] Sinh viên Y học dự phòng khóa 14*
*[4] Sinh viên Y học dự phòng khóa 15*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Động lực học tập là yếu tố quan trọng chi phối thái độ, hành vi và sự kiên trì của sinh viên. Suy giảm động lực học tập có thể ảnh hưởng tiêu cực đến thành tích học tập, làm gia tăng tình trạng kiệt sức và ý định bỏ học.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu này nhằm mô tả động lực học tập và một số yếu tố liên quan ở sinh viên ngành y khoa từ năm 1 đến năm 6 tại Trường Đại học Y Dược Hải Phòng.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang thực hiện trên 335 sinh viên đủ điều kiện và đồng ý tham gia nghiên cứu. Số liệu được thu thập bằng phương pháp phát phiếu tự điền, sử dụng thang đo Academic Motivation Scale (AMS) đã được chuẩn hóa tại Việt Nam. Phân loại động lực học tập dựa trên chỉ số tự quyết (Self-Determination Index – SDI), trong đó SDI ≤ 3,60 được xếp vào nhóm động lực học tập Chưa tốt và SDI > 3,60 được xếp vào nhóm động lực học tập Tốt. Các yếu tố liên quan đến động lực học tập chưa tốt được xác định bằng phân tích hồi quy logistic đa biến.

## KẾT QUẢ

Kết quả nghiên cứu cho thấy 59,1% sinh viên có động lực học tập tốt và 40,9% có động lực học tập chưa tốt. Điểm trung bình của động lực ngoại tại, động lực nội tại và vô động lực lần lượt là 5,2 ± 1,1; 4,8 ± 1,1 và 2,9 ± 1,6. So với sinh viên năm 2, sinh viên năm 1 có khả năng có động lực học tập chưa tốt cao hơn 2,71 lần (aOR = 2,71; KTC 95%: 1,15–6,37; p = 0,023) và sinh viên năm 5 cao hơn 3,19 lần (aOR = 3,19; KTC 95%: 1,33 – 3,65; p = 0,009). Sinh viên có thời gian tự học dưới 1 giờ/ngày có khả năng có động lực học tập chưa tốt cao hơn những sinh viên học từ 2 đến 3 giờ/ngày (aOR = 2,56; KTC 95%: 1,21–5,43; p = 0,014).

## KẾT LUẬN

Tỷ lệ sinh viên có động lực học tập chưa tốt vẫn còn cao. Nhà trường cần tăng cường các hoạt động hỗ trợ như các buổi tư vấn, trải nghiệm nghề nghiệp, đặc biệt đối với sinh viên năm 1 và năm thứ 5 để cải thiện động lực học tập ở sinh viên

**TỪ KHÓA:** *động lực học tập; yếu tố liên quan; sinh viên y khoa; Hải Phòng*

**PP-21** *Poster – Chuyên đề 8*

# CURRENT STATUS AND SOLUTIONS FOR MENTAL HEALTH CARE AMONG HIGH SCHOOL STUDENTS IN HUE CITY

*Tran Binh Thang[1], Dang Cao Khoa[1], Dang Thi Thanh Nha[1],*
*Tran Nhu Minh Hang[2], Nguyen Van Hung[1]*
*[1]Faculty of Public Health, University of Medicine and Pharmacy, Hue University*
*[2]Department of Psychiatry, University of Medicine and Pharmacy, Hue University*

## INTRODUCTION
Students' mental health is becoming an urgent medical issue that needs to be comprehensively assessed, and effective intervention solutions implemented.

## OBJECTIVES
To assess the current situation of depression, anxiety, stress, behavioral disorders and the effectiveness of intervention solutions in high school students in Hue city.

## METHODS
A mixed-methods study combining quantitative and qualitative approaches with a controlled intervention was conducted among students and parents.

## RESULTS
The proportion of students with depression, anxiety, stress and behavioral disorders was 52.9%; 64.4%; 45.2% and 1.3%, respectively. The intervention program resulted in average score reductions ranging from 3.59 to 5.54 points across depression, anxiety, stress, and behavioral disorders. The mental health support app is integrated on Hue-S and is highly appreciated by users.

## CONCLUSION
Mental health in students is a pressing issue, and mental health solutions show high effectiveness.

**KEYWORDS:** *Adolescent, mental health, psychological care, school-based intervention.*

**PP-31** *Poster – Chuyên đề 8*

# NĂNG LỰC SỨC KHỎE TÌM KIẾM THÔNG TIN LIÊN QUAN ĐẾN ĐAU BỤNG KINH VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NỮ TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC, ĐẠI HỌC HUẾ NĂM 2026

*Lê Trương Mỹ Duyên, Nguyễn Quốc Việt, Hà Minh Anh, Lê Quang Vũ, Phạm Minh Hiển, BS. Trần Thị Mai Liên.*
*Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh chuyển đổi số y tế, Internet, mạng xã hội và các công cụ trí tuệ nhân tạo (AI) ngày càng trở thành những kênh phổ biến để tiếp cận và tìm kiếm thông tin sức khỏe. Sự đa dạng về nguồn thông tin trên môi trường số tạo thuận lợi cho việc chủ động chăm sóc sức khỏe nhưng đồng thời đặt ra yêu cầu đối với năng lực tìm kiếm, đánh giá và sử dụng thông tin y tế một cách phù hợp. Đau bụng kinh là vấn đề sức khỏe phổ biến ở nữ sinh viên, có thể ảnh hưởng đến hoạt động hằng ngày, giấc ngủ và học tập; nhiều sinh viên có xu hướng tự chăm sóc và tìm kiếm thông tin trên Internet. Đối với sinh viên Y - Dược, năng lực sức khỏe số không chỉ có ý nghĩa trong việc tiếp cận thông tin phục vụ chăm sóc sức khỏe bản thân mà còn liên quan đến kỹ năng tự học, đánh giá thông tin y khoa trực tuyến và sử dụng các công cụ số, bao gồm AI, một cách có trách nhiệm. Tuy nhiên, các nghiên cứu về năng lực sức khỏe số trong tìm kiếm thông tin liên quan đến đau bụng kinh ở sinh viên Y - Dược tại Việt Nam còn hạn chế.

## MỤC TIÊU

Mô tả năng lực sức khỏe số (eHealth literacy), hành vi tìm kiếm thông tin liên quan đến đau bụng kinh trên Internet và xác định một số yếu tố liên quan đến năng lực sức khỏe số ở sinh viên nữ Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế năm 2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện năm 2026 tại Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế trên 576 sinh viên nữ chính quy. Đối tượng được chọn bằng phương pháp ngẫu nhiên phân tầng theo ngành, với số lượng mẫu phân bổ theo tỷ lệ sinh viên nữ của từng ngành. Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi khảo sát về đặc điểm cá nhân, hành vi tìm kiếm thông tin và các yếu tố sức khỏe liên quan. Năng lực sức khỏe số được đánh giá bằng thang đo eHEALS gồm 8 câu hỏi theo thang Likert 5 mức độ, tổng điểm từ 8–40; phân loại mức độ thấp khi <26 điểm và mức độ cao khi ≥26 điểm. Mức độ đau bụng kinh được đánh giá bằng thang WALIDD, chất lượng giấc ngủ bằng PSQI và hoạt động thể chất bằng IPAQ-SF. Số liệu được xử lý bằng SPSS 20.0; hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan đến năng lực sức khỏe số mức độ thấp.

## KẾT QUẢ

Trong 576 sinh viên nữ, 26,2% có năng lực sức khỏe số mức độ thấp và 73,8% ở mức độ cao. Có 86,6% sinh viên từng tìm kiếm thông tin liên quan đến đau bụng kinh trên Internet; Google (34,6%), mạng xã hội (18,0%) và các công cụ AI (17,9%) là những kênh được sử dụng phổ biến nhất. Chườm ấm là biện pháp xử trí được áp dụng nhiều nhất (46,9%), trong khi 15,3% sinh viên có tham khảo ý kiến cán bộ y tế/bác sĩ. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy năng lực sức khỏe số mức độ thấp có liên quan có ý nghĩa thống kê với: không sử dụng ứng dụng theo dõi chu kỳ kinh nguyệt (OR = 1,65; KTC95%: 1,08–2,54; p = 0,022), đau bụng kinh không ảnh hưởng đến học tập (OR = 1,55; KTC95%: 1,02–2,36; p = 0,042), hoạt động thể chất mức độ thấp–trung bình (OR = 2,23; KTC95%: 1,01–4,95; p = 0,049), chất lượng giấc ngủ kém (OR = 1,92; KTC95%: 1,29–2,86; p = 0,001) và đau bụng kinh nhẹ/không đau (OR = 1,65; KTC95%: 1,05–2,60; p = 0,030).

## KẾT LUẬN

Phần lớn sinh viên nữ có năng lực sức khỏe số mức độ cao (73,8%), tuy nhiên vẫn còn 26,2% ở mức độ thấp. Năng lực sức khỏe số mức độ thấp có liên quan đến việc không sử dụng ứng dụng theo dõi chu kỳ kinh nguyệt, đau bụng kinh không ảnh hưởng đến học tập, hoạt động thể chất thấp–trung bình, chất lượng giấc

ngủ kém và đau bụng kinh nhẹ/không đau. Trong bối cảnh sinh viên sử dụng Internet, mạng xã hội và AI để tìm kiếm thông tin sức khỏe, cần tăng cường giáo dục năng lực sức khỏe số trong môi trường Y - Dược, chú trọng kỹ năng tìm kiếm, đánh giá độ tin cậy, kiểm chứng và sử dụng thông tin y tế trực tuyến. Đồng thời, cần hướng dẫn sinh viên sử dụng AI có trách nhiệm và biết khi nào cần tham khảo nguồn thông tin y khoa chính thống hoặc cán bộ y tế, góp phần phát triển năng lực tự học và thích ứng với môi trường giáo dục, thực hành y tế số.
**TỪ KHÓA:***Năng lực sức khỏe số; eHealth literacy; đau bụng kinh; tìm kiếm thông tin y tế trực tuyến; sinh viên Y - Dược.*

**PP-34** *Poster – Chuyên đề 8*

## GIÁ TRỊ NGHỀ NGHIỆP CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC THĂNG LONG NĂM 2026

*[1]Hà Thị Huyền, [1]Lê Diệu Khánh Huyền*
*[1]Bộ môn Điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long*
*Tác giả liên hệ: Lê Diệu Khánh Huyền (email: Hana10012004@gmail.com/ SĐT:0343712612)*

**Mục tiêu:** Mô tả giá trị nghề nghiệp của sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long năm 2026. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 282 sinh viên Điều dưỡng chính quy từ năm thứ nhất đến năm thứ tư tại Trường Đại học Thăng Long, thời gian từ tháng 2 đến tháng 6 năm 2026. Giá trị nghề nghiệp của sinh viên được đánh giá bằng thang đo The Nurses Professional Values Scale-3 (NPVS-3), phiên bản tiếng Việt, gồm 28 mục thuộc ba lĩnh vực: Chăm sóc (10 mục), Tích cực (10 mục) và Chuyên nghiệp (8 mục). Tổng điểm dao động từ 28 đến 140; điểm số càng cao cho thấy mức độ định hướng giá trị nghề nghiệp càng tích cực. **Kết quả**: Điểm trung bình giá trị nghề nghiệp điều dưỡng của sinh viên là 108 ± 17,21 điểm. Trong ba lĩnh vực, Chăm sóc có điểm trung bình cao nhất (40 ± 6,70), tiếp theo là Tích cực (38 ± 7,16) và Chuyên nghiệp có điểm trung bình thấp nhất (31 ± 5,43). **Kết luận:** Sinh viên Điều dưỡng Trường Đại học Thăng Long có định hướng giá trị nghề nghiệp tương đối tích cực, trong đó các giá trị liên quan đến chăm sóc trực tiếp người bệnh được đánh giá cao hơn. Kết quả cho thấy cần tăng cường các hoạt động giáo dục và trải nghiệm nhằm củng cố, mở rộng các giá trị nghề nghiệp, đặc biệt là các giá trị thuộc lĩnh vực chuyên nghiệp, qua đó góp phần thúc đẩy sự phát triển toàn diện năng lực nghề nghiệp của sinh viên điều dưỡng.

***Từ khóa:*** *giá trị nghề nghiệp, sinh viên điều dưỡng, quan điểm, NPVS-3.*

**PP-39** *Poster – Chuyên đề 8*

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ AN TOÀN NGƯỜI BỆNH CỦA SINH VIÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC TÂY NGUYÊN NĂM 2026

*Chu Thị Giang Thanh [1], Nguyễn Thị Mỹ Linh [2], Lê Thị Thảo[1]*
*[1]Bộ môn Điều dưỡng, Trường Đại học Tây Nguyên;*
*[2] Bệnh viện trường Đại học Tây Nguyên*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

An toàn người bệnh (ATNB) không chỉ có ý nghĩa đối với người bệnh mà còn đóng vai trò quan trọng đối với toàn bộ hệ thống y tế. Sinh viên điều dưỡng, với vai trò là điều dưỡng tương lai, là thành tố quan trọng vì đây là nguồn nhân lực đang trong quá trình hình thành năng lực nghề nghiệp và thường xuyên tham gia thực hành lâm sàng tại các cơ sở y tế. Do đó, việc đánh giá kiến thức, thái độ về ATNB của sinh viên điều dưỡng là rất cần thiết, không chỉ giúp nâng cao chất lượng học tập và thực hành lâm sàng mà còn góp phần xây dựng văn hóa an toàn trong hệ thống y tế tương lai. Đồng thời, còn góp phần theo dõi hiệu quả của các hoạt động giảng dạy và hỗ trợ xây dựng các biện pháp can thiệp nhằm nâng cao năng lực thực hành an toàn cho sinh viên điều dưỡng.

## MỤC TIÊU:

Mô tả kiến thức, thái độ về ATNB của sinh viên ngành Điều dưỡng trường Đại học Tây Nguyên năm 2026 và tìm hiểu mối liên quan giữa một số đặc điểm cá nhân với kiến thức, thái độ về ATNB.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang phân tích được thực hiện trên sinh viên ngành Điều dưỡng trường Đại học Tây Nguyên năm 2026. Số liệu được thu thập trên 119 sinh viên ngành Điều dưỡng bằng bộ câu hỏi được soạn sẵn. Gồm các câu hỏi về thông tin chung, 13 câu hỏi trắc nghiệm để đánh giá kiến thức, và 16 câu hỏi sử dụng thang đo Likert- 5 để đánh giá thái độ về ATNB. Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0. Phép kiểm t và tương quan Pearson được sử dụng để tìm mối liên quan giữa kiến thức, thái độ về ATNB của sinh viên với các yếu tố tuổi, giới tính, nguồn tiếp cận thông tin và nhu cầu đào tạo. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ:

Nghiên cứu này được thực hiện trên 119 sinh viên ngành Điều dưỡng, kết quả ghi nhận:
Điểm trung bình kiến thức là 9,75 ± 1,56 điểm (0 – 16 điểm). Điểm trung bình thái độ là 3,95 ± 0,34 điểm (thang Likert-5). Nghiên cứu không ghi nhận mối liên quan giữa kiến thức về ATNB của sinh viên với các yếu tố cá nhân (tuổi, giới tính), nguồn tiếp cận thông tin và nhu cầu đào tạo.
Thái độ về ATNB có liên quan với nguồn tiếp cận thông tin và nhu cầu đào tạo, cụ thể như sau: cập nhật thông tin qua Internet ($p < 0,001$), tạp chí/tài liệu chuyên ngành ($p = 0,025$), bạn bè ($p = 0,004$), và nhu cầu đào tạo ($p = 0,016$).

## KẾT LUẬN:

Sinh viên cần chủ động cập nhật kiến thức về ATNB thông qua tài liệu học tập và các nguồn thông tin phù hợp, đồng thời tích cực tham gia các hoạt động học tập và thực hành nhằm củng cố kiến thức và thái độ liên quan đến ATNB.

**TỪ KHÓA:** *Thái độ; kiến thức; an toàn người bệnh; sinh viên điều dưỡng.*

**PP-43** *Poster – Chuyên đề 8*

# ĐẶC ĐIỂM RỐI LOẠN KINH NGUYỆT VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NỮ HỆ CHÍNH QUY 6 NĂM TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG THEO QUAN ĐIỂM Y HỌC CỔ TRUYỀN KẾT HỢP Y HỌC HIỆN ĐẠI

*Khúc Thị Song Hương[1*], Trần My My[1]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Kinh nguyệt là hiện tượng sinh lý phản ánh sức khỏe của nữ giới. Sinh viên ngành y tế nói chung và Trường Đại học Y Dược Hải Phòng (ĐHYDHP) nói riêng có môi trường học tập đặc thù, lịch học và thi dày, kèm trực bệnh viện. Thực trạng rối loạn kinh nguyệt (RLKN) ở nhóm sinh viên này ra sao và yếu tố nào có liên quan đến RLKN?

## MỤC TIÊU

Mô tả thực trạng và các yếu tố liên quan đối với rối loạn kinh nguyệt (RLKN) của sinh viên (SV) nữ hệ chính quy 6 năm Trường ĐHYDHP từ 9/2025 đến tháng 3/2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang phân tích. Đối tượng nghiên cứu: SV nữ năm thứ 1 đến năm thứ 6 của trường ĐHYDHP các chuyên ngành: Y khoa, Y học cổ truyền, Răng hàm mặt, Y học dự phòng, có mặt vào thời điểm lấy số liệu nghiên cứu. Cỡ mẫu 422 SV, tính theo công thức: + 10%, p =0.483. Chọn mẫu phân tầng tỷ lệ theo nhiều giai đoạn. SV trả lời bộ câu hỏi nghiên cứu, sau khi sàng lọc được SV có RLKN sẽ tiếp tục được bác sĩ của nhóm nghiên cứu khám và phân thể YHCT. Các tiêu chuẩn tham chiếu: FIGO – AUB 1 (2018); "Trung Y Phụ khoa học" (2012); "Nguyên tắc chỉ đạo nghiên cứu lâm sàng YHHĐ kết hợp YHCT" (Trung Quốc, 2002).

$$n = \frac{Z^2 \times p \times (1-p)}{E^2}$$

## KẾT QUẢ

Trong 422 SV: 10% SV chu kỳ kinh trên 38 ngày (YHCT: nguyệt kinh hậu kỳ); 8,3% SV chu kỳ kinh dưới 24 ngày (YHCT: nguyệt kinh tiền kỳ); 11% SV lượng kinh ít (YHCT: nguyệt kinh quá thiểu); 2,4% SV lượng kinh nhiều (YHCT: nguyệt kinh quá đa); 2,1% SV thời gian hành kinh trên 8 ngày (YHCT: kinh kỳ diên trường). Trong thời gian hành kinh, SV hay gặp đau bụng dưới (80,1%), mệt mỏi (66,4%), dễ cáu giận (57,8%). Có 180 SV bị RLKN (42,7%). Phân thể YHCT: Thể can uất khí trệ (35,6%), Khí hư (26,7%) và Huyết hư (18,3%); Đàm thấp (10%), Huyết ứ (4,4%), Huyết nhiệt (2,8%) và Thận hư (2,2%). Ăn uống lành mạnh (đủ 3 bữa/ ngày, ≥ 400g rau quả/ngày, không bỏ bữa sáng, đúng giờ, đều đặn, hạn chế đồ chiên rán); Uống ≥ 1,5 lít nước/ ngày; Ngủ trước 23 giờ và ≥ 6 giờ/ đêm có liên quan với tỷ lệ RLKN thấp hơn, kết quả lần lượt (OR = 0,134; 95%CI: 0,087 – 0,208; p < 0,001); (OR = 0,562; 95%CI: 0,364 – 0,868, p = 0,009); (OR = 0,546; 95%CI: 0,305 – 0,974; p = 0,038 < 0,05). Thói quen uống đồ chứa cafein mỗi ngày; Lo lắng, áp lực có liên quan với tỷ lệ RLKN cao hơn, kết quả lần lượt (OR = 3,944; 95%CI: 2,608 – 5,963, p < 0,001); (OR = 1,896; 95%CI: 1,280 – 2,810; p = 0,001< 0,05). BMI và RLKN chưa thể hiện mối liên quan trong nghiên cứu.

## KẾT LUẬN:

Tỷ lệ RLKN ở SV nữ hệ chính quy 6 năm của Trường ĐHYDHP chiếm 42,7%, trong đó thường gặp SV có chu kỳ kinh trên 38 ngày (nguyệt kinh hậu kỳ); lượng kinh ít (nguyệt kinh quá thiểu). Thể "can uất khí trệ" chiếm nhiều nhất. Ăn uống lành mạnh, thói quen uống ≥ 1,5 lít nước/ ngày, ngủ trước 23 giờ, ngủ ≥ 6 giờ/ đêm có liên quan với tỷ lệ RLKN thấp hơn. Thói quen uống đồ chứa cafein; Lo lắng, áp lực liên quan với tỷ lệ RLKN cao hơn.

**Từ khóa:** *rối loạn kinh nguyệt; sinh viên nữ; Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-50** *Poster – Chuyên đề 8*

## THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN STRESS Ở SINH VIÊN Y HỌC CỔ TRUYỀN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2025-2026

*Nguyễn Thị Thuý*

**Đặt vấn đề:** Sinh viên Y học cổ truyền (YHCT) chịu áp lực kép từ chương trình Y học hiện đại và Y học cổ truyền, tuy nhiên bằng chứng về tình trạng stress ở nhóm đối tượng này còn hạn chế.
**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ, mức độ stress và các yếu tố liên quan ở sinh viên chính quy ngành YHCT, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm học 2025–2026.
**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 238 sinh viên YHCT (chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng theo năm học). Mức độ stress được đánh giá bằng tiểu thang đo Stress thuộc bộ công cụ DASS-21 (phiên bản tiếng Việt). Mô hình hồi quy logistic đa biến được sử dụng để xác định các yếu tố liên quan, với ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.
**Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên có biểu hiện stress là 31,1% (nhẹ: 13,4%; vừa: 10,5%; nặng: 3,4%; rất nặng: 3,8%). Mức độ hài lòng với mối quan hệ bạn bè – xã hội kém (OR = 3,49; 95%CI: 1,04 - 11,68; p = 0,043) và cảm nhận khối lượng học tập nặng (OR = 2,12; 95%CI: 1,16 - 3,88; p = 0,015) là hai yếu tố liên quan độc lập làm tăng nguy cơ stress. Không tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa stress với đặc điểm nhân khẩu học, kết quả học tập (GPA, trượt môn) hay trải nghiệm thực hành lâm sàng ($p > 0,05$).
**Kết luận:** Stress là vấn đề phổ biến ở sinh viên YHCT (31,1%). Các can thiệp cải thiện sức khỏe tâm thần cần ưu tiên điều tiết hợp lý tải trọng học tập và xây dựng các chương trình hỗ trợ tương tác xã hội/bạn bè cho sinh viên.
**Từ khóa:** *stress; sinh viên y khoa; Y học cổ truyền; DASS-21; khối lượng học tập.*

**PP-59** *Poster – Chuyên đề 8*

# RÀO CẢN TIẾP CẬN CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH CÓ VẤN ĐỀ SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

*Đinh Thụy Hải Yến[1], Huỳnh Trương Lệ Hồng[1]*
*[1]Trường Điều dưỡng - Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Người bệnh có vấn đề sức khỏe tâm thần có thể gặp nhiều rào cản trong tiếp cận dịch vụ chăm sóc, trong đó có các rào cản liên quan đến kỳ thị và các yếu tố cá nhân, gia đình, xã hội. Việc nhận diện các rào cản này là cơ sở để xây dựng các giải pháp hỗ trợ phù hợp và cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần.

## MỤC TIÊU

Xác định các rào cản tiếp cận chăm sóc người bệnh có vấn đề sức khỏe tâm thần tại bệnh viện Tâm thần Thành phố Hồ Chí Minh và các yếu tố liên quan.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang phân tích được thực hiện từ tháng 11/2025 đến tháng 04/2026 trên 339 người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Tâm thần Thành phố Hồ Chí Minh. Mẫu nghiên cứu được lấy bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi giấy tự điền. Các rào cản tiếp cận chăm sóc sức khỏe tâm thần được đánh giá bằng thang đo BACE-III đã được chuẩn hóa tại Việt Nam, với độ tin cậy nội tại tốt (Cronbach's Alpha = 0,90). Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả và các kiểm định phi tham số Mann–Whitney, Kruskal–Wallis.

## KẾT QUẢ

Điểm trung vị rào cản liên quan đến kỳ thị là 1,00 (0,40–1,50), cao hơn rào cản không liên quan đến kỳ thị (0,72; 0,53–1,00). Rào cản kỳ thị nổi bật nhất là lo phản ứng gia đình (44,3%), sợ bị coi là yếu kém (43,1%) và lo thái độ bạn bè (39,5%); rào cản không liên quan đến kỳ thị nổi bật nhất là ưu tiên hỗ trợ từ người thân hơn chuyên gia (48,8%), muốn tự giải quyết (39,6%) và khó bộc lộ cảm xúc (38,0%). Điểm rào cản kỳ thị có xu hướng cao hơn ở người trẻ (18–45 tuổi: 1,13–1,18) so với người lớn tuổi (≥60 tuổi: 0,29), ở người mắc bệnh dưới 5 năm (1,04–1,13) so với người mắc bệnh trên 5 năm (0,67), và ở nhóm học vấn cao đẳng/đại học trở lên (1,00–1,10) so với nhóm tiểu học (0,40) ($p<0,05$). Rào cản không liên quan đến kỳ thị chỉ khác biệt theo tuổi, cao hơn ở người 18–45 tuổi (0,76–0,83) so với người ≥60 tuổi (0,54) ($p<0,001$).

## KẾT LUẬN

Người bệnh có vấn đề sức khỏe tâm thần còn gặp nhiều rào cản trong tiếp cận chăm sóc, chủ yếu liên quan đến lo ngại về phản ứng của gia đình và xu hướng ưu tiên tìm kiếm hỗ trợ từ gia đình, bạn bè hơn là từ chuyên môn. Kết quả này cho thấy sự cần thiết của các hoạt động truyền thông, giảm kỳ thị và xây dựng giải pháp hỗ trợ phù hợp nhằm cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu cho thấy giáo dục y học cần chú trọng trang bị cho sinh viên khối ngành sức khỏe các kỹ năng giao tiếp, tư vấn và hỗ trợ tâm lý. Đây là nền tảng giúp nhân viên y tế tương lai nhận diện rào cản, giảm kỳ thị và hỗ trợ người bệnh tiếp cận dịch vụ phù hợp.

**Từ khóa:** *Tiếp cận chăm sóc; rào cản; sức khỏe tâm thần; kỳ thị; BACE-III.*

**PP-62** *Poster – Chuyên đề 8*

# TRÍ TUỆ CẢM XÚC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA HỌC VIÊN SAU ĐẠI HỌC CHUYÊN NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH

*Võ Thị Thanh Trà[1], Đặng Trần Ngọc Thanh[2]*
*[1]Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*[2]Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ cảm xúc là năng lực nhận diện, điều tiết và sử dụng cảm xúc một cách tích cực, có vai trò quan trọng trong học tập, giao tiếp và thực hành nghề nghiệp điều dưỡng. Ở học viên sau đại học, quá trình học tập đồng thời với công việc chuyên môn có thể đi kèm với căng thẳng và thay đổi chất lượng giấc ngủ.

Tuy nhiên, chưa có nhiều nghiên cứu về trí tuệ cảm xúc và các mối liên quan giữa chất lượng giấc ngủ, căng thẳng và một số đặc điểm nhân khẩu học của học viên sau đại học chuyên ngành điều dưỡng tại Việt Nam. Việc xác định thực trạng và các yếu tố liên quan là cơ sở cho việc xây dựng các hoạt động hỗ trợ sức khỏe tinh thần và nâng cao hiệu quả học tập của học viên.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm đánh giá mức độ trí tuệ cảm xúc, tìm mối liên quan giữa trí tuệ cảm xúc với một số đặc điểm nhân khẩu học, chất lượng giấc ngủ và mức độ căng thẳng ở học viên sau đại học chuyên ngành điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch trong năm học 2023 - 2024.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang. Lấy trọn mẫu 104 học viên sau đại học chuyên ngành điều dưỡng năm học 2023 - 2024 tham gia nghiên cứu. Công cụ thu thập số liệu gồm thang đo trí tuệ cảm xúc SSEIT, chất lượng giấc ngủ PSQI và nhận thức căng thẳng PSS-10. Thống kê mô tả, phép kiểm Chi bình phương và Fisher's Exact dùng phân tích số liệu.

## KẾT QUẢ

Có 42,3% học viên trong độ tuổi 31-40 tuổi, 36,5% trong độ tuổi 41-50 tuổi; 76% học viên đã kết hôn; Chuyên khoa cấp 1 chuyên ngành điều dưỡng chiếm 75% và 25% Thạc sĩ chuyên ngành Điều dưỡng; Học viên năm 2 chiếm 44,2%; Phần lớn học viên làm việc tại cơ sở công lập 86,5%.

62,5% (n = 65) học viên có trí tuệ cảm xúc cao, 37,5% (n = 39) trí tuệ cảm xúc trung bình. Về chất lượng giấc ngủ, 45,2% (n = 47) học viên có chất lượng giấc ngủ tốt và 54,8% (n = 57) có chất lượng giấc ngủ kém. Học viên căng thẳng cao chiếm 3,8% (n = 4), căng thẳng trung bình chiếm 19,2% (n = 20), căng thẳng nhẹ chiếm 49% (n = 51) và học viên không bị căng thẳng chiếm 28% (n = 29). Có mối liên quan giữa trí tuệ cảm xúc và năm học ($p < 0,001$), trí tuệ cảm xúc và căng thẳng ($p = 0,025$) của học viên.

## KẾT LUẬN

Có mối liên quan giữa trí tuệ cảm xúc và mức độ căng thẳng của học viên sau đại học chuyên ngành điều dưỡng. Trí tuệ cảm xúc và năm học của học viên cũng có mối liên quan với nhau. Cần xem xét xây dựng các hoạt động hỗ trợ phát triển trí tuệ cảm xúc, quản lý căng thẳng và nâng cao chất lượng giấc ngủ ngủ của học viên.

## TỪ KHÓA

*Trí tuệ cảm xúc; chất lượng giấc ngủ; căng thẳng; học viên sau đại học chuyên ngành điều dưỡng.*

.

**PP-65** *Poster – Chuyên đề 8*

## THE ROLE OF DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS IN THE RELATIONSHIP BETWEEN FEAR OF MISSING OUT AND SLEEP QUALITY AMONG MEDICAL STUDENTS

*Le Nguyen Dong Ho[1], Nguyen Huynh Quynh[1], Huynh Le Kim Anh[1], Nguyen Tan Tai[1], Luong Bac Son[1], Tran Le Cong Tru[1*]*
*[1]Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*

**INTRODUCTION**: Fear of Missing Out (FoMO), poor sleep quality, symptoms of depression, anxiety, and stress are commonly observed among medical students and can negatively impact their academic performance and social relationships. Existing evidence indicates that FoMO is associated with sleep disturbance and negative emotional states; meanwhile, these states are also linked to sleep quality. However, the mediating roles of depression, anxiety, and stress in the association between FoMO and sleep quality, when examined within a single model, remain unclear.

**OBJECTIVES**: To explore the mediating roles of depression, anxiety, and stress in the relationship between FoMO and sleep quality among medical students.

**METHODS**: A cross-sectional descriptive study was conducted at Can Tho University of Medicine and Pharmacy from June to August 2026 on a convenience sample of 373 medical students (years 1–6). Data were collected via an online Google Forms questionnaire. FoMO was measured using the 10-item Fear of Missing Out scale (Cronbach's alpha = 0.951). Depression, anxiety, and stress were assessed using the DASS-21, which includes three 7-item subscales (Cronbach's alphas of 0.924, 0.886, and 0.906, respectively). Sleep quality was evaluated using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), comprising 7 components with a total score ranging from 0–21 (Cronbach's alpha = 0.621). Descriptive statistics were used to present sample characteristics and scale scores. Linear regression was applied to examine the associations of FoMO with the PSQI and each DASS-21 subscale, as well as the associations of each subscale with the PSQI while controlling for FoMO. Exploratory mediation analysis using PROCESS macro version 5.0 (Model 4) was conducted in three separate models for depression, anxiety, and stress. Indirect effects were tested using 5000 bootstrap samples with a 95% confidence interval (CI). Analyses were performed using IBM SPSS Statistics 27.

**RESULTS**: In the three simple mediation models involving 373 students, the indirect effect of FoMO on PSQI scores through depression was 0.0700 (95% CI: 0.0405–0.1047), accounting for 51.89% of the total effect. The indirect effect through anxiety was 0.0613 (95% CI: 0.0313–0.0959), accounting for 45.44%; and through stress, it was 0.0664 (95% CI: 0.0356–0.1017), accounting for 49.22%. The unstandardized regression coefficients for path 'a' demonstrated that FoMO was positively associated with depression (B = 0.7442), anxiety (B = 0.7118), and stress (B = 0.7490). Controlling for FoMO, the unstandardized regression coefficients for path 'b' indicated positive associations between the PSQI and depression (B = 0.0940), anxiety (B = 0.0861), and stress (B = 0.0887).

**CONCLUSIONS:** In the association between FoMO and sleep quality among medical students, the indirect effects through depression, anxiety, and stress accounted for approximately 45–52% of the total effect within their respective models. These findings suggest that universities could organize thematic activities on mental health care, guiding students to recognize and adjust negative thoughts, regulate emotions, cope with anxiety, and manage stress, thereby enhancing their capacity for self-care and proactive help-seeking behavior.

**KEYWORDS**: *fear of missing out (FoMO); sleep quality; depression; anxiety; stress; medical students*

**PP-67** *Poster – Chuyên đề 8*

# LO ÂU TRƯỚC PHẪU THUẬT TIÊU HÓA THEO THANG ĐO HADS-A VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÙNG TÂY NGUYÊN

*Lê Thị Thảo[1], Chu Thị Giang Thanh[1]*
*[1]Trường Đại học Tây Nguyên*
** Tác giả liên hệ: Lê Thị Thảo, email:ltthao@ttn.edu.vn.*

Lo âu trước phẫu thuật là vấn đề tâm lý thường gặp, có thể ảnh hưởng đến quá trình gây mê, phẫu thuật và hồi phục sau mổ của người bệnh. Đây là nghiên cứu cắt ngang mô tả có phân tích trên 215 người bệnh trước phẫu thuật tiêu hóa tại Khoa Ngoại Tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Vùng Tây Nguyên năm 2026, nhằm mô tả thực trạng lo âu và xác định một số yếu tố liên quan thông qua thang đo HADS-A. Kết quả ghi nhận: Tỷ lệ lo âu trước phẫu thuật tiêu hóa là 79,5%. Trong đó, nhóm có thể có triệu chứng lo âu chiếm 59,5%, lo âu thực sự chiếm 20,0% và không lo âu chiếm 20,5%. Trong phân tích đa biến, các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê với lo âu trước phẫu thuật gồm: giới tính nữ (aPR = 1,39; KTC 95%: 1,21–1,60), số ngày nằm viện ≥7 ngày (aPR = 1,14; KTC 95%: 1,02–1,27) và tiền sử phẫu thuật (aPR = 0,81; KTC 95%: 0,68–0,95). Lo âu trước phẫu thuật tiêu hóa là tình trạng phổ biến ở người bệnh. Do đó, cần tăng cường sàng lọc, tư vấn và hỗ trợ tâm lý trước phẫu thuật, đặc biệt ở nhóm người bệnh nữ, nằm viện kéo dài và chưa từng phẫu thuật.

***Từ khoá:*** *lo âu, phẫu thuật tiêu hoá, HADS-A, trước phẫu thuật*

**PP-71** *Poster – Chuyên đề 8*

# TỔNG QUAN HỆ THỐNG VỀ CÁC CÔNG CỤ ĐO SỰ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH ĐỐI VỚI CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG TRONG CÁC NGHIÊN CỨU, BÁO CÁO CÔNG BỐ Ở VIỆT NAM GIAI ĐOẠN 2020-3/2026

*Lý Thị Phương Hoa[1], Huỳnh Ngọc Phương Quế[1]*
*[1]Khoa Điều Dưỡng, Đại học Văn Lang*

**Đặt vấn đề**: Sự hài lòng của người bệnh là một chỉ báo quan trọng trong quản lý chất lượng bệnh viện, đặc biệt đối với chăm sóc điều dưỡng vì điều dưỡng là lực lượng tiếp xúc trực tiếp và liên tục với người bệnh. Tuy nhiên, các nghiên cứu tại Việt Nam đang sử dụng nhiều công cụ khác nhau, gây khó khăn cho việc so sánh kết quả giữa các khoa, bệnh viện và thời điểm khảo sát.

**Mục tiêu:** Tổng hợp, mô tả và so sánh các công cụ đo lường sự hài lòng của người bệnh đối với chăm sóc điều dưỡng trong các nghiên cứu tại Việt Nam giai đoạn 2020–2026, đồng thời đánh giá các đặc tính đo lường được báo cáo và xác định những khoảng trống phương pháp luận.

**Phương pháp:** Tổng quan hệ thống được báo cáo theo PRISMA 2020. Tài liệu được tìm kiếm trên PubMed, Google Scholar và các nguồn y học–điều dưỡng trong nước đến ngày 26/03/2026. Hai nghiên cứu viên độc lập thực hiện sàng lọc và trích xuất dữ liệu. Chất lượng phương pháp của các nghiên cứu được đánh giá bằng bảng kiểm phù hợp của Joanna Briggs Institute (JBI). Dữ liệu được trích xuất về đặc điểm nghiên cứu, công cụ sử dụng, nguồn gốc công cụ, cấu trúc/lĩnh vực, thang đo, cách diễn giải kết quả và các đặc tính đo lường được báo cáo. Do sự không đồng nhất về công cụ và cách báo cáo kết quả, dữ liệu được tổng hợp mô tả và tường thuật

**Kết quả:** Chín nghiên cứu với tổng số 3.030 người bệnh được đưa vào tổng quan. Trong đó, năm nghiên cứu (55,6%) sử dụng phiếu khảo sát tự xây dựng hoặc điều chỉnh theo bối cảnh trong nước, ba nghiên cứu (33,3%) xác định rõ sử dụng PSNCQQ, một nghiên cứu (11,1%) sử dụng bộ câu hỏi có tham chiếu PSNCQQ nhưng không mô tả đầy đủ phiên bản công cụ. Ở các nghiên cứu báo cáo kết quả dưới dạng tỷ lệ, tỷ lệ hài lòng dao động từ 71,4% đến 98,4%. Ở các nghiên cứu sử dụng thang Likert 5 mức và báo cáo điểm trung bình, điểm hài lòng dao động từ khoảng 3,50 đến 4,37 điểm, tùy theo công cụ và phương pháp tính điểm. Do sự khác biệt về công cụ đo lường, thang điểm và ngưỡng phân loại, không thực hiện gộp các kết quả thành một ước lượng chung.

**Kết luận:** Cần chuẩn hóa hơn nữa công cụ đo sự hài lòng của người bệnh đối với chăm sóc điều dưỡng trong bối cảnh bệnh viện Việt Nam, đặc biệt về cấu trúc thang đo, cách chấm điểm, báo cáo độ tin cậy và kiểm định giá trị.

**PP-73** *Poster – Chuyên đề 8*

## KHẢO SÁT THÁI ĐỘ CỦA SINH VIÊN Y KHOA ĐỐI VỚI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG BẰNG V-DAS-3: KẾT QUẢ THỬ NGHIỆM VÀ ĐỘ TIN CẬY NỘI TẠI

*Trần Ngô Bửu Phát[1], Cao Minh Kha[1], Nguyễn Hoàng Bảo Huy[1], Thái Minh Hòa[1], Nguyễn Thảo Hân[1], Hồ Ngọc Lợi[2*]*
*[1]Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2]Trung tâm Huấn luyện nâng cao mô phỏng lâm sàng, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Đái tháo đường là bệnh lý mạn tính phổ biến có tác động lớn đến sức khỏe cộng đồng. Thái độ của nhân viên y tế và sinh viên y khoa - lực lượng y tế tương lai - có vai trò quan trọng trong giao tiếp, giáo dục người bệnh và thúc đẩy mô hình chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm, tôn trọng quyền tự chủ của người bệnh. Diabetes Attitude Scale phiên bản 3 (DAS-3) gồm 33 mục, đánh giá năm miền thái độ. Việc áp dụng DAS-3 trong giáo dục y khoa Việt Nam đòi hỏi quá trình chuyển ngữ, thích nghi văn hóa nghiêm ngặt và đánh giá đặc tính đo lường.

**MỤC TIÊU:** Đánh giá độ tin cậy nội tại sơ bộ của phiên bản tiếng Việt DAS-3 (V-DAS-3) và mô tả thái độ đối với đái tháo đường ở sinh viên y khoa đã hoàn thành thực hành lâm sàng Nội tiết.

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu thử nghiệm sơ bộ (pilot study) được thực hiện trên 30 sinh viên y khoa đã hoàn thành thực hành lâm sàng Nội tiết. DAS-3 được chuyển ngữ và thích nghi văn hóa theo quy trình dịch xuôi - dịch ngược, tổng hợp bản dịch và thẩm định chuyên gia nghiêm ngặt. V-DAS-3 gồm 33 mục theo thang Likert 5 mức, thuộc năm miền: nhu cầu đào tạo chuyên biệt, mức độ nghiêm trọng của đái tháo đường típ 2, giá trị của kiểm soát chặt, tác động tâm lý - xã hội và quyền tự chủ của người bệnh. Các mục nghịch được đảo điểm trước phân tích. Thống kê mô tả và hệ số Cronbach's alpha được sử dụng để đánh giá sơ bộ độ nhất quán nội tại.

**KẾT QUẢ:** Tất cả 30 sinh viên có dữ liệu đầy đủ cho phân tích. Điểm trung bình quy đổi trên thang 1-5 của năm miền lần lượt là 4,39 đối với nhu cầu đào tạo chuyên biệt; 4,02 đối với tác động tâm lý - xã hội; 3,73 đối với quyền tự chủ của người bệnh; 3,72 đối với mức độ nghiêm trọng của đái tháo đường típ 2; và 3,63 đối với giá trị của kiểm soát chặt. Hệ số Cronbach's alpha tương ứng là 0,828; 0,713; 0,827; 0,646 và 0,648. Ba trong năm miền đạt alpha ≥0,70. Hai miền có alpha xấp xỉ 0,65 và một số mục có tương quan biến – tổng hiệu chỉnh thấp. Do cỡ mẫu pilot còn nhỏ (n=30), các ước lượng này cần được diễn giải thận trọng và tiếp tục đánh giá trên cỡ mẫu lớn hơn, đồng thời xem xét cách diễn đạt của các mục có đặc tính đo lường chưa tốt.

**KẾT LUẬN:** V-DAS-3 bước đầu cho thấy độ nhất quán nội tại từ trung bình đến tốt trên sinh viên y khoa, nổi bật ở các miền nhu cầu đào tạo chuyên biệt, tác động tâm lý - xã hội và quyền tự chủ của người bệnh. Sinh viên có mức đồng thuận cao nhất về nhu cầu đào tạo chuyên biệt. Nghiên cứu chính thức trên cỡ mẫu lớn hơn là cần thiết để đánh giá cấu trúc yếu tố, độ tin cậy và bổ sung các bằng chứng về tính giá trị của V-DAS-3 trước khi ứng dụng rộng rãi trong giáo dục y khoa. Các nghiên cứu tiếp theo có thể mở rộng sang các nhóm ngành chăm sóc đa ngành (điều dưỡng, dược, dinh dưỡng) và xem xét riêng thái độ đối với việc tích hợp y tế số trong chăm sóc đái tháo đường.

**TỪ KHÓA:** *đái tháo đường; DAS-3; sinh viên y khoa; thái độ; độ tin cậy*

**PP-74** *Poster – Chuyên đề 8*

# GIÁO DỤC TÂM LÝ CHU SINH TRONG CHĂM SÓC TRƯỚC SINH: TIẾP CẬN GIÁO DỤC Y HỌC HƯỚNG ĐẾN THAI KỲ TÍCH CỰC

*TS. Lâm Đỗ Phương Uyên[1], ThS. Nguyễn Thị Hoàng Phương[2].*
*[1]Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*[2]Khoa Y tế Công cộng, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*
*Tác giả liên hệ: TS. Lâm Đỗ Phương Uyên*
*Email: uyenldp@pnt.edu.vn*

**Đặt vấn đề:** Thai kỳ là giai đoạn người phụ nữ trải qua nhiều thay đổi về thể chất, cảm xúc và xã hội. Lo âu, stress và các khó khăn tâm lý có thể ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận thông tin, tuân thủ chăm sóc trước sinh và thích ứng với thai kỳ. Vì vậy, giáo dục y học cần được mở rộng từ cung cấp kiến thức sản khoa sang phát triển năng lực nhận diện và hỗ trợ sức khỏe tâm lý chu sinh. Bằng chứng tổng quan gần đây cho thấy giáo dục trước sinh có thể làm tăng self-efficacy, giảm sợ sinh và có liên quan với tỷ lệ sinh đường âm đạo cao hơn, mặc dù tính không đồng nhất giữa các nghiên cứu vẫn cần được xem xét.
**Mục tiêu:** Làm rõ vai trò và đề xuất cách tiếp cận giáo dục y học tích hợp tâm lý chu sinh trong mô hình chăm sóc trước sinh, hướng tới nâng cao năng lực của nhân viên y tế và thai phụ trong phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ, thực hành tự chăm sóc của thai phụ và góp phần hạn chế các kết cục bất lợi của thai kỳ.
**Phương pháp tiếp cận:** Thiết kế can thiệp giáo dục trước–sau hoặc thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng trên thai phụ và nhân viên y tế tham gia chăm sóc trước sinh. Cách tiếp cận này phù hợp với khuyến nghị của WHO về đào tạo nhân viên y tế, tích hợp chăm sóc sức khỏe tâm thần vào dịch vụ bà mẹ–trẻ em và đánh giá tác động của chương trình. Kết quả cho thấy mô hình giáo dục có thể giúp cải thiện kiến thức và năng lực nhận diện nguy cơ của nhân viên y tế, tăng self-efficacy và khả năng tự chăm sóc của thai phụ, đồng thời giảm mức độ lo âu và sợ sinh. Các kết quả này có thể tạo nền tảng cho việc phát hiện sớm các vấn đề tâm lý, tăng tuân thủ chăm sóc trước sinh và cải thiện trải nghiệm thai kỳ.
**Kết luận:** Giáo dục y học về tâm lý chu sinh nên được xem là một thành tố thiết yếu của chăm sóc trước sinh toàn diện. Giáo dục y học có cấu trúc, liên tục và phù hợp với nhu cầu cá nhân có thể tạo cầu nối giữa kiến thức y khoa và hành vi sức khỏe, góp phần nâng cao self-efficacy, giảm stress và sợ sinh, cải thiện trải nghiệm thai kỳ và hỗ trợ phát hiện sớm các nguy cơ. Mô hình này giúp nhân viên y tế chủ động hơn trong hỗ trợ thai phụ, nâng cao năng lực tự chăm sóc và tiếp cận dịch vụ y tế. Đây là hướng tiếp cận có tiềm năng góp phần phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ và hạn chế kết cục bất lợi của thai kỳ, đồng thời thúc đẩy trải nghiệm thai kỳ tích cực và chăm sóc lấy người bệnh làm trung tâm.
**Từ khóa:** *Tâm lý chu sinh, giáo dục trước sinh, sức khỏe tâm thần bà mẹ, chăm sóc trước sinh, biến chứng thai kỳ.*

**PP-76** *Poster – Chuyên đề 8*

# THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TỔN THƯƠNG DO VẬT SẮC NHỌN Y TẾ Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM 4 TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG NĂM 2026

*Phan Thị Ngọc Tú[1], Nguyễn Thanh Hải[2]*
*Nhóm sinh viên Dự án học thuật số 50, lớp Y đa khoa K43 (Lê Việt Hoàng, Lê Đăng Đông, Triệu Duy Bảo, Chu Thị Hồng Vân, Đỗ Quang Tú, Nguyễn Quý Phương, Trương Thuỳ Trang, Nguyễn Quang Dũng)*
*[1] Sinh viên lớp Y đa khoa K43E, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*
*[2] Khoa Y tế công cộng, Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương do vật sắc nhọn (VSN) y tế thường gặp trong thực hành lâm sàng và có thể làm lây truyền HIV, HBV và HCV. Sinh viên y khoa năm 4 bắt đầu trực tiếp thực hành các thủ thuật lâm sàng là nhóm đối tượng có nguy cơ tổn thương cao do còn hạn chế về kinh nghiệm và kỹ năng thao tác.

## MỤC TIÊU

Mô tả thực trạng tổn thương do VSN y tế và xác định một số yếu tố liên quan ở sinh viên Y khoa năm 4 Trường Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2026.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 9/2025 đến tháng 5/2026 trên toàn bộ 392 sinh viên Y khoa năm 4 đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền. Tổn thương do VSN được xác định khi sinh viên bị dụng cụ sắc nhọn y tế (kim tiêm, mảnh thuỷ tinh, lưỡi dao mổ,…) làm tổn thương da, tính từ khi bắt đầu thực hành lâm sàng đến thời điểm khảo sát. Số liệu được phân tích bằng thống kê mô tả và phân tích đơn biến bằng kiểm định Chi-square, tính tỷ số chênh (OR) và khoảng tin cậy 95% (KTC 95%) để xác định yếu tố liên quan, với ngưỡng ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ

Có 60,46% sinh viên (237/392) từng bị tổn thương do VSN kể từ khi bắt đầu thực hành lâm sàng. Trong số này, 37,55% bị 2 lần và 17,72% bị trên 3 lần. Tác nhân thường gặp nhất là mảnh thủy tinh từ ống thuốc (48,39%), tiếp theo là kim tiêm (44,19%). Tổn thương chủ yếu xảy ra khi chuẩn bị thuốc hoặc tiêm truyền (56,39%) và tại ngón tay (86,26%); 85,32% trường hợp liên quan đến VSN sạch. Sau tổn thương, 87,34% sinh viên xử trí ngay nhưng chỉ 35,02% báo cáo sự cố. Không được tập huấn về quy trình phòng chống phơi nhiễm (OR = 1,53; KTC 95%: 1,02–2,30; p = 0,042) và thói quen dùng tay đậy lại nắp kim (OR = 1,79; KTC 95%: 1,19–2,69; p = 0,005) làm tăng khả năng tổn thương với VSN.

## KẾT LUẬN

Tổn thương do VSN y tế khá phổ biến ở sinh viên Y khoa năm 4, trong khi tỷ lệ báo cáo sự cố còn thấp. Không được tập huấn và thói quen dùng tay đậy lại nắp kim là hai yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê. Cần tổ chức tập huấn bắt buộc trước khi sinh viên đi lâm sàng, nhấn mạnh không đậy lại nắp kim bằng tay, bảo đảm sẵn có hộp đựng VSN tại nơi thực hành và thiết lập quy trình báo cáo, xử trí sự cố thuận tiện, bảo mật.

**TỪ KHÓA**: *Tổn thương do vật sắc nhọn; An toàn nghề nghiệp; Sinh viên y khoa*

**PP-89** *Poster – Chuyên đề 8*

# STRESS VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở HỌC VIÊN CHUYÊN KHOA CẤP II TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH

*ThS. Huỳnh Yến Như[1], TS.BS Ngô Thị Thuỳ Dung[1] và TS.BS Trần Tiến Tài[1]*
*[1]Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sức khỏe tâm thần đang trở thành vấn đề cấp thiết toàn cầu, trong đó stress trong học tập chiếm tỷ lệ cao do áp lực cạnh tranh và kỳ vọng xã hội. Tại Việt Nam, sinh viên và học viên khối ngành Y khoa ghi nhận tỷ lệ stress rất lớn, một số nghiên cứu ghi nhận đạt mức trên 78%. Đặc biệt, đối với nhóm người học chuyên sâu như học viên Chuyên khoa cấp II, đây là nhóm đối tượng phải đối mặt với áp lực phức tạp khi phải cân bằng cùng lúc ba vai trò: bác sĩ điều trị, trách nhiệm với gia đình và hoàn thành tốt vai trò học viên. Dù là nhóm đối tượng có nguy cơ cao, nhưng các nghiên cứu về sức khỏe tâm thần dành riêng cho nhóm đối tượng này vẫn còn rất hạn chế. Do đó, đề tài nghiên cứu được thực hiện nhằm xác định tỉ lệ stress và các yếu tố liên quan của học viên Chuyên khoa cấp II tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

## MỤC TIÊU

Xác định tỉ lệ stress và các yếu tố liên quan của học viên Chuyên khoa cấp II tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 201 học viên Chuyên khoa cấp II tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2025. Phương pháp nghiên cứu định lượng, sử dụng kiểm định Chi bình phương và phân tích mô hình tuyến tính tổng quát.

## KẾT QUẢ

Nghiên cứu cho thấy có 53,2% tỉ lệ học viên được đánh giá là có stress bằng thang đo General Health Questionnair (GHQ-12). Giá trị nội tại của thang đo với hệ số Cronbach's Alpha chung của thang đo là 0,883. Nghiên cứu tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa giữa stress ở học viên Chuyên khoa cấp II với các nhóm yếu tố của thang đo Postgraduate Stressor Questionaire (PSQ-28) và các nhóm yếu tố về nhân khẩu, chương trình đào tạo. Trong phân tích đa biến, các yếu tố bao gồm nhóm tuổi, học phí, kết quả học tập không như mong đợi, phương pháp giảng dạy chưa hiệu quả và hình thức lượng giá không phù hợp có mối liên quan đến stress học viên ($p < 0,05$).

## KẾT LUẬN

Tỉ lệ stress ở học viên là 53,2%. Các yếu tố như nhóm tuổi, học phí, kết quả học tập không như mong đợi, phương pháp giảng dạy chưa hiệu quả và hình thức lượng giá không phù hợp có liên quan đến tình trạng stress của học viên. Một số giải pháp đề xuất bao gồm giảm hoặc chia nhỏ học phí theo đợt cho học viên có khó khăn về tài chính; triển khai rà soát, cập nhật chuẩn đầu ra, chương trình đào tạo và tổ chức hội thảo trao đổi, cập nhật kỹ năng nghiên cứu khoa học.

**TỪ KHÓA:** *stress; chuyên khoa 2; học tập; yếu tố liên quan.*

**PP-91** *Poster – Chuyên đề 8*

# SO SÁNH HIỆU QUẢ HUẤN LUYỆN ÉP TIM NGOÀI LỒNG NGỰC TRÊN MÔ HÌNH RESUSCI ANNE VÀ MÔ HÌNH ACTAR 911 SQUANDRON KẾT HỢP CPRMETER 2 CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM NHẤT

*ThS.BS Kim Văn Thành[1], ThS.BS Nguyễn Thị Lan Anh[1], Nguyễn Như Quỳnh[1], TS.BS Nguyễn Ngọc Phương Thư[1]*
*[1]Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Thành phố Hồ Chí Minh*

***Đặt vấn đề:*** Hiệu quả của các mô hình huấn luyện ép tim ngoài lồng ngực có phản hồi được đánh giá cao trong nhiều nghiên cứu. Tuy nhiên, đây là loại mô hình có giá thành cao, khó bảo quản và vận chuyển, tạo nên rào cản cho việc đào tạo quy mô lớn và vùng có nguồn lực hạn chế. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm so sánh hiệu quả cải thiện kỹ năng ép tim khi huấn luyện bằng mô hình có chi phí thấp kết hợp thiết bị đo lường khách quan so với mô hình có phản hồi.
***Phương pháp nghiên cứu:*** can thiệp ngẫu nhiên có đối chứng nhãn mở (đối với sinh viên tham gia nghiên cứu và đánh giá viên). Sinh viên (SV) y năm nhất chưa từng được đào tạo CPR được phân bổ vào hai nhóm bằng phương pháp ngẫu nhiên khối có phân tầng (stratified block randomization): mô hình có phản hồi (Resusci Anne) và mô hình chi phí thấp kết hợp thiết bị đo lường khách quan (Actar 911+CPRmeter 2). Kỹ năng của 2 nhóm được đánh giá ở 2 thời điểm trước và sau huấn luyện. Nghiên cứu này cần ước tính sự khác biệt trong khác biệt (difference-in-difference, DID) về tỷ lệ đáp ứng yêu cầu kỹ năng CPR giữa hai nhóm can thiệp.
***Kết quả:*** Tổng cộng 232 SV tham gia (Actar: 112; Anne: 120). Ngay sau tập huấn, cả hai nhóm cải thiện rõ rệt kỹ năng về vị trí ép, tư thế ép, tốc độ ép, độ sâu và chất lượng ép tim tổng thể (QCC). Trong đó nhóm Anne cải thiện vượt trội về độ sâu ép có ý nghĩa thống kê so với nhóm Actar (+1.37 cm vs. +0.28 cm; DID = +1.09, 95%CI) và QCC (+25.3% vs. +9.3%; DID = +15.9%, 95%CI). Ngược lại, nhóm Actar cải thiện nhiều hơn có ý nghĩa ở tỷ lệ hồi phục ngực (+7.5% vs. -4.1%; DID = +11.7%, 95%CI).
***Kết luận:*** Cả hai mô hình đều cải thiện kỹ năng ép tim đáng kể. Mô hình chi phí thấp như Actar, khi kết hợp thiết bị phản hồi phù hợp, vẫn đáp ứng mục tiêu huấn luyện hiệu quả. Kết quả này ủng hộ việc mở rộng đào tạo CPR trong bối cảnh nguồn lực hạn chế như Việt Nam. Tuy nhiên, cần nghiên cứu trên quy mô lớn hơn và theo dõi theo thời gian dài hơn để thấy rõ hiệu quả huấn luyện của mô hình.
***Từ khoá****: Huấn luyện ép tim, Mô hình CPR có phản hồi, Sinh viên y khoa, Mô hình CPR chi phí thấp*

**PP-97** *Poster – Chuyên đề 8*

# BỨC TRANH NGHIÊN CỨU VỀ SỨC KHỎE THỂ CHẤT VÀ TINH THẦN CỦA NGƯỜI HỌC KHỐI NGÀNH SỨC KHỎE TẠI VIỆT NAM: TỔNG QUAN PHẠM VI

*Võ Trọng Tuân [1], Ngô Thái Diệu Lương [1]*
*[1]Khoa Y học cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, nhiều nghiên cứu về sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần của người học khối ngành sức khỏe tại Việt Nam đã được công bố. Tuy nhiên, các nghiên cứu chủ yếu được thực hiện độc lập tại từng cơ sở đào tạo, tập trung vào những chủ đề khác nhau với phương pháp và công cụ đánh giá không đồng nhất. Hiện chưa có tổng quan nào mô tả toàn diện bức tranh nghiên cứu, bao gồm xu hướng công bố, các vấn đề sức khỏe được quan tâm, đặc điểm phương pháp nghiên cứu và những khoảng trống bằng chứng. Việc thực hiện tổng quan phạm vi là cần thiết nhằm lập bản đồ lĩnh vực nghiên cứu này, làm cơ sở định hướng các nghiên cứu tiếp theo và hỗ trợ xây dựng các chương trình nâng cao sức khỏe người học trong giáo dục y học.

## MỤC TIÊU

Tổng hợp và mô tả đặc điểm các nghiên cứu về sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần của người học khối ngành sức khỏe tại Việt Nam nhằm xác định xu hướng nghiên cứu, các chủ đề sức khỏe được quan tâm, đặc điểm phương pháp nghiên cứu và những khoảng trống bằng chứng

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tổng quan phạm vi được thực hiện theo hướng dẫn của Joanna Briggs Institute (JBI) và báo cáo theo PRISMA-ScR. Đối tượng bao gồm người học thuộc các ngành khoa học sức khỏe tại Việt Nam như Y khoa, Y học cổ truyền, Điều dưỡng, Dược, Răng Hàm Mặt, Y tế công cộng, Kỹ thuật xét nghiệm, Phục hồi chức năng và các ngành sức khỏe khác. Các nghiên cứu gốc công bố từ năm 2015 đến năm 2026 bằng tiếng Việt hoặc tiếng Anh sẽ được tìm kiếm trên PubMed, Scopus, Google Scholar và các tạp chí y học trong nước.

## KẾT QUẢ

*Có 221 nghiên cứu đáp ứng tiêu chí lựa chọn, bao gồm các bài báo bằng tiếng Việt và tiếng Anh.*

Dự kiến: Nghiên cứu sẽ mô tả tỷ lệ các công bố trong nước và quốc tế, xu hướng công bố theo thời gian, đặc điểm đối tượng nghiên cứu, các chủ đề sức khỏe được quan tâm, phương pháp nghiên cứu và công cụ đánh giá được sử dụng. Các chủ đề được nghiên cứu nhiều nhất dự kiến bao gồm stress, lo âu, trầm cảm, chất lượng giấc ngủ, hoạt động thể lực và dinh dưỡng. Đồng thời, nghiên cứu sẽ xác định những lĩnh vực còn hạn chế về bằng chứng và các nhóm người học chưa được nghiên cứu đầy đủ.

## KẾT LUẬN

Tổng quan phạm vi sẽ cung cấp bức tranh toàn diện về nghiên cứu sức khỏe người học khối ngành sức khỏe tại Việt Nam, góp phần định hướng các nghiên cứu tiếp theo và hỗ trợ xây dựng chương trình nâng cao sức khỏe người học trong giáo dục y học.

**TỪ KHÓA:** *Sinh viên y khoa, người học khối ngành sức khỏe, sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần*

**PP-120** *Poster – Chuyên đề 8*

# TÌNH TRẠNG ANTI-HBs VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM NHẤT TẠI ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

*Phạm Đăng Huy[1], Trần Nguyễn Thùy Trang[1], Đoàn Trần Diễm Phúc[1], Phan Minh Trí[1], Hồ Ngọc Lợi[2]*
*[1]Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*
*[2]Trung tâm Huấn luyện nâng cao mô phỏng lâm sàng, Trường Y, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Sinh viên y khoa có nguy cơ phơi nhiễm với máu và dịch cơ thể trong quá trình đào tạo thực hành và lâm sàng. Đánh giá tình trạng kháng thể kháng kháng nguyên bề mặt virus viêm gan B (anti-HBs) và tiền sử tiêm chủng trước tiếp xúc lâm sàng góp phần bảo đảm an toàn người học.
**MỤC TIÊU:** Mô tả tình trạng anti-HBs và xác định các yếu tố liên quan đến anti-HBs <10 mIU/mL ở sinh viên y khoa năm nhất tại Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu cắt ngang có phân tích được thực hiện từ tháng 10/2025 đến tháng 7/2026 trên 160 sinh viên năm nhất, chọn mẫu thuận tiện. Nồng độ anti-HBs được định lượng bằng kỹ thuật ELISA và phân loại thành <10 mIU/mL hoặc ≥10 mIU/mL. Đặc điểm nhân khẩu học, nhân trắc, lối sống, bệnh mạn tính và tiền sử tiêm vắc xin viêm gan B được thu thập bằng bảng hỏi có cấu trúc. Trong phân tích hồi quy, nhóm tự khai đã tiêm và nhóm "không nhớ nhưng cha mẹ cho biết đã tiêm" được gộp thành nhóm có tiền sử tiêm chủng để so sánh với nhóm chưa từng tiêm; 10 sinh viên thiếu thông tin tiêm chủng (6,3%) được loại khỏi mô hình. Các yếu tố liên quan được khảo sát bằng kiểm định Chi bình phương hoặc kiểm định chính xác Fisher và hồi quy logistic; với ngưỡng ý nghĩa thống kê p<0,05. Giới tính và BMI được xác định trước là biến hiệu chỉnh dựa trên cơ sở sinh học và y văn.
**KẾT QUẢ:** Trung vị nồng độ anti-HBs là 4,00 mIU/mL (khoảng tứ phân vị: 2,00–60,98); 101/160 sinh viên (63,1%) có anti-HBs <10 mIU/mL. Có 77 sinh viên (48,1%) tự báo cáo đã tiêm, 38 (23,8%) không nhớ nhưng được cha mẹ cho biết đã tiêm, 35 (21,9%) chưa từng tiêm và 10 (6,3%) không có thông tin. Tiền sử tiêm chủng liên quan có ý nghĩa thống kê với anti-HBs <10 mIU/mL (p<0,001); 32/35 sinh viên chưa từng tiêm (91,4%) có anti-HBs <10 mIU/mL. Sau khi hiệu chỉnh theo giới tính và BMI, nhóm chưa từng tiêm có odds anti-HBs <10 mIU/mL cao hơn nhóm có tiền sử tiêm chủng (aOR=8,89; KTC 95%: 2,55–31,05; p<0,001). Trong phân tích đơn biến, chưa hoàn thành ≥3 mũi liên quan với anti-HBs <10 mIU/mL (OR=20,36; KTC 95%: 2,25–184,60; p=0,007), nhưng khoảng tin cậy rộng cho thấy ước lượng chưa ổn định do cỡ mẫu phân nhóm nhỏ. Không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với giới tính, BMI, nơi cư trú, tiêm nhắc, thời gian từ mũi cuối, rượu bia, hoạt động thể lực hoặc bệnh mạn tính.
**KẾT LUẬN:** Gần hai phần ba sinh viên năm nhất có anti-HBs <10 mIU/mL tại thời điểm khảo sát. Tiền sử tự khai chưa từng tiêm là yếu tố liên quan nổi bật; mối liên quan với việc chưa hoàn thành lịch tiêm cơ bản cần được diễn giải thận trọng do ước lượng chưa ổn định và sai số nhớ lại. Chọn mẫu thuận tiện hạn chế khả năng khái quát hóa kết quả. Nghiên cứu ủng hộ việc rà soát hồ sơ tiêm chủng, đánh giá huyết thanh học phù hợp và hoàn thiện tiêm chủng viêm gan B theo hướng dẫn chuyên môn trước khi sinh viên tham gia đào tạo lâm sàng tại bệnh viện.
**TỪ KHÓA:** *anti-HBs; viêm gan B; vắc xin viêm gan B; sinh viên y khoa; an toàn người học.*

**PP-160** *Poster – Chuyên đề 8*

# THÍCH NGHI VỚI MÔI TRƯỜNG ĐẠI HỌC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN NĂM NHẤT NGÀNH ĐIỀU DƯỠNG VÀ HỘ SINH TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

Trần Thảo Duy[1], Nguyễn Thị Kim Tường[1*], Nguyễn Thị Trúc Mai[1], Lê Thị Bích Ngọc[1], Huỳnh Văn Lộc[1], Nguyễn Văn Tuấn[1]

[1]*Khoa Điều dưỡng và Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Kim Tường – Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, email: ntktuong@ctump.edu.vn; SĐT: 0986649466*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Chuyển tiếp từ trung học phổ thông lên đại học là giai đoạn sinh viên phải thích nghi với những thay đổi về phương pháp học tập, môi trường sống, các mối quan hệ xã hội và có thể chịu đựng các áp lực tâm lý. Khả năng thích nghi với môi trường đại học được xem là yếu tố quan trọng liên quan đến kết quả học tập và sự phát triển toàn diện của sinh viên. Tuy nhiên, các nghiên cứu về vấn đề này ở sinh viên khối ngành sức khỏe còn hạn chế, đặc biệt ở ngành Điều dưỡng và ngành Hộ sinh đang theo học tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

**MỤC TIÊU:** Đánh giá mức độ thích nghi với môi trường đại học và xác định một số yếu tố liên quan đến mức độ thích nghi với môi trường đại học của sinh viên năm nhất ngành Điều dưỡng và ngành Hộ sinh tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2025 đến tháng 6/2026. Tất cả sinh viên năm nhất ngành Điều dưỡng và Hộ sinh đủ điều kiện được mời tham gia nghiên cứu; có 109 sinh viên đồng ý tham gia khảo sát. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền gồm thông tin cá nhân và thang đo Student Adaptation to College Questionnaire (SACQ) phiên bản tiếng Việt do nhóm nghiên cứu chuyển ngữ từ bản gốc tiếng Anh và được hai chuyên gia đánh giá tính rõ ràng, phù hợp và khả năng áp dụng. Phiên bản sử dụng trong nghiên cứu gồm 65 câu với Cronbach's alpha toàn thang là 0,776, đối với bốn lĩnh vực dao động từ 0,734 đến 0,851. Đối với những câu mang ý nghĩa trái chiều sẽ được đảo ngược điểm trước khi tính điểm tổng và mức độ thích nghi được phân loại thành thấp (1,0 - 3,69), trung bình (3,70 - 6,39) và cao (6,40 - 9,00). Phân tích hồi quy đa biến được thực hiện giữa điểm tổng SACQ với các biến tuổi, giới tính, điều kiện kinh tế, trình độ học vấn gia đình của sinh viên, với mức ý nghĩa thống kê khi $p<0,05$.

**KẾT QUẢ:** Điểm thích nghi chung trung bình của sinh viên là 6,02 ± 0,54 điểm. Trong số 109 người tham gia, 76 sinh viên (69,7%) có mức thích nghi trung bình và 33 sinh viên (30,3%) có mức thích nghi cao; không ghi nhận trường hợp có mức thích nghi thấp. Trong bốn lĩnh vực của SACQ, điểm trung bình cao nhất thuộc lĩnh vực cam kết mục tiêu gắn bó với nhà trường (7,49 ± 1,31 điểm), trong khi lĩnh vực thích nghi cá nhân - cảm xúc có điểm thấp nhất (5,19 ± 1,16 điểm). Mô hình hồi quy đa biến giải thích 19,7% biến thiên của điểm thích nghi chung ($R = 0,444$ và hệ số xác định $R^2 = 0,197$). Sinh viên nữ có điểm thích nghi cao hơn sinh viên nam (B = 0,444; KTC 95%: 0,157-0,756; p = 0,006). Mối liên quan giữa đặc điểm người thân trong gia đình đã từng học đại học và điểm thích nghi chung cũng được ghi nhận trong mô hình hồi quy (B = 0,459; KTC 95%: 0,063-0,856; p = 0,024).

**KẾT LUẬN:** Sinh viên năm nhất ngành Điều dưỡng và Hộ sinh chủ yếu có mức độ thích nghi trung bình với môi trường đại học, không ghi nhận trường hợp có mức độ thích nghi thấp. Trong bốn lĩnh vực được khảo sát, thích nghi cá nhân - cảm xúc là lĩnh vực có điểm thấp nhất. Giới tính và kinh nghiệm học đại học của người thân trong gia đình được ghi nhận có liên quan đến điểm thích nghi chung trong mô hình hồi quy đa biến. Kết quả gợi ý cần tiếp tục theo dõi và nghiên cứu sâu hơn về thích nghi cá nhân - cảm xúc nhằm định hướng các hoạt động hỗ trợ sinh viên trong giai đoạn đầu đại học

**TỪ KHÓA:** *thích nghi với môi trường đại học; sinh viên năm nhất; điều dưỡng; hộ sinh; SACQ.*

**PP-161** *Poster – Chuyên đề 8*

# MỨC ĐỘ THAM GIA NHẬN THỨC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ TƯ TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ

*Nguyễn Thị Hồng Duy[1], Đặng Thanh Hồng[1], Lâm Thị Thúy Vân[1], Nguyễn Hữu Thông[1], Huỳnh Ngọc Thiện[1], Sơn Hiếu Nghĩa[1]*

*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự tham gia nhận thức là yếu tố cốt lõi quyết định hiệu quả đào tạo y khoa, thể hiện qua việc sinh viên sử dụng các chiến lược siêu nhận thức (lập kế hoạch, theo dõi, đánh giá) để lĩnh hội kiến thức phức tạp và phát triển kỹ năng lâm sàng. Mặc dù nghiên cứu quốc tế về vấn đề này gia tăng nhanh từ năm 2019, bằng chứng thực nghiệm tại Việt Nam còn hạn chế, đặc biệt đối với sinh viên năm thứ tư – giai đoạn chuyển tiếp quan trọng sang thực hành lâm sàng toàn thời gian với yêu cầu học tập cao.

## MỤC TIÊU

Định lượng mức độ tham gia nhận thức của sinh viên y khoa năm thứ tư tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và khảo sát các yếu tố liên quan.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu phân tích cắt ngang, tiến hành tháng 5/2025 trên toàn bộ sinh viên y khoa năm thứ tư đủ tiêu chuẩn và đồng ý tham gia (n = 300). Sinh viên tự điền bộ câu hỏi gồm ba phần: đặc điểm nhân khẩu học; thang đo tham gia nhận thức chuẩn hóa gồm 25 mục thuộc 5 thành phần (khát vọng và động lực học tập, niềm tin vào năng lực bản thân, thái độ học tập tích cực, khả năng quản lý căng thẳng và áp lực học tập, nhận thức về mối quan hệ với giảng viên), chấm điểm Likert 5 mức, được chuẩn hóa bằng phân tích nhân tố khẳng định (CFA) với độ tin cậy Cronbach's alpha từ 0,824 đến 0,870; và 15 mục đánh giá các yếu tố liên quan tiềm năng thuộc 5 lĩnh vực: nội dung và động lực học tập, phương pháp học tập, phương pháp giảng dạy, vai trò giảng viên, đặc điểm cá nhân (α = 0,748–0,870). Mức độ tham gia nhận thức được phân loại thành ba mức (cao, trung bình, thấp) dựa trên điểm chuẩn hóa của thang đo.

Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả và hồi quy đa biến trên phần mềm SPSS 26.0 với mức ý nghĩa $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ

Tỷ lệ sinh viên có mức độ tham gia nhận thức cao, trung bình và thấp lần lượt là 50,7%, 30,3% và 19,0%. Trong các thành phần của thang đo, khả năng quản lý căng thẳng và áp lực học tập đạt điểm số thấp nhất. Phân tích hồi quy đa biến cho thấy nội dung và động lực học tập có mối liên quan mạnh nhất với tham gia nhận thức ($\beta = 0,268$; $p < 0,001$), tiếp theo là đặc điểm cá nhân ($\beta = 0,191$; $p = 0,002$) và phương pháp giảng dạy ($\beta = 0,157$; $p = 0,027$); phương pháp học tập ($\beta = 0,114$; $p = 0,096$) và vai trò giảng viên ($\beta = 0,088$; $p = 0,206$) không có ý nghĩa thống kê. Mô hình cuối cùng giải thích 69,5% phương sai mức độ tham gia nhận thức ($R^2$ hiệu chỉnh = 0,474; $p < 0,001$).

## KẾT LUẬN

Khoảng một nửa sinh viên y khoa năm thứ tư (50,7%) có mức độ tham gia nhận thức cao; nội dung và động lực học tập, đặc điểm cá nhân và phương pháp giảng dạy là các yếu tố liên quan độc lập có ý nghĩa thống kê. Từ kết quả này, cần tăng cường tính ứng dụng lâm sàng của nội dung chương trình đào tạo; ưu tiên hỗ trợ kỹ năng quản lý căng thẳng và củng cố niềm tin vào năng lực bản thân – những thành phần còn hạn chế ở nhóm sinh viên khảo sát; đồng thời phát triển giảng viên theo hướng áp dụng các phương pháp giảng dạy tích cực khả thi, phù hợp với bối cảnh đào tạo.

**TỪ KHÓA:** *sự tham gia nhận thức; sinh viên y khoa; yếu tố liên quan; giáo dục y khoa*

**PP-172** *Poster – Chuyên đề 8*

# CẤU TRÚC NHÂN TỐ THỰC NGHIỆM CỦA SỰ HÀI LÒNG VỚI HOẠT ĐỘNG GIẢNG DẠY Ở SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ HAI TẠI VIỆT NAM

*Tống Khánh Ly[1], Đặng Thanh Hồng[1], Trương Trần Quốc Lộc[1], Nguyễn Hoàng Ái Nhi[1], Nguyễn Vũ Tiến[1] và Phan Việt Hoàng Huy[1]*

*[1]Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Sự hài lòng của sinh viên là một chỉ báo chất lượng được công nhận trong giáo dục y khoa, liên quan đến động lực, sự tham gia và khả năng duy trì học tập. Các thang đo đa chiều được điều chỉnh từ bối cảnh phương Tây hoặc ngoài lĩnh vực y khoa có thể không phản ánh đúng cấu trúc nhận thức thực tế của sinh viên ở các quốc gia Đông Á và Đông Nam Á. Do đó, cần kiểm định cấu trúc nhân tố phù hợp với bối cảnh trước khi sử dụng các công cụ này để định hướng quyết định sư phạm.

## MỤC TIÊU

Xác định cấu trúc nhân tố thực nghiệm của sự hài lòng với hoạt động giảng dạy ở sinh viên y khoa năm thứ hai tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện năm 2025 trên 426 sinh viên y khoa năm thứ hai, chọn mẫu ngẫu nhiên. Sự hài lòng với hoạt động giảng dạy được đo bằng bảng câu hỏi gồm 25 mục bao quát sáu lĩnh vực lý thuyết; tính nhất quán nội tại được đánh giá bằng hệ số Cronbach's alpha. Giá trị cấu trúc được kiểm định bằng phân tích nhân tố khám phá (EFA), trích nhân tố chung bằng phương pháp Principal Axis Factoring, phép xoay Promax (oblique). Tiêu chí loại mục: hệ số tải nhân tố < 0,40, cross-loading, communalities thấp, kèm hệ số alpha của lĩnh vực không đạt ngưỡng khuyến nghị.

## KẾT QUẢ

Hệ số Cronbach's alpha của từng lĩnh vực dao động từ 0,685 đối với học liệu và nguồn lực học tập (LMR) đến 0,803 đối với hỗ trợ sinh viên và giao tiếp (SSC);
hệ số alpha của toàn thang đo là 0,941. Ba mục thuộc lĩnh vực LMR bị loại do không hội tụ trong phân tích nhân tố (hệ số tải thấp) và alpha của lĩnh vực này chỉ ở mức tạm chấp nhận. EFA trên 20 mục còn lại cho thấy mức độ thích hợp của mẫu rất tốt (KMO = 0,950; Bartlett $\chi^2$ = 3532,270; df = 190; p < 0,001) và xác định hai nhân tố giải thích 48,40% tổng phương sai (mức chấp nhận được): Nhân tố 1 - hỗ trợ người học và đánh giá (12 mục, α = 0,901; trung bình = 4,05 ± 0,55) và Nhân tố 2 - hoạt động giảng dạy (8 mục, α = 0,947; trung bình = 4,00 ± 0,54); tương quan giữa hai nhân tố: 0,776. Điểm trung bình được so sánh trên cùng thang Likert 5 điểm (điểm trung bình các mục, không phải tổng điểm thô). Điểm Nhân tố 1 cao hơn có ý nghĩa thống kê so với Nhân tố 2 (chênh lệch trung bình = 0,056; t = 3,134; p = 0,002) nhưng với cỡ hiệu ứng nhỏ (Cohen's dz ≈ 0,15), không gợi ý khác biệt có ý nghĩa thực tiễn rõ ràng..

## KẾT LUẬN

Sự hài lòng với hoạt động giảng dạy ở sinh viên y khoa năm thứ hai gợi ý một cấu trúc hai nhân tố tổng quát thay vì sáu nhân tố lý thuyết. EFA là bước phân tích khám phá; cấu trúc hai nhân tố này cần được xác nhận bằng phân tích nhân tố xác nhận (CFA) trên mẫu độc lập và ở nhóm sinh viên khác trước khi sử dụng để ra quyết định về đánh giá giảng dạy.

**TỪ KHÓA:** *giáo dục y khoa; sự hài lòng với hoạt động giảng dạy; phân tích nhân tố khám phá; sinh viên y khoa năm thứ hai; giá trị cấu trúc.*

**PP-176** *Poster – Chuyên đề 8*

# SỰ TỰ TIN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRONG CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CHO NGƯỜI BỆNH HỒI SỨC TÍCH CỰC VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN

*Trần Thị Kim Linh, Huỳnh Thụy Phương Hồng, Châu Thị Thúy Vy*
*Trường Điều dưỡng - Kỹ thuật y học, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc răng miệng (CSRM) là một nội dung quan trọng trong chăm sóc người bệnh hồi sức tích cực (ICU), đặc biệt ở người bệnh đặt nội khí quản hoặc thở máy xâm nhập. Sự tự tin có thể hỗ trợ sinh viên điều dưỡng (SVĐD) chủ động hơn trong đánh giá và thực hiện CSRM. Tuy nhiên, bằng chứng về sự tự tin của SVĐD trong CSRM cho người bệnh ICU tại Việt Nam còn hạn chế..

## MỤC TIÊU

Mô tả điểm trung bình sự tự tin và xác định các yếu tố liên quan đến điểm trung bình sự tự tin của SVĐD trong CSRM cho người bệnh ICU.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 11/2025 đến tháng 04/2026 tại Trường Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh trên SVĐD năm thứ tư đã hoàn thành học phần "Chăm sóc người bệnh cấp cứu và hồi sức tích cực". Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ; 160 sinh viên được mời tham gia sau khi loại 30 sinh viên thuộc nghiên cứu thử, thu được 115 bảng câu hỏi hợp lệ, tương ứng tỷ lệ phản hồi 71,9%. Sự tự tin được đánh giá bằng 16 câu thuộc cấu phần sự tự tin của thang Attitude and Confidence with Oral Healthcare among Nursing Students (ACORN), sử dụng thang Likert 5 mức từ 1 "rất không tự tin" đến 5 "rất tự tin". Thang đo được chuyển ngữ và thích nghi văn hóa; I-CVI dao động 0,80–1,00, S-CVI/Ave = 0,99 và Cronbach's alpha = 0,916. Thống kê mô tả, kiểm định t độc lập và hồi quy tuyến tính đa biến với sai số chuẩn robust được sử dụng. Mô hình đa biến gồm giới tính, GPA học phần, hình thức chủ động tìm hiểu CSRM, số lần thực hiện CSRM sau học phần và mức độ ưu tiên CSRM tại ICU.

## KẾT QUẢ

Nghiên cứu khảo sát 115 SVĐD, trong đó 87,0% là nữ và 60,0% có GPA học phần ≥3,2. Điểm trung bình sự tự tin chung là 3,73 ± 0,53 trên thang điểm 1–5. Sinh viên có điểm tự tin cao nhất khi nhận biết loét môi (3,88 ± 0,70), răng bị gãy (3,87 ± 0,79) và mảng bám răng (3,84 ± 0,72); điểm thấp nhất ở nhận biết tụt nướu (3,49 ± 0,78), răng bị mòn (3,61 ± 0,82) và giải thích mối liên hệ giữa sức khỏe răng miệng với sức khỏe toàn thân (3,65 ± 0,70). Trong phân tích đơn biến, sinh viên có GPA ≥3,2 có điểm tự tin cao hơn nhóm GPA <3,2 (3,81 ± 0,55 so với 3,61 ± 0,47; p=0,042). Tuy nhiên, sau hiệu chỉnh, chưa ghi nhận yếu tố nào có liên quan độc lập có ý nghĩa thống kê với điểm trung bình sự tự tin. GPA ≥3,2 có hệ số hồi quy β=0,187 (KTC 95%: −0,006 đến 0,380; p=0,057). Mô hình giải thích 9,25% biến thiên của điểm tự tin ($R^2$=0,0925; F(5,109)=2,08; p=0,073).

## KẾT LUẬN

SVĐD có điểm trung bình sự tự tin 3,73/5 trong CSRM cho người bệnh ICU, nhưng điểm tự tin thấp hơn ở một số nội dung đòi hỏi đánh giá răng miệng chuyên sâu. Nghiên cứu chưa xác định được yếu tố liên quan độc lập với điểm trung bình sự tự tin sau hiệu chỉnh. Trong đào tạo, có thể xem xét tăng cường thực hành có giám sát và phản hồi, tập trung vào các nội dung sinh viên còn ít tự tin; đồng thời cần có các nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn và tại nhiều cơ sở đào tạo để xác định rõ hơn các yếu tố liên quan.

**TỪ KHÓA:** *sự tự tin; sinh viên điều dưỡng; chăm sóc răng miệng; khoa hồi sức tích cực.*

**PP-216** *Poster – Chuyên đề 8*

# KNOWLEDGE, ATTITUDES TOWARD CHRONIC KIDNEY DISEASE PREVENTION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG HEALTH SCIENCES STUDENTS

*Ha Thi Nhu Xuan[1], Do Anh Huy[1], Tran Huynh Cam Tu[1]*
*[1]School of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City, Vietnam*

**BACKGROUND:** Chronic kidney disease (CKD) is a global health challenge with an increasing burden of morbidity, mortality, and healthcare costs. CKD prevention is important because many risk factors can be controlled or modified. Health sciences students need to be equipped with appropriate knowledge and attitudes toward CKD prevention. However, evidence regarding knowledge, attitudes, and the relationship between these two domains among students in Vietnam remains limited.
**OBJECTIVE:** To assess knowledge and attitudes toward chronic kidney disease prevention and identify associated factors among health sciences students.
**METHODS:** An analytical cross-sectional study was conducted from December 2025 to February 2026 among 410 full-time undergraduate students from the first to the fourth year across six academic programs at the School of Nursing and Medical Technology, University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City. Stratified random sampling was performed by academic program. The online questionnaire was translated and adapted from the instrument developed by Ngendahayo et al. (2019), following Beaton's guidelines. Content validity was assessed by five experts, and a pilot study was conducted among 30 students. The instrument comprised 21 knowledge items (Cronbach's alpha = 0.90) and 12 attitude items (Cronbach's alpha = 0.70), of which 10 attitude items were retained from the original instrument and two were added to reflect the Vietnamese student context. Items used a four-point Likert scale; responses consistent with the predefined scoring key were assigned 1 point, and all other responses were assigned 0 points. Total knowledge and attitude scores ranged from 0–21 and 0–12, respectively. Knowledge was classified as insufficient (<50%; <10.5 points), moderate (50–69.99%; 11–14 points), or high (>70%; 15–21 points). Attitudes were classified as non-positive (<50%; <6 points), moderate (50–69.99%; 6–8.4 points), or positive (>70%; 8.5–12 points). Data were analyzed using SPSS version 26.0. Descriptive statistics, the Mann–Whitney U test, the Kruskal–Wallis H test, and Spearman's rank correlation were used, with statistical significance set at $p < 0.05$.
**RESULTS:** Among the 410 students, 58.5% had high knowledge, 31.2% had moderate knowledge, and 10.2% had insufficient knowledge regarding CKD prevention. The proportions with positive, moderate, and non-positive attitudes were 16.3%, 53.2%, and 30.5%, respectively. Students who reported an active interest in CKD prevention had higher knowledge scores than those who did not, with median scores of 57.0 (55.0–59.0) and 55.0 (52.0–57.5), respectively ($p = 0.006$). Students with prior contact with or experience caring for patients with CKD had higher attitude scores than those without such experience, with median scores of 32.0 (30.0–35.0) and 30.0 (28.0–34.0), respectively ($p = 0.007$). No statistically significant correlation was observed between total knowledge and attitude scores ($\rho = -0.005$; $p = 0.916$).
**CONCLUSION:** Although more than half of the students had high knowledge regarding CKD prevention, the proportion with positive attitudes remained low. The absence of a statistically significant correlation between knowledge and attitudes suggests that these two domains should be considered separately in health education. Activities that enhance access to information, experiential learning, and reflection may be considered to support the development of positive preventive attitudes. Further research is needed to evaluate the effectiveness of these interventions.
**Keywords:** *Chronic kidney disease; Prevention; Knowledge; Attitudes; Health sciences students; Health education.*

**PP-218** *Poster – Chuyên đề 8*

# THỰC HÀNH BÁO CÁO SỰ CỐ Y KHOA VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN KHI THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH NĂM 2025

*Nguyễn Thanh Nhi [1], Phạm Hoàng Mỹ [1], Nguyễn Hồ Thanh Thảo [1], Trần Tuyết Nhi [1], Nguyễn Thị Yến Linh [1]*
*[1]Khoa Điều Dưỡng – Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong chăm sóc y tế, sự cố y khoa là những sai sót khó có thể tránh khỏi, việc báo cáo sự cố theo đúng quy trình giúp xử lý sự cố kịp thời, đồng thời giúp cải thiện và ngăn ngừa sự cố tái diễn. Tuy nhiên theo thực trạng các nghiên cứu trong nước hiện nay, thực hành báo cáo sự cố y khoa ở nhân viên y tế vẫn còn nhiều hạn chế. Ở sinh viên điều dưỡng là người thực hiện chăm sóc và đặc biệt sinh viên năm cuối là những nhân viên y tế tương lai nối tiếp, khảo sát thực hành tự báo cáo và một số yếu tố liên quan của sinh viên đối với báo cáo sự cố y khoa là cần thiết nhằm nâng cao trách nhiệm khi thực hành lâm sàng.

## MỤC TIÊU

Xác định thực hành báo cáo sự cố y khoa và một số yếu tố liên quan khi thực hành lâm sàng của sinh viên điều dưỡng Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang thực hiện từ tháng 06/2025 đến tháng 12/2025, được lấy mẫu toàn bộ trên 114 sinh viên điều dưỡng năm 4, niên khóa 2024 – 2025 đã và đang thực hành lâm sàng tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch.

Nghiên cứu sử dụng công cụ thu thập số liệu được cải tiến dựa trên bộ câu hỏi với đề tài tương tự của tác giả Trần Doãn Hiếu và Phạm Quyết Thắng, gồm 4 phần: Đặc điểm nhân khẩu học, Kiến thức, Thái độ và Thực hành. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu được đánh giá là kiến thức tốt khi điểm kiến thức ≥ 75%. Thái độ được đánh giá đạt tích cực khi điểm thái độ của sinh viên ≥ 75%. Phần Thực hành không được tính điểm, gồm 8 câu hỏi được các đối tượng tự báo cáo. Bộ câu hỏi có tính giá trị S-CVI là 0,98; Cronbach's Alpha của phần Kiến thức là 0,73, phần Thái độ là 0,84 và phần Thực hành là 0,82.

## KẾT QUẢ

Kết quả nghiên cứu đưa ra tỷ lệ sinh viên lựa chọn các hành vi thực hành báo cáo dao động từ 58,4% đến 91,7%, trong đó hầu hết sinh viên đều thực hiện báo cáo sự cố y khoa ngay khi sự cố xảy ra (91,7%). Kết quả khảo sát một số yếu tố liên quan theo kiểm định Mann-Whitney U cho thấy, yếu tố thực hiện báo cáo khi có sự cố xảy ra được xác định là có mối liên quan với tỷ lệ kiến thức tốt (p = 0,028); yếu tố từng gây ra sự cố y khoa được xác định là có mối liên quan với thái độ tích cực (p = 0,026).

## KẾT LUẬN

Nhìn chung, phần lớn sinh viên điều dưỡng thể hiện sự chủ động trong thực hành tự báo cáo sự cố y khoa, nghiên cứu cũng tìm được yếu tố liên quan giữa thực hành với nền tảng kiến thức và thái độ. Kết quả này là cơ sở thực tiễn góp phần định hướng công tác đào tạo và cải thiện thực hành báo cáo sự cố ở sinh viên, qua đó thúc đẩy trách nhiệm báo cáo, đồng thời xây dựng cho sinh viên văn hóa an toàn người bệnh khi thực hành lâm sàng.

**TỪ KHÓA:** *sự cố y khoa; báo cáo sự cố y khoa; sinh viên điều dưỡng.*

**PP-223** *Poster – Chuyên đề 8*

# THỰC TRẠNG SỬ DỤNG VÀ ẢNH HƯỞNG TỰ NHẬN THỨC VỀ TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN Y KHOA

*Nguyễn Minh Tú[1], Ngô Văn Đồng[1], Phan Văn Thắng[1], Võ Minh Nhật[1], Hoàng Thế Hiệp[1], Đặng Thị Kim Chi[1], Nguyễn Thị Mỹ Oanh[1], Hoàng Trọng Nhật[1], Võ Ngọc Hà My[1], Huỳnh Như Trà My[1], Trần Trung Kiên[1], Nguyễn Thị Hoài Phương[1], Nguyễn Thị Kim Chi[1], Nguyễn Thanh Trà Giang[1], Trần Thị Phương Thảo[1], Trần Thị Quý[1], Trần Quang Mẫn[1], Nguyễn Hoàng Minh[1], Trần Bình Thắng[1]*

*[1] Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế, Việt Nam*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Trí tuệ nhân tạo (AI) đang được ứng dụng rộng rãi trong giáo dục y khoa, góp phần cá thể hóa học tập, tiềm năng hỗ trợ tiếp thu kiến thức và triển tư duy lâm sàng. Tuy nhiên, việc sử dụng AI cũng đặt ra những thách thức về độ chính xác của thông tin, sự phụ thuộc vào công nghệ và đạo đức học thuật. Tại Việt Nam, các nghiên cứu về thực trạng sử dụng và ảnh hưởng của AI đối với sinh viên y khoa còn hạn chế, đặc biệt trong bối cảnh từng cơ sở đào tạo.

**MỤC TIÊU:** Mô tả mức độ, mục đích sử dụng và ảnh hưởng của trí tuệ nhân tạo trong học tập; đồng thời xác định một số yếu tố liên quan đến ảnh hưởng tự nhận thức về AI trong học tập của sinh viên y khoa.

**PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 521 Sinh viên Y khoa tại Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế từ tháng 10 đến 11 năm 2025. Dữ liệu được thu thập bằng bảng hỏi tự điền. Ảnh hưởng tự nhận thức về AI trong học tập được đánh giá bằng thang Likert 5 mức gồm 11 mục, trong đó 7 mục tích cực và 4 mục tiêu cực, với các mục tiêu cực được đảo điểm. Tổng điểm dao động từ 11–55 điểm, thang đo có độ tin cậy (Cronbach's αlpha = 0,837). Điểm ≥38,5 (≥70%) được phân loại là ảnh hưởng tích cực; điểm <38,5 là ảnh hưởng chưa tích cực. Phân tích số liệu bằng thống kê mô tả và hồi quy logistic đa biến.

**KẾT QUẢ:** Có 92,1% sinh viên sử dụng AI trong học tập, trong đó 50,2% sử dụng thường xuyên/ luôn luôn. ChatGPT là công cụ được sử dụng phổ biến nhất (90,2%). Mục đích sử dụng chủ yếu là tra cứu kiến thức và giải thích các khái niệm khó (90,7%). Có 53,0% sinh viên ghi nhận AI có ảnh hưởng tích cực đến học tập. sinh viên năm 2 (aOR=0,57; KTC95%: 0,35 – 0,93) và năm 4 (aOR=0,35; KTC95%: 0,21 – 0,58) có khả năng ghi nhận ảnh hưởng tích cực thấp hơn sinh viên năm 6; trong khi sinh viên đã được đào tạo về AI (aOR=2,08; KTC95%: 1,32 – 3,26) và nhóm sử dụng AI thường xuyên (aOR=8,45; KTC95%: 3,07 – 23,28); Luôn luôn (aOR=9,99; KTC95%: 2,96 – 33,76) có khả năng ghi nhận ảnh hưởng tích cực cao hơn nhóm còn lại (p<0,05).

**KẾT LUẬN:** AI được sử dụng rộng rãi trong học tập y khoa, hơn một nửa sinh viên tự nhận AI ảnh hưởng tích cực trong học tập. Tuy nhiên một bộ phận sinh viên vẫn nhận thấy nguy cơ phụ thuộc vào AI trong học tập. Kết quả cho thấy cần tích hợp AI có định hướng vào chương trình đào tạo, đồng thời xây dựng hướng dẫn sử dụng có trách nhiệm, bảo đảm tư duy độc lập, độ tin cậy thông tin và đạo đức học thuật.

**TỪ KHÓA:** *trí tuệ nhân tạo; sinh viên y khoa; học tập; ảnh hưởng; ChatGPT.*

**PP-224** *Poster – Chuyên đề 8*

# THỰC TRẠNG TUÂN THỦ SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN CỦA SINH VIÊN PHÂN HIỆU TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HOÁ

*Trần Trung Hiếu [1], Bùi Vũ Bình [2], Đoàn Hoàng Anh [1]*
*[1] Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội; [2] Trường Đại học Y Hà Nội*

## ĐẶT VẤN ĐỀ:

Nhiễm khuẩn bệnh viện (NKBV) là một vấn đề y tế nghiêm trọng toàn cầu, đặc biệt phổ biến tại các nước có thu nhập trung bình và thấp. Một trong những biện pháp quan trọng nhằm phòng ngừa NKBV là tuân thủ sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (PHCN). Tuy nhiên, tại Việt Nam, vẫn còn thiếu nghiên cứu cụ thể về mức độ tuân thủ sử dụng PHCN của sinh viên trong quá trình thực hành lâm sàng.

## MỤC TIÊU:

Mô tả thực trạng tuân thủ sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân và một số yếu tố liên quan của sinh viên Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện tại các khoa lâm sàng của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa. Dữ liệu được thu thập bằng phương pháp quan sát trực tiếp việc thực hiện các hoạt động chăm sóc người bệnh của sinh viên đang đi lâm sàng tại thời điểm nghiên cứu, sử dụng bảng kiểm đánh giá tuân thủ sử dụng PHCN. Bộ công cụ được xây dựng dựa trên nội dung về Phòng ngừa chuẩn theo Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ Y tế về "Hướng dẫn phòng ngừa chuẩn trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh", đồng thời bổ sung các nội dung theo khuyến nghị của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa trong thực hành lâm sàng. Tổng cộng ghi nhận 1.133 cơ hội quan sát. Mỗi cơ hội được đánh giá việc sử dụng PHCN theo các tiêu chí quy định trong bảng kiểm.

## KẾT QUẢ:

Kết quả nghiên cứu cho thấy đa số sinh viên được giám sát đến từ ngành Cử nhân Điều dưỡng (86,2%), trong khi sinh viên ngành Bác sĩ Y khoa chỉ chiếm 13,8%. Sự chênh lệch này có thể phản ánh đặc thù chương trình đào tạo, khi sinh viên Điều dưỡng thường tiếp xúc lâm sàng sớm hơn và tham gia trực tiếp vào các hoạt động chăm sóc người bệnh, từ đó có nhiều cơ hội sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân hơn.

Tỷ lệ sử dụng PHCN cao nhất là khẩu trang (58,41%), tiếp đến găng tay (40,56%). Tỷ lệ tuân thủ đúng cao nhất với mũ (99,6%), khẩu trang (71,1%), thấp nhất là găng tay (57,4%) trong đó chủ yếu là lỗi tái sử dụng (62,8%) và không sử dụng khi cần (26,7%). Mức độ sử dụng PHCN có sự khác biệt rõ rệt giữa các khoa. Khoa Xương khớp – Nội tiết và Bệnh nhiệt đới có tỷ lệ sử dụng cao, trong khi khoa Chấn thương và Ngoại Tổng hợp 2 có tỷ lệ sử dụng khẩu trang, găng tay thấp hơn. Sự khác biệt có thể liên quan đến đặc thù khoa, mức độ nguy cơ lây nhiễm, công tác giám sát và nhận thức của sinh viên.

Tỷ lệ sử dụng PHCN khác nhau rõ rệt giữa các kỹ thuật chăm sóc, trong đó các kỹ thuật có nguy cơ tiếp xúc với máu, dịch cơ thể có tỷ lệ sử dụng PHCN cao hơn. Tuy nhiên, việc sử dụng chưa đồng nhất, điển hình găng tay chỉ đạt 23,36% trong thủ thuật tĩnh mạch ngoại vi, trong khi đạt 97,73% khi đo dấu hiệu sinh tồn. Một số kỹ thuật thu gom chất thải, xử lý đồ vải và vệ sinh buồng bệnh có tỷ lệ sử dụng mũ, áo choàng, kính bảo hộ cao, nhưng sử dụng khẩu trang còn chưa nhất quán.

Kết quả cũng cho thấy sinh viên ngành Điều dưỡng tuân thủ tốt hơn sinh viên Y khoa cả về tần suất thực hành và mức độ sử dụng đúng. Điều này phản ánh đặc thù đào tạo và mức độ tiếp xúc lâm sàng cao hơn của sinh viên Điều dưỡng.

Các yếu tố như giới tính, loại thủ thuật và đặc điểm khoa phòng có ảnh hưởng đến hành vi sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân, trong đó sinh viên nữ tuân thủ đeo khẩu trang tốt hơn nam.

**KẾT LUẬN:**

Mức độ sử dụng và tuân thủ PHCN của sinh viên chưa đồng đều giữa các loại phương tiện, khoa phòng và kỹ thuật chăm sóc. Tuân thủ cao nhất ở mũ (99,6%), tiếp đến khẩu trang (71,1%) và thấp nhất ở găng tay (57,4%), trong đó lỗi tái sử dụng và không sử dụng khi cần còn phổ biến. Sinh viên Điều dưỡng có mức độ tuân thủ tốt hơn sinh viên Y khoa; giới tính, loại thủ thuật và đặc điểm khoa phòng có liên quan đến hành vi sử dụng PHCN. Cần tăng cường đào tạo thực hành về đánh giá nguy cơ, chỉ định và sử dụng PHCN đúng quy định, đặc biệt đối với găng tay và khẩu trang, kết hợp giám sát và phản hồi thường xuyên trong quá trình thực hành lâm sàng.

**TỪ KHÓA:** *Phương tiện phòng hộ cá nhân; tuân thủ; sinh viên; kiểm soát nhiễm khuẩn*

**PP-231** *Poster – Chuyên đề 8*

# NĂNG LỰC GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA ĐIỀU DƯỠNG LÂM SÀNG TẠI MỘT BỆNH VIỆN ĐA KHOA VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN: MỘT NGHIÊN CỨU MÔ TẢ CẮT NGANG

*Phan Thị Thu Hường [1*], Nguyễn Huỳnh Trúc Vy [1], Mai Thị Thảo [2]*
*[1]Trường Điều dưỡng-Kỹ thuật Y Học, Đại Học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh*
*[2]Bệnh viện Chợ Rẫy*

## Đặt vấn đề
Giáo dục sức khỏe là năng lực cốt lõi của điều dưỡng, bao gồm các thành tố kiến thức - thái độ - thực hành (KAP). Mặc dù có ý nghĩa lâm sàng quan trọng, năng lực giáo dục sức khỏe của điều dưỡng vẫn chưa đạt mức tối ưu do công tác đào tạo chuyên môn chưa đầy đủ, khối lượng công việc quá tải và môi trường lâm sàng thiếu sự hỗ trợ. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm đánh giá năng lực giáo dục sức khỏe của điều dưỡng—bao gồm kiến thức, kỹ năng và thái độ—đồng thời xác định các yếu tố liên quan, từ đó làm cơ sở đề xuất các chiến lược can thiệp dựa trên bằng chứng.

## Phương pháp
Nghiên cứu cắt ngang được tiến hành trên 83 điều dưỡng lâm sàng tại một bệnh viện đa khoa. Năng lực giáo dục sức khỏe được đánh giá bằng Bộ công cụ Đo lường Năng lực Giáo dục Sức khỏe của Điều dưỡng (NHECI) đã được kiểm định.

## Kết quả
Điều dưỡng cho thấy mức độ kiến thức về giáo dục sức khỏe tương đối cao (trung vị = 92; khoảng tứ phân vị IQR: 88–101) và mức độ thành thạo kỹ năng ở mức thỏa đáng (trung vị = 105; IQR: 102–116). Điểm thái độ ở mức trung bình (trung vị = 36; IQR: 34–40). Nghiên cứu ghi nhận tương quan thuận có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức và kỹ năng ($rh = 0{,}67$; $p < 0{,}001$), kiến thức và thái độ ($rh = 0{,}595$; $p < 0{,}001$), cũng như giữa kỹ năng và thái độ ($rh = 0{,}646$; $p < 0{,}001$). Nhóm điều dưỡng có trình độ sau đại học đạt điểm số kiến thức (Mean Rank = 61,50) và kỹ năng (Mean rank = 62,94) cao hơn rõ rệt. Đáng chú ý, những điều dưỡng nhận thức việc thiếu đào tạo chuyên môn là một rào cản lại có điểm thái độ cao hơn đáng kể so với nhóm không có nhận thức này (Mean rank = 55,69 so với 39,46; $p = 0{,}023$).

## Kết luận
Năng lực giáo dục sức khỏe của điều dưỡng có mối tương quan thuận trên cả ba khía cạnh KAP, trong đó trình độ học vấn sau đại học và nhận thức về sự thiếu hụt trong đào tạo được xác định là các yếu tố liên quan có ý nghĩa. Các kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết của việc phát triển chuyên môn liên tục có hệ thống—bao gồm học tập qua tình huống (case-based learning) và các nền tảng e-learning—cùng với việc tích hợp các tài nguyên kỹ thuật số dễ truy cập nhằm khắc phục các khoảng trống năng lực và đưa hoạt động giáo dục sức khỏe trở thành một phần trong thực hành điều dưỡng thường quy.

**Từ khóa:** *điều dưỡng, giáo dục sức khỏe, năng lực, kiến thức, thái độ, kỹ năng.*

**PP-242** *Poster – Chuyên đề 8*

# Y TẾ CÔNG CỘNG VÀ BẢO ĐẢM AN NINH CON NGƯỜI TRONG BỐI CẢNH CHUYỂN ĐỔI SỐ

*Ngô Thị Thu Hiền*
*Khoa Y tế công cộng, Trường Y - Dược, Đại học Phenikaa*
*Email: hien.ngothithu@phenikaa-uni.edu.vn*

**Đặt vấn đề:** Trong bối cảnh toàn cầu hóa và chuyển đổi số diễn ra mạnh mẽ, các thách thức an ninh phi truyền thống như dịch bệnh mới nổi, biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường và bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ y tế ngày càng gia tăng, tác động trực tiếp đến sức khỏe và an ninh con người. Trong bối cảnh đó, an ninh sức khỏe trở thành một cấu phần cốt lõi của an ninh con người, trong khi y tế công cộng giữ vai trò trung tâm trong phòng ngừa, ứng phó và nâng cao sức khỏe cộng đồng. Chuyển đổi số được xem là động lực quan trọng để nâng cao hiệu quả hệ thống y tế, song cũng đặt ra nhiều thách thức cần được giải quyết nhằm bảo đảm phát triển công bằng và bền vững.

**Mục tiêu:** Phân tích mối quan hệ giữa y tế công cộng và an ninh con người trong kỷ nguyên số; đánh giá cơ hội và thách thức của chuyển đổi số trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam; đồng thời đề xuất khung phân tích và định hướng chính sách nhằm tăng cường năng lực hệ thống y tế, góp phần bảo đảm an ninh sức khỏe và phát triển bền vững.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu sử dụng phương pháp tổng quan tài liệu, tổng hợp và phân tích các tài liệu khoa học, báo cáo của các tổ chức quốc tế và văn bản chính sách của Việt Nam liên quan đến an ninh con người, y tế công cộng và chuyển đổi số trong y tế. Các tài liệu được phân tích theo phương pháp tổng hợp và so sánh nhằm nhận diện xu hướng, cơ hội, thách thức và khoảng trống chính sách.

**Kết quả nghiên cứu:** Kết quả cho thấy chuyển đổi số đang tạo ra nhiều cơ hội cho hệ thống y tế Việt Nam, bao gồm nâng cao khả năng tiếp cận dịch vụ y tế, cải thiện hiệu quả quản trị, tăng cường giám sát dịch tễ, hỗ trợ ra quyết định dựa trên dữ liệu và thúc đẩy chăm sóc sức khỏe lấy người dân làm trung tâm. Tuy nhiên, quá trình chuyển đổi số vẫn đối mặt với nhiều thách thức như khoảng cách số giữa các nhóm dân cư và vùng miền, hạn chế về năng lực nhân lực y tế số, tình trạng phân mảnh và thiếu chuẩn hóa dữ liệu, cùng các nguy cơ về an toàn thông tin, bảo mật và quyền riêng tư. Trên cơ sở đó, nghiên cứu đề xuất khung phân tích tích hợp giữa chuyển đổi số, y tế công cộng và an ninh con người nhằm hỗ trợ hoạch định chính sách và nâng cao khả năng thích ứng của hệ thống y tế.

**Kết luận:** Chuyển đổi số là động lực quan trọng để củng cố y tế công cộng và tăng cường an ninh sức khỏe trong bối cảnh các thách thức an ninh phi truyền thống ngày càng gia tăng. Để phát huy hiệu quả của chuyển đổi số, cần hoàn thiện khung pháp lý về dữ liệu y tế, đầu tư cho y tế cơ sở và hạ tầng số, phát triển nguồn nhân lực y tế số, tăng cường phối hợp liên ngành và bảo đảm công bằng trong tiếp cận công nghệ. Những giải pháp này sẽ góp phần xây dựng hệ thống y tế có khả năng chống chịu, thích ứng và phát triển bền vững, hướng tới bảo đảm an ninh con người trong kỷ nguyên số.

**Từ khoá:** *chuyển đổi số; y tế công cộng; an ninh con người; an ninh sức khỏe; hệ thống y tế; Việt Nam.*

**PP-257** *Poster – Chuyên đề 8*

# TƯ DUY HỆ THỐNG TRONG KỶ NGUYÊN Y TẾ SỐ: GÓC NHÌN CỦA MỘT SINH VIÊN Y KHOA VỀ CÁC NĂNG LỰC CỐT LÕI CỦA BÁC SĨ TƯƠNG LAI

*Bùi Anh Hào*[1,]
[1]*Trường Đại học Kỹ thuật Y – Dược Đà Nẵng*

**Đặt vấn đề**: Chuyển đổi số đang tạo ra những thay đổi sâu sắc trong hệ thống y tế thông qua trí tuệ nhân tạo (AI), hồ sơ sức khỏe điện tử, khám chữa bệnh từ xa, giám sát dịch tễ số và phân tích dữ liệu lớn. Đồng thời, các bác sĩ tương lai phải đối mặt với những thách thức sức khỏe cộng đồng ngày càng phức tạp như bệnh truyền nhiễm mới nổi, kháng kháng sinh, biến đổi khí hậu, già hóa dân số và bất bình đẳng trong chăm sóc sức khỏe. Từ góc nhìn của một sinh viên Y khoa, những thay đổi này đặt ra yêu cầu cần nhìn nhận lại các năng lực cốt lõi mà chương trình đào tạo bác sĩ cần trang bị cho người học trong bối cảnh chuyển đổi số và y tế hiện đại.

**Nội dung:** Từ góc nhìn của một sinh viên Y khoa, đề xuất cách tiếp cận dựa trên tư duy hệ thống (systems thinking) nhằm định hướng phát triển các năng lực nghề nghiệp cốt lõi của bác sĩ trong tương lai. Theo đó, trí tuệ nhân tạo và các công nghệ số không nên được xem đơn thuần là công cụ hỗ trợ lâm sàng mà cần được tích hợp vào quá trình ra quyết định y khoa, giám sát dịch tễ, y học chính xác, quản trị hệ thống y tế và nâng cao khả năng chống chịu của hệ thống trước các thách thức mới nổi. Trên cơ sở đó, bài viết đề xuất mở rộng khung năng lực của bác sĩ tương lai theo hướng tích hợp năng lực số và AI, tư duy hệ thống, năng lực khai thác và đánh giá dữ liệu y tế, hiểu biết về sức khỏe cộng đồng, quản trị dữ liệu có đạo đức, giao tiếp liên ngành và năng lực học tập suốt đời. Thay vì đào tạo người học chỉ biết sử dụng công nghệ, giáo dục y khoa cần hướng đến đào tạo những bác sĩ có khả năng kết nối dữ liệu, công nghệ, lâm sàng và sức khỏe cộng đồng để giải quyết các vấn đề y tế ngày càng phức tạp.

**Ý nghĩa:** Việc tích hợp các năng lực trên vào chương trình đào tạo bác sĩ có thể góp phần chuẩn bị nguồn nhân lực y tế thích ứng với quá trình chuyển đổi số, đồng thời nâng cao khả năng ứng phó với các vấn đề sức khỏe cộng đồng trong bối cảnh nhiều nguy cơ toàn cầu đang diễn ra đồng thời. Cách tiếp cận này cũng góp phần thúc đẩy sự gắn kết giữa giáo dục y khoa, y tế số và các mục tiêu phát triển hệ thống y tế bền vững.

**Kết luận:** Từ góc nhìn của một sinh viên Y khoa, tương lai của giáo dục y khoa không chỉ là đào tạo bác sĩ biết sử dụng công nghệ, mà là đào tạo những bác sĩ có khả năng kết hợp tư duy lâm sàng, tư duy hệ thống, sức khỏe cộng đồng và y tế số để đưa ra các quyết định dựa trên bằng chứng trong một hệ thống y tế ngày càng liên thông và dựa trên dữ liệu. Xây dựng những năng lực này ngay từ bậc đại học sẽ góp phần hình thành đội ngũ bác sĩ thích ứng, có trách nhiệm nghề nghiệp và sẵn sàng đáp ứng các yêu cầu của chăm sóc sức khỏe trong thế kỷ XXI.

**Từ khóa:** *giáo dục y khoa; y tế số; trí tuệ nhân tạo; sức khỏe cộng đồng; tư duy hệ thống; năng lực nghề nghiệp; sinh viên Y khoa.*

**PP-259** *Poster – Chuyên đề 8*

# ĐẶC THÙ TRONG GIÁO DỤC SỨC KHỎE PHÒNG CHỐNG ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CHO CỘNG ĐỒNG NGƯỜI KHMER NAM BỘ VIỆT NAM: BÀI HỌC TỪ MỘT NGHIÊN CỨU CAN THIỆP CỘNG ĐỒNG

*Nguyễn Thị Hồng Tuyến[1], Dương Thị Hồng[2], Nguyễn Thanh Bình[3], Trần Văn Đệ[1], Nguyễn Ngọc Huyền[1], Nguyễn Văn Lành[1]*
*[1]Trường ĐH Y Dược Cần Thơ*
*[2]Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung Ương*
*[3]Trường Đại học HUTECH*

**Đặt vấn đề:** Giáo dục sức khỏe cần phù hợp với ngôn ngữ, văn hóa và bối cảnh cộng đồng. Người Khmer Nam Bộ có đặc trưng riêng trong tiếp nhận thông tin sức khỏe.
**Mục tiêu:** Phân tích đặc thù giáo dục sức khỏe phòng chống đái tháo đường típ 2 cho cộng đồng Khmer.
**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hỗn hợp trong can thiệp cộng đồng có nhóm chứng tại tỉnh Trà Vinh (nay thuộc tỉnh Vĩnh Long), gồm 588 người Khmer ≥40 tuổi (294 can thiệp, 294 chứng), đánh giá trước và sau 12 tháng. Can thiệp sử dụng truyền thông song ngữ Việt–Khmer qua loa phát thanh xã, truyền thông tại chùa, áp phích và tờ rơi. Kiến thức và thực hành được xác định là đạt khi có ≥75% câu trả lời đạt yêu cầu. Hiệu quả ước tính bằng Difference-in-Differences (DiD), mô hình gồm nhóm, thời điểm và tương tác nhóm×thời điểm, không hiệu chỉnh thêm biến đồng biến. Định tính gồm 28 phỏng vấn sâu và 01 thảo luận nhóm nhằm tìm hiểu các kênh truyền thông phù hợp văn hóa.
**Kết quả:** Người Khmer ưu tiên tiếng Khmer và truyền thông bằng lời nói; loa phát thanh xã, chùa Khmer, sư sãi và cộng tác viên địa phương là các kênh quan trọng. Tỷ lệ kiến thức đạt tăng từ 31,3% lên 79,3% ở nhóm can thiệp và từ 29,9% lên 50,0% ở nhóm chứng; DiD=27,9 điểm phần trăm (β=0,28; KTC 95%: 0,17–0,38; p<0,001). Tỷ lệ thực hành đạt tăng tương ứng từ 29,6% lên 67,7% và từ 33,0% lên 53,1%; DiD=18,0 điểm phần trăm (β=0,18; KTC 95%: 0,07–0,29; p=0,002).
**Kết luận:** Giáo dục sức khỏe cho cộng đồng Khmer cần được thiết kế theo hướng phù hợp văn hóa, phát huy vai trò của tiếng Khmer, loa phát thanh xã, chùa Khmer và người có uy tín.
**Từ khóa:** *đái tháo đường típ 2, giáo dục sức khỏe, người Khmer, truyền thông phù hợp văn hóa, can thiệp cộng đồng.*

**PP-260** *Poster – Chuyên đề 8*

# MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM VỀ MÔI TRƯỜNG THỰC HÀNH LÂM SÀNG CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH THEO CLES+T

*Ngô Thanh Trúc[1], Nguyễn Thị Thùy Dung[1], Nguyễn Thị Mỹ Linh[1], Nguyễn Thị Huyền Trang[1], Trần Thị Xuân Hạnh[1], Nguyễn Lê Phương Thảo[1], Nguyễn Hoàng Thanh Tâm[1], Phạm Thị Cẩm Duyên[1], Lê Nguyễn Ngọc Duy[1]*
*[1]Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học/Bộ môn Điều dưỡng Lâm sàng, Trường ĐHYK Phạm Ngọc Thạch*

**TÓM TẮT:** Nghiên cứu thực hiện nhằm khảo sát đặc điểm môi trường thực hành lâm sàng và mức độ hài lòng của sinh viên điều dưỡng tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 222 sinh viên điều dưỡng đã hoàn thành ít nhất một trong năm học phần Thực hành Chăm sóc sức khỏe. Kết quả: sinh viên có độ tuổi từ 20–24, nữ chiếm 86,49% và 66,67% thuộc lớp cử nhân Điều dưỡng đa khoa. Trung vị điểm CLES+T đạt 4,46 (4,08–4,68). Trong năm lĩnh vực, mối quan hệ với người hướng dẫn có điểm cao nhất 4,88 (4,38–5), tiếp theo là vai trò của giảng viên lâm sàng 4,78 (4,22–5). Sinh viên hài lòng với môi trường thực hành lâm sàng cao với tỷ lệ 90,54%. Môi trường thực hành lâm sàng hiện đáp ứng tốt nhu cầu học tập của sinh viên. Tiếp tục phát huy các yếu tố tích cực và cải thiện hạn chế nhằm nâng cao động lực học tập, tăng gắn bó nghề nghiệp để đảm bảo nguồn nhân lực chất lượng cho ngành y tế.

**Từ khóa:** *Sinh viên điều dưỡng, Môi trường thực hành lâm sàng, CLES+T*

**PP-261** *Poster – Chuyên đề 8*

# HIỆU QUẢ CỦA PHƯƠNG PHÁP PEYTON CẢI TIẾN TRONG HUẤN LUYỆN KỸ NĂNG THÔNG TIỂU CHO SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG

*Nguyễn Thị Minh Phương*, Đặng Trần Ngọc Thanh**
**Khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học, Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch*

**ĐẶT VẤN ĐỀ:** Huấn luyện kỹ năng tiền lâm sàng là một phần thiết yếu trong chương trình đào tạo khối ngành sức khỏe, cung cấp cho sinh viên (SV) một môi trường thực hành an toàn trên mô hình. Việc xác định và phát triển các phương pháp giảng dạy là một thách thức đối với các ngành khoa học sức khỏe. Phương pháp Peyton (PP Peyton) với 4 bước (Minh họa, Phân tích, Hiểu và Thực hiện) được chứng minh là có hiệu quả trong việc huấn luyện các kỹ năng tiền lâm sàng khác nhau cho SV.

**MỤC TIÊU:** Đánh giá hiệu quả của PP Peyton cải tiến trong huấn luyện kỹ năng thông tiểu giữ lại cho SVĐD năm 2 trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch (ĐHYK PNT)

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP:** Nghiên cứu can thiệp có nhóm chứng trên 84 SVĐD năm 2 niên khóa 2022-2026 trường ĐHYK PNT. SV được chia thành 2 nhóm, nhóm can thiệp học bằng PP Peyton cải tiến, nhóm 2 đối chứng học bằng phương pháp truyền thống (2 bước) tại phòng thực hành kỹ năng. SV được lượng giá bằng Bộ câu hỏi đo lường sự hài lòng và tự tin trong học tập của Hiệp hội ĐD Hoa Kỳ và Bảng kiểm thực hiện kỹ thuật thông tiểu giữ lại của Bộ Y Tế Việt Nam. Phân tích thống kê bằng kiểm định t độc lập và phép kiểm Mann-Whitney U, $p<0.05$.

**KẾT QUẢ:** Điểm trung bình hài lòng trong học tập của nhóm can thiệp là (23,19 ± 1,71) cao hơn đáng kể so với nhóm chứng (21,10 ± 1,97); $p < 0,05$. Điểm trung bình tự tin trong học tập của nhóm can thiệp (31,93 ± 2,67) cao hơn đáng kể so với nhóm chứng (27,40 ± 1,71); $p < 0,05$. Điểm trung bình thực hành nhóm can thiệp là 18.00 cao hơn đáng kể so với nhóm chứng là16,00, $p < 0,001$.

**KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ** PP Peyton cải tiến đã có hiệu quả tích cực trong việc cải thiện sự hài lòng, sự tự tin trong học tập và thực hành kỹ thuật của SVĐD năm 2 so với phương pháp 2 bước. Việc sử dụng PP Peyton cải tiến để giảng dạy kỹ năng thực hành rất hữu ích đối với SVĐD.

**Từ khóa:** *phương pháp 4 bước Peyton cải tiến, sự hài lòng, sự tự tin, thực hành, sinh viên điều dưỡng, thông tiểu giữ lại.*

**PP-262** *Poster – Chuyên đề 8*

# KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ VỀ UNG THƯ CỔ TỬ CUNG, THỰC HÀNH TIÊM VẮC XIN HPV VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN ĐẠI HỌC PHENIKAA

*Bùi Thị Châm[1], Bùi Diệu Nguyên[1], Nguyễn Thị Hoài Anh[1], Phạm Phương Thảo[1], Trần Thị Trang[1], Bùi Thị Tố Uyên[1]*
*1Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược Phenikaa*

**Đặt vấn đề và mục tiêu:** Ung thư cổ tử cung (UTCTC) là gánh nặng bệnh tật lớn nhưng hoàn toàn có thể dự phòng hiệu quả bằng vắc xin phòng Human Papillomavirus (HPV). Nghiên cứu này nhằm mô tả thực trạng kiến thức, thái độ về UTCTC, thực hành vắc xin phòng HPV và xác định một số yếu tố liên quan của sinh viên Đại học Phenikaa.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 287 sinh viên từ năm thứ nhất đến năm thứ ba tại Đại học Phenikaa. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi cấu trúc hiệu chỉnh từ Dönmez và cộng sự. Phân tích số liệu thực hiện trên phần mềm SPSS 26.0 bằng kiểm định Chi-square và hồi quy logistic đơn biến.

**Kết quả:** Tỷ lệ sinh viên có kiến thức đúng chung về UTCTC và vắc xin HPV đạt 74,2% (trong đó kiến thức về virus HPV: 71,1%, vắc xin HPV: 68,6%, bệnh UTCTC: 62,0%). Tỷ lệ sinh viên có thái độ tích cực đối với việc tiêm phòng đạt 49,8%. Tỷ lệ sinh viên đã từng tiêm vắc xin phòng HPV là 35,5%, trong đó rào cản lớn nhất ở nhóm chưa tiêm là chi phí cao (34,1%). Phân tích mối liên quan cho thấy nữ giới có kiến thức đúng cao gấp 2,058 lần nam giới (OR = 2,058; 95% CI: 1,178 - 3,598; p = 0,01). Sinh viên có kiến thức đúng thể hiện thái độ tích cực cao gấp 4,856 lần so với nhóm có kiến thức chưa đúng (OR = 4,856; 95% CI: 2,647 - 8,907; p = 0,001). Đặc biệt, ghi nhận xu hướng tuyến tính có ý nghĩa thống kê giữa năm học và thái độ tích cực đối với tiêm chủng ($X^2$= 3,946; p = 0,047), với tỷ lệ tích cực tăng dần từ năm thứ nhất (41,7%) đến năm thứ ba (58,7%). Chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thái độ với giới tính và hành vi tình dục (p > 0,05).

**Kết luận:** Sinh viên Phenikaa có kiến thức tổng thể ở mức khá nhưng còn tồn tại nhiều lỗ hổng ở các nội dung chuyên sâu; tỷ lệ thái độ tích cực còn hạn chế (49,8%). Kiến thức là yếu tố then chốt thúc đẩy thái độ tích cực. Nhà trường cần đẩy mạnh truyền thông học đường, chú trọng cả nam giới và các khối ngành ngoài sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức và tỷ lệ bao phủ vắc xin.

**Từ khóa:** *Ung thư cổ tử cung; vắc xin HPV; kiến thức; thái độ; thực hành; sinh viên đại học; Phenikaa.*

## CHUYÊN ĐỀ 9: Định hướng STEM trong Điều dưỡng: Cơ hội và thách thức trong giáo dục ngành Điều dưỡng trong kỉ nguyên kỹ thuật số

***TOPIC 9:*** *STEM-Oriented Nursing Education: Opportunities and Challenges in the Digital Era*

**PP-05** **NĂNG LỰC THỰC HÀNH MÔN HỌC ĐIỀU DƯỠNG LÃO KHOA CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH THEO ĐÁNH GIÁ 360 ĐỘ**
*TSĐD. Phạm Thị Nga - Khoa Điều dưỡng, Đại học Y Dược Thái Bình*

**PP-19** **SOCIAL SUPPORT AS A MEDIATOR BETWEEN TRANSITION SHOCK AND CLINICAL ADJUSTMENT AMONG NURSING STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY**
*ThS. Trần Thị Hằng - Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế*

**PP-24** **PREDICTORS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ANXIETY AMONG NURSING STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY**
*SV. Nguyễn Giao Linh - Trường Đại học Y Dược Hải Phòng*

**PP-30** **THỰC TRẠNG SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC TẬP CỦA SINH VIÊN KHOA ĐIỀU DƯỠNG – KỸ THUẬT Y HỌC, TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ**
*SV. Trần Công Danh - Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

**PP-58** **MỨC ĐỘ THÍCH ỨNG VỚI MÔI TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRONG KỶ NGUYÊN KỸ THUẬT SỐ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT KHOA ĐIỀU DƯỠNG – TRƯỜNG Y - DƯỢC PHENIKAA**
*CN. Đinh Thị Thanh - Trường Y-Dược, Đại học Phenikaa*

**PP-75** **KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VỀ PHÒNG NGỪA NHIỄM KHUẨN TIẾT NIỆU LIÊN QUAN ĐẾN ỐNG THÔNG TIỂU CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG**
*Hồ Thị Nga – Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch*

**PP-167** **ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC THỰC HÀNH: NHẬN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ SỰ TỰ TIN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG Y - DƯỢC PHENIKAA**
*CN. Đinh Thị Quỳnh - Trường Y - Dược Phenikaa, Đại học Phenikaa*

**PP-05** *Poster – Chuyên đề 9*

# NĂNG LỰC THỰC HÀNH MÔN HỌC ĐIỀU DƯỠNG LÃO KHOA CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH THEO ĐÁNH GIÁ 360 ĐỘ

*Phạm Thị Nga*[1]
[1]*Khoa Điều dưỡng, Trường Đại học Y Dược Thái Bình*

**Đặt vấn đề và mục tiêu:** Già hóa dân số nhanh chóng đòi hỏi đổi mới đào tạo điều dưỡng theo định hướng phát triển năng lực. Đánh giá 360 độ cung cấp phản hồi đa chiều khách quan, góp phần phản ánh toàn diện năng lực và thúc đẩy khả năng tự phản tư của người học. Nghiên cứu nhằm: (1) Đánh giá năng lực thực hành môn Điều dưỡng lão khoa của sinh viên Trường Đại học Y Dược Thái Bình bằng phương pháp đánh giá 360 độ; (2) Phân tích sự khác biệt giữa các nguồn đánh giá và mối liên quan giữa tự đánh giá với kết quả học tập của sinh viên.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp đánh giá đa nguồn 360 độ từ tháng 02–08/2026 trên 116 sinh viên điều dưỡng chính quy năm thứ ba tham gia học phần Điều dưỡng lão khoa. Bốn nguồn đánh giá gồm: tự đánh giá (n = 116), giảng viên lâm sàng (n = 5), bạn học (5 bạn/nhóm lâm sàng 6 người) và người bệnh cao tuổi (n = 232, Glasgow 15, nằm viện ≥ 3 ngày; 2 người bệnh/sinh viên). Bộ công cụ gồm 19 tiêu chí thuộc 4 lĩnh vực (cho sinh viên, giảng viên, bạn học) và 3 tiêu chí giao tiếp (cho người bệnh), kết quả thẩm định Delphi 2 vòng (S-CVI/Ave > 0,90), chỉ số Cronbach's alpha từ 0,747 - 0,931, đánh giá theo thang Likert 5 mức độ. Dữ liệu được phân tích bằng paired t-test và hệ số tương quan Pearson.

**Kết quả:** Điểm thi lý thuyết đạt 7,6 ± 0,53; điểm OSCE lâm sàng đạt 8,6 ± 0,20. Theo tự đánh giá, đa số tiêu chí đạt mức khá và tốt: cao nhất là bảo mật thông tin người bệnh (4,75 ± 0,50), sức khỏe và năng lực học tập (4,74 ± 0,49), thái độ giao tiếp (4,56 ± 0,66), giải thích vai trò điều dưỡng (4,37 ± 0,69) và làm việc nhóm (4,36 ± 0,66). Tiêu chí giải thích xét nghiệm chỉ đạt mức trung bình (3,44 ± 0,91); giao tiếp với người suy giảm nhận thức (3,64 ± 0,94) và giải thích can thiệp (3,65 ± 0,93) thấp hơn rõ rệt so với các kỹ năng khác. So sánh giữa các nguồn: Điểm tự đánh giá cao hơn giảng viên đánh giá (MD = 0,25 ± 0,60; 95%CI: 0,14–0,36; p < 0,001); điểm bạn học thấp hơn tự đánh giá (MD = -0,039 ± 0,12; p = 0,001); người bệnh đánh giá kỹ năng giao tiếp cao hơn sinh viên (MD = 0,21 ± 0,68; p = 0,001). Điểm tự đánh giá không tương quan có ý nghĩa với điểm lý thuyết (r = 0,039) và OSCE (r = 0,055). Điểm OSCE tương quan thuận có ý nghĩa với điểm tiến trình (r = 0,307) và điểm kết thúc lâm sàng (r = 0,967, p < 0,001).

**Kết luận:** Năng lực thực hành Điều dưỡng lão khoa của sinh viên nhìn chung đạt mức khá - tốt, nổi trội về y đức, thái độ và phối hợp nhóm; song cần tăng cường đào tạo giải thích xét nghiệm và giao tiếp với bệnh nhân suy giảm nhận thức. Đánh giá 360 độ là phương pháp khách quan, toàn diện, hỗ trợ tốt quá trình tự phản tư và nên kết hợp cùng OSCE trong đào tạo điều dưỡng theo chuẩn năng lực.

**Từ khóa:** Điều dưỡng lão khoa; đánh giá 360 độ; OSCE; năng lực thực hành; đào tạo điều dưỡng.

**PP-19** *Poster – Chuyên đề 9*

# SOCIAL SUPPORT AS A MEDIATOR BETWEEN TRANSITION SHOCK AND CLINICAL ADJUSTMENT AMONG NURSING STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

*Thi Hang Tran[1], Duc Nu Minh Ton[1], Thi Nguyet Tran[1]*
*[1]Faculty of Nursing, University of Medicine and Pharmacy, Hue University, Vietnam.*

## INTRODUCTION
The transition from academic learning to clinical practice represents a critical period in nursing education and is frequently accompanied by transition shock, which may impede students' clinical adjustment. Social support is a potentially modifiable resource that may buffer this transition, yet its mediating role in linking transition shock to clinical adjustment remains underexplored.

## OBJECTIVES
This study examined the relationships among clinical practicum transition shock, social support, and clinical adjustment in nursing students, with a focus on the mediating role of social support.

## METHODS
A cross-sectional study was conducted among 299 third- and fourth-year nursing students at Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University. Data were collected using validated self-report instruments: the Clinical Adjustment Scale for Student Nurses, the Clinical Practicum Transition Shock Scale, and the Social Support Scale for Nursing Students in Clinical Practice. Descriptive statistics, group comparisons, Pearson's correlations, and mediation analysis using PROCESS Model 4 were performed.

## RESULTS
Transition shock was negatively associated with social support and clinical adjustment, whereas social support was positively associated with clinical adjustment ($p < 0.001$). Social support partially mediated the relationship between transition shock and clinical adjustment.

## CONCLUSION
These findings highlight social support as a key modifiable factor within clinical learning environments. Strengthening supportive relationships within clinical settings may help mitigate the negative impact of transition shock and promote more effective clinical adjustment among nursing students.

**KEYWORDS**: *transition shock; social support; clinical adjustment; nursing students; clinical practice.*

**PP-24** *Poster – Chuyên đề 9*

## PREDICTORS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE ANXIETY AMONG NURSING STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

*Đỗ Thị Ninh*

**Background:** Artificial intelligence (AI) is rapidly transforming healthcare and education, while also introducing psychological challenges for users. Nursing students may be particularly vulnerable to AI anxiety because they must adapt to AI-integrated learning and future clinical practice while maintaining core nursing competencies.

**Objectives:** This study aimed to examine levels of AI anxiety, AI literacy, and attitudes toward AI among nursing students, and to identify factors associated with AI anxiety.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted among 305 undergraduate nursing students from December 2025 to June 2026. Data were collected using the Artificial Intelligence Anxiety Scale (AIAS), Artificial Intelligence Literacy Questionnaire (AILQ), and Student Attitudes Toward Artificial Intelligence (SATAI). Data was analyzed using IBM SPSS Statistics version 20.

**Results:** Among 305 nursing students, the total mean AIAS score was 93.27 ± 19.03, with learning anxiety showing the highest mean score (30.99 ± 10.15). The mean total scores for the AILQ and SATAI scales were 110.33 ± 13.30 and 87.39 ± 11.44, respectively. AI literacy showed a weak positive correlation with AI anxiety ($r = 0.220$; $p < 0.001$). Positive attitudes toward AI were identified as a significant predictor of higher AI anxiety ($\beta = 0.216$, 95% CI: 0.140 – 0.577, $p = 0.001$). In addition, younger age, lower academic year, lack of AI training, use of ChatGPT or Gemini, specific purposes of AI use, and higher frequency of daily technology use were significantly associated with AI anxiety.

**Conclusions:** This study highlights moderate levels of AI anxiety. Longer daily use of technological devices and more positive attitudes toward AI were significantly associated with higher AI anxiety scores. The findings emphasize the need to integrate AI education into nursing education to enhance students' competence, confidence, and responsible use of AI in the future.

**Keywords:** *artificial intelligence; AI anxiety; AI attitude, AI literacy, nursing students*

**Strengths and limitations of this study**

- This study is among the first to investigate AI anxiety and its associated factors among nursing students in Vietnam, addressing an important evidence gap in nursing education.
- The study used validated instruments to assess AI anxiety, AI literacy, and attitudes toward AI, with Vietnamese versions developed through a standardized cross-cultural translation process and pilot testing.
- A priori sample size calculation was performed, and participants from all four academic years were included using stratified sampling to improve the representation of the study population.
- The cross-sectional design precludes causal inference between AI anxiety and its associated factors.
- The study was conducted at a single university; therefore, the findings may not be generalizable to all nursing students in Vietnam.

**PP-30** *Poster – Chuyên đề 9*

# ARTIFICIAL INTELLIGENCE USE IN LEARNING AMONG NURSING AND MEDICAL TECHNOLOGY STUDENTS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY, 2025–2026

*Tran Cong Danh[1], Truong Thi Chieu[1*], Tran Thi Minh Thu[1], Le Thi Cam Van[1], Nguyen Thi My Tien[1], Nguyen Huynh Nhu[1]*
*1Faculty of Nursing and Medical Technology, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, Vietnam*
**Corresponding author: Truong Thi Chieu; Tel: 0918125127; Email: ttchieu@ctump.edu.vn*

## INTRODUCTION

Artificial intelligence (AI), particularly generative AI, is being increasingly used in the learning activities of health professions students. In addition to supporting information searching and retrieval, summarization, and explanation of knowledge, AI raises concerns regarding the accuracy of medical information, data privacy, critical thinking, and academic integrity. Data on AI use, perceptions, and attitudes among Nursing and Medical Technology students at Can Tho University of Medicine and Pharmacy remain limited.

## OBJECTIVES

To determine the prevalence, frequency, and purposes of AI use in learning, and to assess students' perceptions and attitudes toward AI and their associations with major, year of study, and academic performance at the Faculty of Nursing and Medical Technology, Can Tho University of Medicine and Pharmacy, during the 2025-2026 academic year.

## METHODS

An analytical cross-sectional study included 462 students selected by stratified random sampling across four majors and years of study. Data were collected using an integrated 54-item self-administered questionnaire comprising nine sections (A-I). Sections A and B included 21 items on participant characteristics and AI-use patterns. Sections C-I contained 33 five-point Likert items assessing seven constructs: self-perceived AI competence, perceived ease of use, perceived usefulness, concerns/risks, calibrated trust, positive attitude, and intention to continue using AI. The instrument was an integrated, contextually adapted questionnaire rather than an unmodified single original scale. Its constructs were adapted from Wang et al.'s Artificial Intelligence Literacy Scale, Davis's Technology Acceptance Model (TAM), the General Attitudes towards Artificial Intelligence Scale (GAAIS) by Schepman and Rodway, Kwak et al.'s research on behavioral intention, and relevant literature on AI-related risks and ethics in health professions education. For contextual standardization, the questionnaire underwent a three-step process: (1) linguistic and contextual adaptation to the Nursing and Medical Technology educational setting; (2) expert content review by specialists in nursing/medical technology education, research methodology, educational technology, and ethics; and (3) pilot testing among 100 students outside the main study sample. Corrected item-total correlations were >=0.30 and Cronbach's alpha values for the seven constructs ranged from 0.839 to 0.944. Data were analyzed using SPSS 27.0 with descriptive statistics, Chi-square/Fisher's exact tests, odds ratios, 95% confidence intervals, and a two-sided significance level of $p<0.05$.

## RESULTS

Overall, 456/462 students (98.7%) had used AI for learning, and 64.9% used it at least several times per week. ChatGPT (92.3%) and Google Gemini (84.4%) were the most frequently used tools. The leading purposes were biomedical information retrieval (94.7%), summarization of learning materials (78.7%), and explanation of subject-specific knowledge (75.7%). Mean scores were 3.96±0.585 for perceived usefulness, 3.95±0.633 for calibrated trust, 3.94±0.630 for positive attitude, and 3.77±0.620 for concerns/risks. Favorable perception and positive attitude were observed in 83.3% and 82.5% of students, respectively. Year of study was significantly associated with attitude toward AI ($p=0.002$), whereas no significant associations were found between perception and major, year of study, or academic performance. In addition, 98.1% reported a need or strong need for training on safe, effective, and responsible AI use.

## CONCLUSION

AI has become an established learning tool among nursing and medical technology students. Students generally perceive AI as useful and report positive attitudes while remaining aware of risks related to inaccurate medical information and ethical issues. Formal AI literacy training should prioritize prompt construction, information verification, bias recognition, data protection, academic integrity, and responsible AI use.

**KEYWORDS:** *artificial intelligence; generative AI; nursing students; medical technology; perception; attitude*.

**PP-58** *Poster – Chuyên đề 9*

# MỨC ĐỘ THÍCH ỨNG VỚI MÔI TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRONG KỶ NGUYÊN KỸ THUẬT SỐ VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT KHOA ĐIỀU DƯỠNG – TRƯỜNG Y - DƯỢC PHENIKAA

*Đinh Thị Thanh[1], Ngô Đức Thái[2], Hoàng Lan Vân[3]*
*[1] Khoa Khoa học Y sinh, Trường Y – Dược Phenikaa;*
*[2] Trường Đại học Y Hà Nội;*
*[3] Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược Phenikaa.*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Quá trình chuyển tiếp từ giáo dục phổ thông lên đại học đặt ra nhiều thách thức về học thuật, tâm lý và xã hội đối với sinh viên năm thứ nhất. Đối với sinh viên điều dưỡng, yêu cầu tự chủ trong học tập, thích ứng với môi trường đào tạo y khoa và chuẩn bị cho thực hành lâm sàng tạo ra nhiều áp lực đặc thù. Khả năng thích ứng không chỉ ảnh hưởng kết quả học, sức khỏe tinh thần mà còn liên quan đến sự gắn kết của sinh viên với nhà trường. Tuy nhiên, bằng chứng về khả năng thích ứng của sinh viên điều dưỡng năm nhất tại khối các trường đại học ngoài công lập hiện vẫn còn hạn chế.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả mức độ thích ứng với môi trường đại học trong kỷ nguyên kỹ thuật số và một số yếu tố liên quan của sinh viên điều dưỡng năm nhất tại Trường Y - Dược Phenikaa.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện từ tháng 12/2025 đến tháng 7/2026 trên 324 sinh viên năm nhất điều dưỡng hệ chính quy. Mức độ thích ứng được đánh giá bằng Thang đo Thích ứng của sinh viên với môi trường đại học (Student Adaptation to College Que-SACQ) gồm 67 câu hỏi, thuộc 4 khía cạnh: thích ứng học thuật, thích ứng xã hội, thích ứng cá nhân – tình cảm và cam kết mục tiêu/gắn kết về mặt định chế. Số liệu được phân tích bằng các kiểm định so sánh, phân tích hậu kiểm (post-hoc) và tương quan Spearman; ngưỡng ý nghĩa thống kê được xác định ở $p<0,05$.

## KẾT QUẢ

Trong 324 sinh viên tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm 81,8%; tuổi trung bình là 19,09 ± 0,41. Phần lớn sinh viên có mức độ thích ứng chung ở mức trung bình (87,0%), thích ứng cao chiếm 12,7% và mức thấp chỉ chiếm 0,3%. Thích ứng về học thuật có mức thích ứng trung bình cao nhất, chiếm 89,8%.Thích ứng xã hội và cam kết mục tiêu/gắn kết với nhà trường có tỷ lệ thích ứng cao lớn nhất, lần lượt là 22,2% và 24,7%. Thích ứng cá nhân - tình cảm là khía cạnh hạn chế nhất, với 10,8% sinh viên ở mức thấp. Điểm thích ứng chung cao hơn ở sinh viên có bố mẹ sống cùng nhau ($p=0,03$) và chủ động lựa chọn ngành điều dưỡng ($p=0,001$). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm thích ứng chung giữa nhóm nhận được sự hỗ trợ từ cố vấn học tập, bộ phận tham vấn học đường và bạn bè ($p<0,05$). Điểm thích ứng chung tương quan thuận với tuổi ($rho=0,15$; $p=0,01$), điểm trung bình học kỳ ($rho=0,26$; $p<0,001$) và kỹ năng chung ($rho=0,38$; $p<0,001$).

## KẾT LUẬN

Phần lớn sinh viên điều dưỡng năm thứ nhất có mức độ thích ứng trung bình, trong đó thích ứng cá nhân - tình cảm cần được ưu tiên hỗ trợ. Nhà trường cần tăng cường đào tạo kỹ năng và nâng cao hiệu quả hỗ trợ học tập, tham vấn học đường nhằm đồng hành và hỗ trợ toàn diện cho sinh viên trong giai đoạn chuyển tiếp.

**TỪ KHÓA:** *Thích ứng đại học; sinh viên điều dưỡng; sinh viên năm nhất; SACQ*

**PP-167** *Poster – Chuyên đề 9*

# ỨNG DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG HỌC THỰC HÀNH: NHẬN THỨC, THÁI ĐỘ VÀ SỰ TỰ TIN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TRƯỜNG Y - DƯỢC PHENIKAA

*Đinh Thị Quỳnh[1], Hoàng Lan Vân[2]*
*[1] Khoa Khoa học Y sinh, Trường Y – Dược Phenikaa;*
*[2] Khoa Điều dưỡng – Hộ sinh, Trường Y – Dược Phenikaa*

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Trí tuệ nhân tạo (AI) đang tạo ra những thay đổi sâu sắc trong y tế và giáo dục điều dưỡng. Việc trang bị năng lực và sự tự tin ứng dụng AI cho sinh viên ngay từ trường đại học là yêu cầu cấp thiết. Trên thế giới, dù sinh viên có nhận thức tích cực về AI, mức độ tự tin sử dụng thực tế vẫn còn hạn chế, làm giảm hiệu quả rèn luyện tư duy phản biện và ra quyết định lâm sàng. Tại Việt Nam, các nghiên cứu mới tập trung khảo sát thái độ chung tại một số cơ sở đào tạo công lập. Dữ liệu đánh giá sự tự tin của sinh viên khi dùng AI trong môi trường học thực hành vẫn là một khoảng trống lớn. Đặc biệt tại Trường Y - Dược Phenikaa, nơi đang đẩy mạnh chuyển đổi số, hiện chưa có đánh giá toàn diện nào về vấn đề này.

## MỤC TIÊU

Nghiên cứu nhằm mục tiêu mô tả nhận thức, thái độ và mức độ tự tin trong sử dụng trí tuệ nhân tạo khi học thực hành và một số yếu tố liên quan của sinh viên điều dưỡng, Trường Y – Dược Phenikaa.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang
- Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Trường Y – Dược Phenikaa, từ tháng 12/2025 đến tháng 08/ 2026; thời gian thu thập số liệu từ tháng 06/2026 đến tháng 07/2026.
- Đối tượng nghiên cứu: 409 sinh viên chuyên ngành Điều dưỡng bậc đại học hệ chính quy đang học năm thứ 2, 3 và 4 tại Trường Y - Dược Phenikaa.
- Công cụ và phân tích số liệu: Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi định lượng có cấu trúc, gồm thang đo nhận thức (Cronbach's $\alpha = 0,81$) và thái độ (Cronbach's $\alpha = 0,75$), được hiệu chỉnh từ Labrague và cộng sự (2023) và chuẩn hóa tại Việt Nam bởi Đỗ Thị Hoài Thanh (2025), kết hợp thang đo mức độ tự tin GSE-6AI của Morales-García và cộng sự (2024). Thang đo GSE-6AI được dịch và điều chỉnh ngữ cảnh phù hợp với học thực hành điều dưỡng, có Cronbach's $\alpha = 0,95$ tại nghiên cứu. Dữ liệu được xử lý bằng PSPP; sử dụng thống kê mô tả, Mann–Whitney U, Kruskal–Wallis và tương quan Spearman. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

## KẾT QUẢ

Đa số sinh viên tham gia là nữ (89,7%). Điểm trung bình nhận thức đạt 3,41/5; thái độ ở mức trung lập (3,33/5); và sự tự tin đạt 2,89/4. Nhận thức, thái độ và sự tự tin có mối tương quan thuận chiều có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), trong đó mối tương quan giữa nhận thức và thái độ mạnh nhất ($r = 0,655$). Kỹ năng công nghệ thông tin và hiểu biết về AI trong y tế có tương quan thuận chiều với nhận thức ($p < 0,01$) và thái độ ($p < 0,05$). Nam giới có mức độ tự tin cao hơn có ý nghĩa so với nữ giới ($p = 0,024$). Việc từng tham gia khóa học về AI tạo ra sự khác biệt tích cực về nhận thức ($p = 0,013$).

## KẾT LUẬN

Sinh viên có điểm nhận thức trung bình 3,41/5, thái độ 3,33/5 và mức độ tự tin 2,89/4. Ba khía cạnh có tương quan thuận có ý nghĩa thống kê. Việc nâng cao kỹ năng công nghệ, hiểu biết và đào tạo về AI giúp cải thiện tích cực các chỉ số này. Cần sớm lồng ghép giáo dục AI vào chương trình đào tạo để cải thiện toàn diện nhận thức, thái độ và thúc đẩy sự tự tin sử dụng công nghệ trong thực hành lâm sàng.

**TỪ KHÓA:** *Trí tuệ nhân tạo (AI), thực hành điều dưỡng, sinh viên điều dưỡng, nhận thức, thái độ, mức độ tự tin*

# DANH SÁCH NHÀ TÀI TRỢ

*LIST OF SPONSORS*

ELSEVIER

iGroup

lecturio

pivie

scholarX

SHB

NTT UNIVERSITY
NGUYEN TAT THANH

VNMEDICA