VAI TRÒ CỦA ĐIỀU DƯỠNG TRONG VẬN ĐỘNG HIẾN TẠNG TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108

Trần Thị Thuý An[1]
Hoàng Công Tiễn[1]
Nguyễn Thị Ngọc Hà[1]
Lê Minh Ngọc[2]
Đào Đức Hạnh[1]

[1] *Phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*
[2] *Khoa Nhi, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108*

Tác giả chịu trách nhiệm
Trần Thị Thuý An
Phòng Điều dưỡng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108
Email: tranthuyan33t@gmail.com

Ngày nhận bài: 28/08/2026
Ngày phản biện: 26/09/2026
Ngày đồng ý đăng: 19/10/2026

DOI: 10.52322/jocmbmh.155.0107

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả vai trò của điều dưỡng trong vận động hiến tạng và kết quả công tác vận động hiến tạng tại Bệnh viện Trung ương Quân đội (TWQĐ) 108 từ tháng 1/2024 – tháng 6/2026, thuận lợi, khó khăn từ thực tiễn triển khai.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hồi cứu trên toàn bộ hồ sơ, báo cáo về công tác phát hiện, sàng lọc, vận động và điều phối hiến tạng; quy trình vận động hiến tạng tại Bệnh viện TWQĐ 108 từ tháng 1/2024 – tháng 6/2026.

Kết quả: Điều dưỡng tham gia quy trình vận động hiến tạng với vai trò: Phát hiện, thông báo bệnh nhân tiềm năng hiến tạng; Tư vấn, vận động gia đình hiến tạng; Phối hợp điều phối, tổ chức hiến ghép tạng; Làm thủ tục pháp lý và chăm sóc hậu sự. Trong giai đoạn từ tháng 1/2024 – tháng 6/2026, Ban Vận động hiến tạng đã phát hiện, tiếp cận 309 ca hiến tiềm năng, sàng lọc được 154 ca đủ điều kiện vận động, vận động thành công 17 ca và tổ chức lấy đa tạng thành công 11 ca; tỷ lệ chuyển đổi từ vận động thành công sang lấy tạng là 40% (2024), 85,7% (2025) và 60% (6 tháng đầu năm 2026).

Kết luận: Điều dưỡng giữ vai trò quan trọng trong phát hiện sớm, tư vấn, hỗ trợ tâm lý gia đình, đồng hành và chăm sóc gia đình người hiến trong quá trình vận động hiến tạng.

Từ khóa: *Ghép tạng, điều dưỡng, vận động hiến tạng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108, chết não*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ghép mô và bộ phận cơ thể người là một trong những thành tựu quan trọng của y học hiện đại, giúp cứu sống và cải thiện chất lượng cuộc sống cho người bệnh suy tạng giai đoạn cuối. Tuy nhiên, khoảng cách giữa nhu cầu ghép tạng và nguồn tạng hiến vẫn là một trong những thách thức y tế công cộng trên thế giới. Trên toàn cầu, hơn 150.000 ca ghép tạng đặc được thực hiện mỗi năm, nhưng mới đáp ứng không quá 10% nhu cầu ghép tạng [1]. Các nghiên cứu quốc tế ghi nhận những rào cản đối với hiến tạng gồm thiếu kiến thức, khó trao đổi với gia đình, niềm tin văn hóa – tôn giáo, lo ngại về sự toàn vẹn của cơ thể sau khi chết và

sự thiếu tin tưởng vào nhân viên y tế hoặc hệ thống y tế [2,3].

Hiến tạng từ người chết não có ý nghĩa đặc biệt trong việc mở rộng nguồn tạng. Một người hiến có thể cứu sống tới 8 người và cải thiện cuộc sống cho hơn 75 người khác thông qua hiến mô [4]. Nhiều quốc gia đã xây dựng hệ thống điều phối hiến – ghép tạng chuyên nghiệp, trong đó phát hiện sớm người hiến tiềm năng, quản lý người hiến, đào tạo nhân viên y tế và phối hợp với gia đình là những thành tố quan trọng. Tổng số ca ghép tạng tại Hoa Kỳ năm 2024 là 48.149 ca, tăng 3,3% so với năm 2023; trong đó 41.119 ca được thực hiện nhờ nguồn hiến tạng từ người đã chết, tăng 3,6% so với năm 2023 [5]. Tại Tây Ban Nha, năm 2024 ghi nhận 2.562 người hiến sau chết, đạt 52,6 người hiến trên một triệu dân – mức cao nhất được ghi nhận tại quốc gia này [6].

Tại Việt Nam, mặc dù năng lực kỹ thuật ghép tạng đã có những bước tiến đáng kể, nguồn tạng từ người chết não vẫn còn hạn chế. Năm 2024, Việt Nam ghi nhận 41 ca hiến tạng sau chết não, gấp 4 lần năm 2023 [7]. Từ đầu năm 2025 đến ngày 25/3/2025, cả nước đã ghi nhận 21 trường hợp đồng ý hiến tạng sau chết; đồng thời có khoảng 100.000 người đăng ký hiến mô, tạng [8]. Điều này cho thấy việc xây dựng mạng lưới phát hiện, tư vấn và điều phối ngay trong bệnh viện, cùng với đào tạo nhân viên y tế, là một trong những giải pháp quan trọng để nâng cao hiệu quả hiến tạng.

Bệnh viện TWQĐ 108 là một trong những cơ sở ghép tạng hàng đầu Việt Nam, được ghi nhận là trung tâm ghép gan số 1 cả nước và khu vực Đông Nam Á [9]. Nghiên cứu tại Bệnh viện giai đoạn 2017–2024 cho thấy việc chuẩn hóa quy trình, xây dựng mạng lưới điều phối nội viện và tăng cường đào tạo chuyên môn có liên quan đến cải thiện kết quả vận động hiến tạng [10]. Trong đó, điều dưỡng – lực lượng thường xuyên có mặt tại các khoa lâm sàng – tham gia xuyên suốt quá trình vận động hiến tạng, từ phát hiện và báo cáo người bệnh tiềm năng, phối hợp với bác sĩ và nhóm điều phối, đến tiếp cận, hỗ trợ gia đình, chăm sóc người hiến và phối hợp tổ chức quá trình hiến tạng [10,11]. Các nghiên cứu quốc tế cho thấy đào tạo chuyên sâu về quy trình hiến tạng, kỹ năng giao tiếp và phối hợp liên chuyên ngành là những yếu tố quan trọng góp phần nâng cao năng lực và hiệu quả thực hành của điều dưỡng điều phối [11,12].

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: (1) Mô tả vai trò của điều dưỡng trong vận động hiến tạng; (2) Mô tả kết quả công tác phát hiện, sàng lọc, vận động hiến tạng tại Bệnh viện TWQĐ 108 từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2026 và những thuận lợi, khó khăn trong thực tiễn triển khai.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả, hồi cứu.

2.2. Đối tượng nghiên cứu

- Toàn bộ hồ sơ ca hiến tạng tiềm năng được phát hiện và tiếp cận, biên bản sàng lọc và tư vấn – vận động gia đình, hồ sơ pháp lý đồng thuận hiến tạng, báo cáo tổng kết số ca vận động và điều phối lấy tạng theo từng tháng/năm.

- Các văn bản, quy trình nội bộ liên quan đến vận động hiến tạng tại Bệnh viện TWQĐ 108.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Hồ sơ ca hiến tạng tiềm năng được Ban Vận động hiến tạng phát hiện, tiếp cận và ghi nhận tại Bệnh viện TWQĐ 108 trong giai đoạn nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Hồ sơ thiếu thông tin hoặc không đầy đủ dữ liệu cần thu thập.

2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2026, tại Trung tâm Ghép mô và bộ phận cơ thể người, Bệnh viện TWQĐ 108, Hà Nội.

2.4. Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu được thu thập bằng phương pháp hồi cứu, tổng hợp từ hồ sơ lưu trữ và báo cáo tổng kết nội bộ của Ban Vận động hiến tạng qua các năm, theo mẫu thu thập số liệu thống nhất (biến số: loại hình ghép, số ca theo năm/theo tạng, kết quả các bước trong quy trình vận động hiến tạng, số ca có sự cố/rủi ro trong tư vấn).

2.5. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel, sử dụng phương pháp thống kê mô tả (tần số, tỷ lệ phần trăm, số liệu lũy kế theo năm).

2.6. Đạo đức nghiên cứu

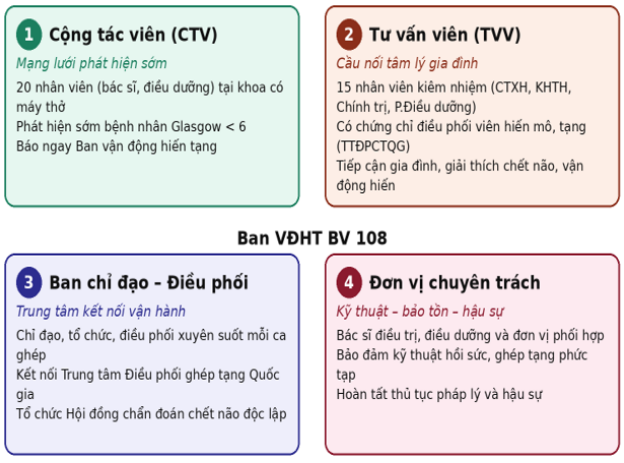
Nghiên cứu là một phần của đề án ghép tạng của Bệnh viện TWQĐ 108 (số 7526/QĐ-BV và 4757/QĐ-BV**)** đã được Hội đồng Đạo đức/ Khoa học của Bệnh viện TWQĐ 108 thông qua trước khi triển khai. Dữ liệu nghiên cứu được mã hóa, ẩn danh và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, bảo đảm bí mật thông tin người bệnh.

3. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

3.1. Vai trò của điều dưỡng trong vận động hiến tạng

3.1.1. Mô hình tổ chức

Hoạt động vận động hiến tạng tại Bệnh viện TWQĐ 108 được tổ chức đồng bộ dưới sự chỉ đạo của Ban Giám đốc, thông qua Trung tâm Ghép mô và bộ phận cơ thể người, với 25 đơn vị và 200 nhân viên tham gia các khâu của quy trình, gồm: (1) Mạng lưới vận động hiến tạng: 20 bác sĩ và điều dưỡng tại các khoa có máy thở, trực tiếp phát hiện sớm người bệnh có Glasgow < 6 và báo Ban Vận động hiến tạng; (2) Tư vấn viên: 15 nhân viên kiêm nhiệm thuộc Công tác xã hội, Kế hoạch tổng hợp, Chính trị và Phòng Điều dưỡng gồm 2 bác sĩ, 2 Thạc sĩ Công tác xã hội, 7 Cử nhân Điều dưỡng và 4 Cử nhân Công tác xã hội. Các tư vấn viên được đào tạo chuyên sâu và cấp chứng nhận "Đào tạo điều phối viên hiến mô, tạng" của Trung tâm Điều phối ghép tạng Quốc gia, trực tiếp tiếp cận, giải thích về chết não và vận động gia đình hiến tạng; (3) Ban chỉ đạo và tổ chức điều phối: chỉ đạo, tổ chức và điều phối xuyên suốt từng ca, kết nối với Trung tâm Điều phối ghép tạng Quốc gia và tổ chức Hội đồng chẩn đoán chết não độc lập; (4) Các đơn vị chuyên trách: bác sĩ, điều dưỡng và các đơn vị phối hợp, bảo đảm công tác hồi sức, kỹ thuật, thủ tục pháp lý và hậu sự (Hình 1).



Hình 1. Mô hình phối hợp trong vận động hiến tạng

(BV: bệnh viện; CTXH: Công tác xã hội; KHTH: Kế hoạch tổng hợp; P.: Phòng; TTĐPCTQG: Trung tâm Điều phối ghép tạng Quốc gia; VĐHT: vận động hiến tạng)

3.1.2. Quy trình vận động hiến tạng

Bệnh viện áp dụng quy trình chuẩn hóa 10 bước tiếp cận và tư vấn hiến tạng trong trường hợp nghi ngờ chết não (Hình 2), trong đó người điều dưỡng đóng vai trò quan trọng từ bước phát hiện, sàng lọc cho đến bước đồng hành xoa dịu và tri ân gia đình người hiến sau cùng.

Quy trình 10 bước tiếp cận và tư vấn hiến tạng
Trong trường hợp nghi ngờ chết não

1	**Xác định – đánh giá bệnh nhân tiềm năng hiến tạng** Tìm hiểu hoàn cảnh gia đình, người quyết định, niềm tin tôn giáo, tâm lý; đảm bảo hồi sức tối ưu; giải thích trung thực tình trạng bệnh.
2	**Chuẩn bị nhóm vận động** Bác sĩ hồi sức, điều phối viên, công tác xã hội... thống nhất cách tiếp cận, phân vai, thông điệp.
3	**Chọn thời điểm, không gian thích hợp** Gia đình đã chấp nhận tình trạng không hồi phục; gặp riêng tư, tôn trọng, tránh áp lực.
4	**Lắng nghe và chia sẻ** Đồng cảm với nỗi đau mất mát; giải đáp thắc mắc về chết não và tiên lượng.
5	**Vận động gia đình hiến tạng** Giới thiệu nhẹ nhàng, cung cấp thông tin khoa học và quy trình pháp lý; giải đáp lo lắng về chi phí, thủ tục, tâm linh.
6	**Hỗ trợ gia đình đưa ra quyết định** Cho thời gian bàn bạc, không thúc ép; tư vấn viên đồng hành, giúp tìm tiếng nói chung nếu có bất đồng.
7	**Xác nhận đồng ý hoặc từ chối hiến** Tôn trọng quyết định gia đình; nếu đồng ý, hoàn tất thủ tục pháp lý theo đúng quy định.
8	**Thành lập hội đồng chẩn đoán chết não** Báo cáo chuyên môn, đảm bảo tính độc lập, khách quan theo quy định pháp luật.
9	**Triển khai quy trình hiến – lấy tạng** Hoàn tất đánh giá y khoa, xét nghiệm; phối hợp trung tâm điều phối ghép tạng quốc gia; tổ chức phẫu thuật lấy tạng.
10	**Chăm sóc và hỗ trợ gia đình sau hiến tạng** Thông tin lại quá trình hiến, tri ân; hỗ trợ thủ tục pháp lý, tang lễ; hỗ trợ tâm lý lâu dài nếu cần.

Hình 2. Sơ đồ quy trình vận động, điều phối hiến tạng trường hợp nghi ngờ chết não

3.1.3. Quản trị rủi ro và sự cố không phù hợp trong tư vấn hiến tạng

Bảng 1. Quy trình quản trị rủi ro và sự cố không phù hợp trong công tác tư vấn hiến tạng

Tình huống rủi ro, sự cố	Biện pháp khắc phục chuẩn hóa
Gia đình thay đổi quyết định sau khi đã đồng ý và hoàn thiện hồ sơ	Tôn trọng tuyệt đối gia đình; tư vấn viên tiếp cận giải thích, xoa dịu nhẹ nhàng; nếu gia đình kiên quyết từ chối, tiếp tục hỗ trợ xoa dịu nỗi đau và dừng quy trình điều phối lấy tạng
Buổi tư vấn trở nên căng thẳng do xung đột tâm lý, bất đồng nội bộ gia đình	Tạm dừng buổi tư vấn ngay lập tức, chuyển sang hỗ trợ chăm sóc y tế thông thường; chỉ tiếp tục khi tinh thần gia đình ổn định
Hồ sơ pháp lý, thông tin nhân thân sai lệch, không trùng khớp giấy tờ	Đề nghị gia đình cung cấp giấy tờ thay thế hoặc phối hợp xin xác nhận nhanh từ chính quyền địa phương, cơ quan công an
Tạng hiến được điều phối cho bệnh nhân ngoài bệnh viện	Điều phối viên làm việc ngay với Trung tâm Điều phối ghép tạng Quốc gia để xác nhận mã điều phối quốc gia, tổ chức ê-kíp vận chuyển tạng liên viện an toàn

3.1.4. Vai trò của điều dưỡng

- Phát hiện bệnh nhân tiềm năng hiến tạng: Trong quá trình vận động hiến tạng, điều dưỡng là lực lượng có mặt thường xuyên và liên tục 24/24 giờ tại buồng bệnh, giữ vai trò là mắt xích kết nối giữa người bệnh, gia đình, bác sĩ điều trị và nhóm điều phối hiến tạng. Ngay khi phát hiện người bệnh có dấu hiệu là ca tiềm năng, điều dưỡng trực tại khoa chủ động theo dõi sát diễn biến lâm sàng, nhận diện các dấu hiệu phù hợp với tiêu chuẩn sàng lọc và kịp thời báo cáo bác sĩ, đồng thời phối hợp với mạng lưới cộng tác viên và nhóm điều phối để đánh giá, xác định khả năng hiến tạng. Sự hiện diện liên tục của điều dưỡng tại buồng bệnh giúp không bỏ sót ca tiềm năng và bảo đảm quá trình tiếp cận được triển khai đúng thời điểm. Đây là khâu đầu tiên và mang tính quyết định của toàn hệ thống: có phát hiện sớm thì các khâu tiếp theo mới được khởi động.

- Tư vấn, vận động gia đình hiến tạng: Trong giai đoạn gia đình đứng trước một biến cố đặc biệt nghiêm trọng, điều dưỡng tư vấn là người tiếp xúc gần gũi, thường xuyên và trực tiếp nhất với gia đình. Điều dưỡng cùng các thành viên kiêm nhiệm khác của nhóm tư vấn viên, là những người có chứng chỉ điều phối viên hiến mô, tạng của Trung tâm Điều phối ghép tạng Quốc gia, đảm nhiệm việc tiếp cận gia đình, giải thích chết não và vận động hiến tạng. Với vai trò cầu nối tâm lý – thông tin, điều dưỡng lắng nghe, giải thích trong phạm vi chuyên môn, cung cấp thông tin phù hợp, ghi nhận tâm tư, nguyện vọng của gia đình và phối hợp với bác sĩ. Cách tiếp cận lấy sự tôn trọng, đồng cảm và không gây áp lực làm nền tảng, qua đó góp phần xoa dịu tâm lý, tạo dựng niềm tin và đồng hành cùng gia đình trong giai đoạn khủng hoảng.

- Phối hợp điều phối, tổ chức hiến ghép tạng: Sau khi gia đình đồng thuận hiến tạng, điều dưỡng tham gia các hoạt động điều phối,

phối hợp với Ban Vận động hiến tạng bệnh viện, là đầu mối chỉ đạo, tổ chức, điều phối xuyên suốt từng ca hiến ghép, kết nối với Trung tâm Điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người và hỗ trợ tổ chức Hội đồng chẩn đoán chết não độc lập. Điều dưỡng giữ vai trò quan trọng trong duy trì và bảo đảm điều kiện tối ưu cho các tạng được hiến, theo dõi liên tục và phối hợp thực hiện các biện pháp hồi sức theo chỉ định nhằm duy trì ổn định huyết động, hô hấp, thân nhiệt, cân bằng dịch – điện giải và các chức năng sinh lý cần thiết cho đến khi hoàn tất quá trình lấy tạng. Đây là giai đoạn đòi hỏi sự theo dõi liên tục, chính xác và phối hợp chặt chẽ giữa điều dưỡng với bác sĩ và các bộ phận liên quan.

- Hoàn thành thủ tục pháp lý, chăm sóc hậu sự: Sau khi hoàn tất việc lấy tạng, điều dưỡng tiếp tục đồng hành cùng gia đình trong chăm sóc người hiến, hỗ trợ các thủ tục cần thiết, phối hợp bàn giao và thực hiện các hoạt động tri ân, góp phần bảo đảm quá trình hiến tạng được thực hiện trang trọng, nhân văn và tôn trọng người hiến cũng như gia đình.

Như vậy, vai trò của điều dưỡng không chỉ dừng ở phát hiện ca tiềm năng, mà xuyên suốt toàn bộ quá trình: nhận diện – báo cáo – phối hợp tiếp cận – đồng hành cùng gia đình – bảo đảm điều kiện cho các tạng được hiến – hỗ trợ sau hiến và tri ân. Trong mô hình phối hợp của Ban Vận động hiến tạng bệnh viện, điều dưỡng hiện diện ở các khâu, từ phát hiện sớm đến hậu sự nên là lực lượng không thể thiếu để vận hành thông suốt. Điều dưỡng thực sự là "cầu nối" và "mắt xích xuyên suốt" bảo đảm tính liên tục, kịp thời và nhân văn của quy trình hiến tạng.

Một nghiên cứu trên 353 điều dưỡng hồi sức tích cực tại Istanbul cho thấy điều dưỡng có vai trò đáng kể trong việc lắng nghe và hỗ trợ gia đình người bệnh chết não. Có 74,5% điều dưỡng cho biết họ chủ động lắng nghe và hỗ trợ gia đình bộc lộ cảm xúc, suy nghĩ; 20,7% thực hiện giải thích ban đầu về hiến tạng và hướng dẫn gia đình tiếp cận điều phối viên ghép tạng để được tư vấn chi tiết [13].

3.2. Kết quả công tác phát hiện, vận động và điều phối hiến tạng giai đoạn 1/2024 – 6/2026

Trong giai đoạn từ tháng 1/2024 đến tháng 6/2026, Ban Vận động hiến tạng đã phát hiện và tiếp cận tổng cộng 309 ca hiến tiềm năng, trong đó 154 ca được sàng lọc đủ điều kiện vận động hiến tạng (tỷ lệ 49,8%). Qua quy trình tư vấn – vận động, 17 ca vận động thành công và tổ chức lấy đa tạng thành công ở 11 ca (Bảng 2).

Bảng 2. Kết quả công tác phát hiện, vận động và điều phối hiến tạng tại Bệnh viện TWQĐ 108, giai đoạn 1/2024 – 6/2026

Nội dung	2024	2025	6 tháng đầu 2026
Số ca hiến tiềm năng phát hiện và tiếp cận	139	103	67
Số ca đủ điều kiện vận động hiến tạng	69	48	37
Số ca vận động thành công	5	7	5
Số ca tổ chức lấy đa tạng thành công	2	6	3
Tỷ lệ đủ điều kiện/tiềm năng	49,6%	46,6%	55,2%
Tỷ lệ vận động thành công/đủ điều kiện	7,2%	14,6%	13,5%
Tỷ lệ lấy đa tạng thành công/vận động thành công	40,0%	85,7%	60,0%

Số ca hiến tiềm năng là 139 ca năm 2024 (trung bình 11,6 ca/tháng), 103 ca năm 2025 (8,6 ca/tháng) và 67 ca trong 6 tháng đầu năm 2026 (11,2 ca/tháng). Tỷ lệ vận động thành công tăng từ 7,2% (2024) lên 14,6% (2025) và ở mức 13,5% trong 6 tháng đầu năm 2026; tỷ lệ lấy đa tạng thành công lần lượt là 40,0%, 85,7% và 60,0%. Do số ca vận động thành công và lấy tạng mỗi năm nhỏ (2–7 ca), các tỷ lệ này dao động mạnh và cần được diễn giải thận trọng. Kết quả bước đầu gợi ý năng lực tư vấn, vận động và điều phối của đội ngũ điều dưỡng và Ban Vận động hiến tạng đã được nâng cao so với năm 2024.

3.3. Thuận lợi, khó khăn từ hoạt động thực tiễn

3.3.1. Thuận lợi

Kết quả cho thấy tỷ lệ vận động thành công và tỷ lệ tổ chức lấy đa tạng thành công năm 2025 và 6 tháng đầu năm 2026 đều cao hơn năm 2024, dù giảm ở 6 tháng đầu năm 2026 so với năm 2025; điều này có thể liên quan đến sự trưởng thành về năng lực chuyên môn, kinh nghiệm của đội ngũ điều dưỡng và Ban Vận động hiến tạng. Một số yếu tố thuận lợi được ghi nhận như sau:

- **Sự hỗ trợ của bệnh viện:** Có đơn vị điều phối chuyên trách, quy trình chuyên môn và pháp lý tương đối đầy đủ.
- **Đặc điểm công việc chăm sóc người bệnh của điều dưỡng:** Thường xuyên tiếp xúc với người bệnh và gia đình 24/24 giờ, thuận lợi xây dựng sự tin tưởng và đồng hành.
- **Nhận thức cộng đồng:** Truyền thông và các câu chuyện hiến tạng nhân đạo góp phần nâng cao sự đồng thuận xã hội.
- **Môi trường quân đội:** Tinh thần trách nhiệm, kỷ luật và tận tụy hỗ trợ hiệu quả phối hợp thực hiện.
- **Kinh nghiệm và phối hợp liên chuyên ngành:** Thực tiễn qua từng trường hợp giúp nâng cao kỹ năng tư vấn và phối hợp giữa các lực lượng.

3.3.2. Khó khăn

Trong thực tiễn làm công tác vận động hiến tạng, đội ngũ điều dưỡng cũng gặp một số khó khăn, thách thức như sau:

- **Đối với gia đình người bệnh:** Khủng hoảng tâm lý, quan niệm tâm linh và "chết phải toàn thây"; các thành viên chưa thống nhất; lo ngại về thủ tục pháp lý, dư luận và tính minh bạch của quá trình hiến tạng.
- **Đối với điều dưỡng:** Áp lực công việc và thời gian; kỹ năng tư vấn trong tình huống mất mát chưa đồng đều; áp lực tâm lý khi tiếp cận gia đình; yêu cầu cập nhật kiến thức pháp lý, quy trình và tăng cường phối hợp liên chuyên ngành.
- **Đối với hệ thống:** Công tác vận động hiến tạng cần sự phối hợp kịp thời giữa nhiều đơn vị, trong khi thời gian điều phối hạn chế. Việc duy trì nhân lực, mạng lưới cộng tác viên – tư vấn viên, đào tạo cập nhật kiến thức và cơ chế ghi nhận, hỗ trợ điều dưỡng tham gia công tác này cần tiếp tục được tăng cường.

4. KẾT LUẬN

Điều dưỡng giữ vai trò quan trọng trong phát hiện sớm, hỗ trợ tâm lý gia đình, duy trì chất lượng tạng hiến và chăm sóc hậu sự trong vận động hiến tạng. Tỷ lệ vận động thành công và tỷ lệ tổ chức lấy đa tạng thành công năm

2025 (14,6% và 85,7%) và 6 tháng đầu năm 2026 (13,5% và 60,0%) đều cao hơn năm 2024 (7,2% và 40,0%), dù giảm ở 6 tháng đầu năm 2026 so với năm 2025; kết quả này có thể liên quan đến sự trưởng thành về năng lực chuyên môn của đội ngũ điều dưỡng và Ban Vận động hiến tạng.

Tuy kết quả bước đầu khả quan, số ca vận động thành công và tổ chức lấy đa tạng còn ít (17 và 11 ca trong giai đoạn 1/2024 – 6/2026). Do đó, cần tiếp tục đầu tư đào tạo, cập nhật kiến thức và nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng tư vấn, giao tiếp và hỗ trợ tâm lý cho đội ngũ điều dưỡng tham gia vận động hiến tạng; đồng thời hoàn thiện quy trình, chuẩn hóa năng lực và tăng cường phối hợp liên chuyên ngành, nhân rộng mô hình điều phối nội viện chuẩn tại các bệnh viện lớn. Qua đó, từng bước nâng cao hiệu quả phát hiện, vận động và tổ chức hiến tạng chết não, phát huy vai trò của đội ngũ điều dưỡng trong hệ thống vận động hiến tạng, hướng tới phát triển bền vững hệ thống ghép tạng ở cấp bệnh viện và quốc gia.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Seventy-seventh World Health Assembly – Daily update: 30 May 2024. Published May 30, 2024. Accessed October 16, 2026. https://www.who.int/news/item/30-05-2024-seventy-seventh-world-health-assembly---daily-update--30-may-2024
2. Morgan M, Kenten C, Deedat S; Donate Programme Team. Attitudes to deceased organ donation and registration as a donor among minority ethnic groups in North America and the U.K.: a synthesis of quantitative and qualitative research. *Ethn Health*. 2013;18(4):367-390. doi:10.1080/13557858.2012.752073
3. Li MT, Hillyer GC, Husain SA, Mohan S. Cultural barriers to organ donation among Chinese and Korean individuals in the United States: a systematic review. *Transpl Int*. 2019;32(10):1001-1018. doi:10.1111/tri.13439
4. Health Resources and Services Administration. What can be donated. Accessed September 28, 2026. https://www.organdonor.gov/learn/what-can-be-donated
5. Health Resources and Services Administration. Organ transplants exceeded 48,000 in 2024; a 3.3 percent increase from the transplants performed in 2023. Published January 15, 2025. Accessed September 28, 2026. https://www.hrsa.gov/optn/news-events/news/organ-transplants-exceeded-48000-2024-33-percent-increase-transplants-performed-2023
6. Gobierno de España. Spain, with over 6,400 transplants, exceeds forecasts for 2024. La Moncloa. Published January 16, 2025. Accessed September 28, 2026. https://www.lamoncloa.gob.es/lang/en/gobierno/news/paginas/2025/20250116-transplant-figures.aspx
7. Báo Điện tử Chính phủ. Năm 2024 tiếp nhận 41 ca hiến tạng, hồi sinh nhiều cuộc đời. Published January 7, 2025. Accessed September 28, 2026. https://baochinhphu.vn/nam-2024-tiep-nhan-41-ca-hien-tang-hoi-sinh-nhieu-cuoc-doi-102250107184653776.htm
8. Báo Điện tử Chính phủ. Hơn 100.000 người đã đăng ký hiến mô, tạng. Published March 25, 2025. Accessed September 28, 2026. https://baochinhphu.vn/hon-100000-nguoi-da-dang-ky-hien-mo-tang-102250325170812265.htm

9. Báo Sức khỏe và Đời sống. Bệnh viện TW Quân đội 108 dẫn đầu cả nước về ghép mô tạng với hơn 1.300 ca. Published February 25, 2026. Accessed September 29, 2026. https://suckhoedoisong.vn/benh-vien-tw-quan-doi-108-dan-dau-ca-nuoc-ve-ghep-tang-voi-hon-1300-ca-169260225123115482.htm

10. Lê Trung Hiếu, Lê Ánh Vân, Nguyễn Thị Thùy Linh, Nguyễn Thị Xuân Linh, Quách Thị Hà. Kết quả vận động hiến tạng từ người chết não tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 giai đoạn 2017–2024. *Tạp chí Y Dược học Quân sự*. 2025;50(8):199-207. doi:10.56535/jmpm.v50i8.1403

11. Longo D, Ramacciati N, Giusti GD. Nurse specialist in the organ and tissue donation process with coordination role: a scoping review. *Nurs Rep*. 2025;15(2):39. doi:10.3390/nursrep15020039

12. Fernández-Alonso V, Palacios-Ceña D, Silva-Martín C, García-Pozo A. Facilitators and barriers in the organ donation process: a qualitative study among nurse transplant coordinators. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(21):7996. doi:10.3390/ijerph17217996

13. Karaman A, Akyolcu N. Role of intensive care nurses on guiding patients' families/relatives to organ donation. *Pak J Med Sci*. 2019;35(4):1115-1121. doi:10.12669/pjms.35.4.1285

ABSTRACT

THE ROLE OF NURSES IN ORGAN DONATION ADVOCACY AT 108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL

Objective: To describe the role of nurses in organ donation advocacy and the outcomes at 108 Military Central Hospital from January 2024 to June 2026, including the advantages and challenges encountered during implementation.

Subjects and methods: A retrospective descriptive study of records on detection, screening, mobilization, and coordination of organ donation and the advocacy process at 108 Military Central Hospital from January 2024 to June 2026.

Results: Nurses participated in the organ donation advocacy process performing the following roles: identifying and reporting potential organ donors; counseling and advocating for donation with families; coordinating and organizing organ donation; and handling legal procedures and post-mortem care. Between January 2024 and June 2026, the organ donation advocacy team identified and approached 309 potential donor cases; screened 154 cases eligible for advocacy; successfully secured consent in 17 cases; and successfully performed multi-organ retrieval in 11 cases. The conversion rate from successful advocacy to organ retrieval was 40% in 2024, 85.7% in 2025, and 60% in the first half of 2026.

Conclusion: Nurses play a crucial role in early identification, counseling, providing psychological support to families, and accompanying and caring for donor families throughout the organ donation advocacy process.

Keywords: *Organ transplantation, nursing, organ donation advocacy, 108 Military Central Hospital, brain death*