

ATTITUDES ON INTERPROFESSIONAL COLLABORATION READINESS AMONG RESIDENT DOCTORS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY - UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Nguyen Thi Phuong Lan*, Nguyen Phuong Sinh, Hoang Thi Thanh Truc, Pham Thi Trang, Chu Thi Bich Phuong, Hoang Minh Nam
TNU - University of Medicine and Pharmacy

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 19/12/2024 Revised: 03/4/2025 Published: 03/4/2025	Interprofessional collaboration is a critical factor in enhancing the efficiency of healthcare systems. However, lack of evidence on attitude about Interprofessional Collaboration Readiness among resident doctors. The study aims to evaluate Interprofessional Collaboration Readiness among resident doctors in Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy. A cross-sectional and descriptive study was conducted in August 2024, involving 87 resident doctors across seven specialties. The study utilized the 19-item Readiness for Interprofessional Learning Scale with a 5-point Likert scale for assessing attitude. Differences in attitudes between the two groups were analyzed using the Independent Sample T-test. The results revealed that participants generally held positive attitudes towards interprofessional collaboration, with a mean score of 3.9 ± 0.14 and the highest score was 4.1 ± 0.4 among Surgery resident doctors. Significant differences were observed in the mean scores of the Professional Identity subscale between genders ($p < 0.01$) and between first-year residents and those in their second or third years ($p < 0.01$). Resident doctors exhibited favorable attitudes towards interprofessional collaboration. It should be priority for male and first-year trainees to enhance aspects of professional identity in interprofessional collaboration. Further research is needed to explore how educational interventions can enhance interprofessional competency readiness in medical training.
KEYWORDS Interprofessional Education Resident doctors Interprofessional Collaboration Readiness for Interprofessional Learning Scale Attitudes	

THÁI ĐỘ SẴN SÀNG HỢP TÁC LIÊN NGÀNH CỦA CÁC HỌC VIÊN BÁC SĨ NỘI TRÚ TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y - DƯỢC - ĐẠI HỌC THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Phương Lan*, Nguyễn Phương Sinh, Hoàng Thị Thanh Trúc, Phạm Thị Trang, Chu Thị Bích Phương, Hoàng Minh Nam
Trường Đại học Y Dược - ĐH Thái Nguyên

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 19/12/2024 Ngày hoàn thiện: 03/4/2025 Ngày đăng: 03/4/2025	Hợp tác liên ngành là yếu tố quan trọng nhằm nâng cao hiệu quả của hệ thống chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, y văn hiện nay đang tồn tại khoảng trống bằng chứng về thái độ sẵn sàng hợp tác liên ngành của học viên bác sĩ nội trú. Khảo sát thái độ sẵn sàng hợp tác liên ngành của các học viên bác sĩ nội trú trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên. Nghiên cứu mô tả, thiết kế cắt ngang trên 87 học viên bác sĩ nội trú của 07 chuyên ngành đào tạo. Bộ câu hỏi RIPLS gồm 19 câu, thang đo Likert 5 điểm để đo lường thái độ. Kiểm định sự khác biệt thái độ giữa 2 nhóm bằng Independent sample T-test. Các đối tượng đều có thái độ tích cực về hợp tác liên ngành ($3,9 \pm 0,14$). Chuyên ngành có điểm trung bình cao nhất là Ngoại khoa ($4,1 \pm 0,4$). Có sự khác biệt về điểm trung bình trong nhóm câu hỏi về Bản sắc Nghề nghiệp của học viên theo giới tính ($p < 0,01$); học viên năm thứ nhất và năm thứ 2,3 ($p < 0,01$). Các học viên bác sĩ nội trú có thái độ tốt trong việc hợp tác liên ngành. Chú trọng nhiều hơn đến đối tượng nam giới, học viên năm thứ nhất khi cải thiện khía cạnh bản sắc nghề nghiệp trong hợp tác liên ngành. Tương lai cần các nghiên cứu can thiệp để cải thiện sự sẵn sàng năng lực hợp tác liên ngành trong đào tạo y khoa.
TỪ KHÓA Giáo dục liên ngành Bác sĩ nội trú Hợp tác liên ngành Sẵn sàng hợp tác liên ngành Thái độ	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.11743>

* Corresponding author. Email: nguyenthiphuonglan@tnmc.edu.vn

1. Giới thiệu

Giáo dục liên ngành là hoạt động mà sinh viên của hơn hai ngành học tập từ nhau, về nhau và lẫn nhau nhằm cải thiện kết quả chăm sóc cho người bệnh [1]. Việc áp dụng giáo dục liên ngành trong quá trình giảng dạy giúp thay đổi văn hóa giáo dục từ không chuyên nghiệp trở nên chuyên nghiệp hơn, bằng cách nâng cao năng lực hợp tác của sinh viên thuộc các khối ngành sức khỏe khác nhau khi cùng thực hiện việc điều trị và chăm sóc bệnh nhân [2]. Đối với các sinh viên thuộc nhóm ngành sức khỏe, đặc biệt là nhóm ngành thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với người bệnh như Bác sĩ Đa khoa, Răng Hàm Mặt, Dược sĩ, Điều dưỡng, Hộ sinh, v.v. thì việc thay đổi nhận thức và hành vi về hợp tác liên ngành (HTLN) trong điều trị là rất cần thiết góp phần cung cấp những kiến thức nền tảng cho việc thực hành lâm sàng tại bệnh viện cũng như phục vụ việc hành nghề trong tương lai.

Theo Glennys Parsell [3], năng lực hợp tác và làm việc nhóm, bản sắc nghề nghiệp, vai trò từng cá nhân trong nhóm liên ngành là ba yếu tố quyết định đến hiệu quả làm việc của nhóm liên ngành. Trên cơ sở đó tác giả đã xây dựng công cụ đánh giá mức độ sẵn sàng HTLN (Readiness for Interprofessional Learning Scale, được viết tắt là RIPLS). Bộ công cụ này đã được sử dụng trên thế giới và Việt Nam [4], [5], đã được đánh giá độ tin cậy, tính giá trị và khuyến cáo sử dụng ở Việt Nam [6].

Endang Lestari [7] đã cho thấy sinh viên Y khoa ở châu Á có thái độ tốt đối với việc tham gia HTLN, tuy nhiên có sự khác biệt về nhận thức của sinh viên ở các ngành học khác nhau [7]. Nabil Sulaiman và cộng sự [8] thực hiện khảo sát trên 282 sinh viên thuộc 4 ngành học và nhận được kết quả là tổng điểm RIPLS khá cao, điều đó cho thấy sinh viên đã có sự sẵn sàng cao để tham gia khóa học về giáo dục liên ngành.

Tại Việt Nam, nghiên cứu đã tiến hành trên đối tượng sinh viên hệ đại học, gồm các ngành y khoa, dược, điều dưỡng về thái độ sẵn sàng hợp tác liên ngành bằng bộ công cụ RIPLS, ICAR, IPECC-SET27 [9] - [11]. Các công cụ đo lường ở khía cạnh khác nhau nhưng đều hướng đến thái độ sẵn sàng HTLN trong sinh viên khối ngành sức khỏe. Như vậy, tổng quan y văn cho thấy một số trường đại học đã giới thiệu môn học Giáo dục liên ngành và đã có các nghiên cứu về thái độ sẵn sàng HTLN ở người học nhưng chưa có bằng chứng về thái độ HTLN ở các học viên sau đại học. Trong nghiên cứu này chúng tôi quan tâm đến đối tượng bác sĩ nội trú (BSNT) do đây là đối tượng đang trong quá trình đào tạo, chưa đi làm nên chưa có trải nghiệm độc lập chịu trách nhiệm trước người bệnh. Nghiên cứu này đã tiến hành nhằm khảo sát thái độ sẵn sàng HTLN của các học viên bác sĩ nội trú trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên.

2. Phương pháp nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Các học viên Bác sĩ nội trú Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên. Tiêu chuẩn lựa chọn: Đang thực hành tại các bệnh viện đóng trên địa bàn thành phố Thái Nguyên trong khoảng thời gian thu thập số liệu và sẵn sàng tham gia nghiên cứu.

Thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện trong khoảng thời gian từ tháng 8/2024 đến tháng 11/2024.

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

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu: Chúng tôi đã sử dụng bộ công cụ RIPLS để đánh giá thái độ sẵn sàng HTLN, bộ câu hỏi gồm 3 khía cạnh với 19 câu hỏi: hợp tác và làm việc theo nhóm (9 câu), bản sắc nghề nghiệp (7 câu), vai trò và trách nhiệm (3 câu). Thang điểm Likert với 5 mức độ: 1 “Hoàn toàn không đồng ý” đến 5 “Hoàn toàn đồng ý” cho mỗi câu hỏi. Điểm số càng cao càng cho thấy thái độ tích cực [3]. Điểm trung bình của mỗi lĩnh vực được tính bằng tổng điểm của các câu trong cùng lĩnh vực chia cho tổng số câu trong lĩnh vực đó. Biến số về nhân khẩu học gồm giới tính, năm học, ngành học, đã biết/chưa biết về giáo dục liên ngành, tính cách, sự chủ động và thái độ sẵn sàng HTLN được thiết kế theo mẫu phiếu có cấu trúc. Biến số về đặc điểm tính cách như hướng nội hay hướng ngoại, tính chủ động hay thụ động là do người tham gia tự nhận định về

tính cách của mình. Nghiên cứu viên được tập huấn mục tiêu, nội dung nghiên cứu, cách thức điền phiếu cũng như tổ chức khảo sát. Khi thu thập số liệu, các nghiên cứu viên này sẽ giải thích cho đối tượng nghiên cứu và giải đáp các thắc mắc trước khi đối tượng tự điền.

Xử lý và phân tích số liệu: thống kê mô tả được biểu diễn bằng số tuyệt đối, tỷ lệ phần trăm, số trung bình, độ lệch chuẩn. Kiểm định sự khác biệt về thái độ giữa 2 nhóm bằng phép thử Independent sample T-test.

Nghiên cứu này đã được chấp thuận đạo đức trong nghiên cứu y sinh học theo công văn số 774 ngày 19 tháng 7 năm 2024 của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

3. Kết quả

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu được mô tả trong Bảng 1.

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Biến số	Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính		
Nam	28	32%
Nữ	59	68%
Năm học		
Năm thứ nhất	65	75%
Năm thứ 2 và năm thứ 3	22	25%
Đặc điểm tiếp cận đến giáo dục liên ngành		
Chưa biết đến giáo dục liên ngành	51	59%
Có biết hoặc có tìm hiểu về giáo dục liên ngành	36	41%

Nhận xét: Nữ giới chiếm 68%, chủ yếu là học viên năm thứ nhất và tỷ lệ biết đến giáo dục liên ngành rất thấp (41%).

Điểm trung bình thái độ sẵn sàng HTLN của đối tượng nghiên cứu theo các chuyên ngành được mô tả ở Bảng 2.

Bảng 2. Điểm trung bình về thái độ sẵn sàng HTLN theo các chuyên ngành

Chuyên ngành	Giá trị trung bình	Độ lệch chuẩn
Nội khoa	3,7	0,1
Ngoại khoa	4,1	0,4
Chẩn đoán hình ảnh	3,9	0,1
Nhi khoa	3,9	0,1
Sản phụ khoa	4,0	0,1
Tai Mũi Họng	3,9	0,1
Ung thư	4,0	0,1
Trung bình chung	3,9	0,1

Nhận xét: Thái độ sẵn sàng HTLN cao nhất ở nhóm học viên ngành Ung thư và Sản phụ khoa; thấp nhất là ngành Nội khoa.

Điểm trung bình thái độ sẵn sàng HTLN của đối tượng nghiên cứu theo từng nhóm nội dung được mô tả ở Bảng 3.

Bảng 3. Điểm trung bình về thái độ sẵn sàng HTLN theo từng nhóm nội dung

Khía cạnh nội dung HTLN	Giá trị trung bình	Độ lệch chuẩn
Hợp tác và làm việc nhóm	4,2	0,5
Bản sắc nghề nghiệp	3,8	1,5
Vai trò và trách nhiệm	3,7	0,5

Nhận xét: Thái độ sẵn sàng hợp tác và làm việc nhóm có mức điểm số cao nhất, $4,2 \pm 0,5$ điểm; thấp nhất là vai trò và trách nhiệm, chỉ đạt $3,7 \pm 0,5$ điểm.

Điểm trung bình về thái độ sẵn sàng HTLN của đối tượng nghiên cứu theo một số đặc điểm cá nhân được thể hiện ở Bảng 4:

Bảng 4. Điểm trung bình về thái độ sẵn sàng HTLN theo một số đặc điểm cá nhân

	Hợp tác và làm việc theo nhóm		Bản sắc nghề nghiệp		Vai trò và trách nhiệm		Tổng số	
	mean±SD	p	mean±SD	P	mean±SD	p	mean±SD	p
Giới								
Nam	4,12±0,43	0,332	3,54±0,47	0,041	3,52±0,52	0,055	3,81±0,35	0,055
Nữ	4,22±0,46		3,71±0,32		3,76±0,52		3,96±0,33	
Năm học								
Năm 1	4,17±0,48	0,431	3,61±0,37	0,035	3,72±0,56	0,280	3,89±0,35	0,277
Năm 2+3	4,26±0,34		3,81±0,38		3,58±0,44		3,98±0,33	
Tính cách								
Hướng nội	4,19±0,50	0,879	3,68±0,36	0,317	3,67±0,50	0,807	3,92±0,37	0,799
Hướng ngoại	4,20±0,32		3,60±0,42		3,70±0,60		3,90±0,28	
Sự chủ động								
Chủ động	4,20±0,48	0,845	3,67±0,38	0,427	3,73±0,52	0,159	3,93±0,36	0,429
Không chủ động	4,17±0,34		3,60±0,39		3,54±0,56		3,86±0,28	
Tham gia hoạt động ngoại khóa								
Thường xuyên	4,24±0,48	0,247	3,70±0,29	0,194	3,75±0,51	0,188	3,96±0,33	0,114
Không thường xuyên	4,13±0,41		3,59±0,48		3,59±0,55		3,85±0,35	

Nhận xét: Phân theo đặc điểm cá nhân thì chỉ có nhóm bản sắc nghề nghiệp là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ ($p=0,041$); giữa năm thứ nhất và năm thứ 2, năm thứ 3 ($p=0,035$).

4. Bàn luận

Nghiên cứu này cung cấp bằng chứng về thái độ sẵn sàng HTLN của học viên BSNT Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên. Điểm trung bình (thang điểm 5) của về thái độ sẵn sàng HTLN của đối tượng tham gia là $3,9 \pm 0,1$, cao nhất ở nhóm chuyên ngành Ung thư và chuyên ngành Sản khoa $4,0 \pm 0,1$.

Bảng 1 cho thấy trong tổng số 87 học viên bác sĩ nội trú tham gia nghiên cứu thì nữ giới chiếm đến 68%, chủ yếu là học viên năm thứ nhất. Điều đáng chú ý là mặc dù Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên chưa có môn Giáo dục liên ngành trong chương trình đào tạo nhưng có đến 41% học viên đã biết hoặc có tìm hiểu về nội dung này. BSNT là đối tượng sau đại học, đã có trải nghiệm thực hành nghề nghiệp nên họ sẽ chủ động hơn đối với việc tìm hiểu thông tin để thực hành nghề nghiệp chuyên nghiệp hơn, điều này cho thấy sự tích cực của đối tượng sau đại học so với hệ đại học – chẳng hạn như trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Tường và cộng sự đối với sinh viên hệ đại học tại Cần Thơ cho thấy 100% chưa từng nghe hoặc biết về giáo dục liên ngành [12].

Kết quả trình bày trong Bảng 2 cho thấy các BSNT có thái độ tốt về HTLN. Chuyên ngành có điểm trung bình cao nhất là Ngoại khoa ($4,1 \pm 0,4$). Dù 59% chưa từng biết đến thực hành HTLN, tuy nhiên các học viên đều có thái độ tốt về HTLN với số điểm trung bình khá cao ($3,9 \pm 0,1$). Nghiên cứu tại trường Đại học Khoa học Sức khỏe ở Ả Rập Xê Út trên 233 sinh viên thấy điểm trung bình RIPLS đạt được là $4,57 \pm 0,61$, cao hơn kết quả của nghiên cứu này [13]. Một nghiên cứu khác tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch tiến hành trên 1.108 sinh viên ngành Y khoa, Dược và Điều dưỡng thì điểm trung bình là $3,85 \pm 0,49$, tuy nhiên nghiên cứu tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch thực hiện trên đối tượng là các sinh viên hệ đại học đang chuẩn bị bước vào học kỳ lâm sàng với trên 96% chưa từng có trải nghiệm về giáo dục liên ngành hay HTLN trước đó [9]. Kết quả của nghiên cứu này vẫn cao hơn so với nghiên cứu trên sinh viên đại học Y Dược Cần Thơ (tổng điểm thái độ sẵn sàng HTLN là $72,2 \pm 8,2$, tương ứng với điểm trung bình là $3,8 \pm 0,4$) [12].

Kết quả trình bày trong Bảng 3 cho thấy điểm trung bình của BSNT về hợp tác và làm việc nhóm có số điểm trung bình cao nhất ($4,2 \pm 0,5$ điểm), trong khi đó nhóm vai trò và trách nhiệm có điểm trung bình thấp nhất ($3,7 \pm 0,5$ điểm). So sánh với nghiên cứu trên nhóm sinh viên hệ đại học cho thấy thái độ hợp tác và làm việc nhóm có kết quả tương tự nhưng vai trò và trách nhiệm cao hơn, tại thành phố Cần Thơ chỉ tương ứng với $3,4 \pm 0,8$ điểm. Sự khác biệt này có thể giải thích bởi sự khác biệt về trải nghiệm thực hành lâm sàng, nhóm BSNT quan tâm nhiều đến trách nhiệm trước người bệnh [12].

Kết quả Bảng 4 chỉ ra có sự khác biệt về thái độ sẵn sàng HTLN ở nhóm nam và nữ, nữ giới có mức độ sẵn sàng hợp tác cao hơn nam giới ($p=0,041$) có ý nghĩa thống kê với đặc điểm về bản sắc nghề nghiệp, sự khác biệt này có thể liên quan đến một số yếu tố văn hóa hoặc xã hội, như vai trò nghề nghiệp và động lực cá nhân. Nghiên cứu trước đây của Việt Nam chỉ ra sự khác biệt về điểm trung bình của sinh viên nam so với sinh viên nữ ($p = 0,009$), tuy nhiên lại xuất hiện ở khía cạnh vai trò và trách nhiệm [9].

Năm học thứ 2 và 3 có mức độ sẵn sàng HTLN cao hơn năm thứ nhất ($p=0,035$) với đặc điểm về bản sắc nghề nghiệp. Kết quả này có thể xuất phát từ việc học viên năm 2 và 3 có thời gian thực hành lâm sàng nhiều hơn, đúc kết được nhiều kinh nghiệm thực tiễn và kiến thức chuyên môn, từ đó nâng cao ý thức về vai trò và trách nhiệm của bản thân trong môi trường làm việc nhóm giúp họ ý thức tốt hơn trong việc xác định giá trị chuyên môn của bản thân thông qua môi trường làm việc nhóm và đảm bảo hiệu quả chữa trị. Nghiên cứu tại Trường Đại học Duy Tân cho thấy những sinh viên trên 25 tuổi có nhận thức tích cực hơn các nhóm tuổi còn lại ($p<0,05$) [14]. Như vậy, có thể sẽ xuất hiện xu hướng trải nghiệm nhiều hơn thì thái độ sẵn sàng HTLN sẽ cao hơn.

Mặc dù nhóm nghiên cứu đã cố gắng mời tham gia, tuy nhiên chỉ có 30,1% các BSNT tham gia. Do địa điểm thực hành của các BSNT phong phú, nhiều chuyên ngành thực hành tại các bệnh viện lớn ở Hà Nội nên nhóm nghiên cứu không thể tiếp cận được các đối tượng này.

5. Kết luận

Phần lớn học viên BSNT có thái độ tích cực đối với HTLN ($3,9 \pm 0,1$), mặc dù phần lớn chưa biết đến chủ đề này. Việc lồng ghép các nội dung giáo dục liên ngành trong chương trình đào tạo là điều cần thiết, tuy nhiên cần chú ý nhiều hơn đến đối tượng nam giới, học viên năm nhất khi cải thiện khía cạnh bản sắc nghề nghiệp. Tương lai cần các nghiên cứu can thiệp để cải thiện sự sẵn sàng năng lực hợp tác liên ngành trong đào tạo y khoa.

Lời cảm ơn

Xin trân trọng cảm ơn Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên đã cấp kinh phí cho nghiên cứu này và các học viên BSNT đã tham gia nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] World Health Organization, *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: World Health Organization, 2010.
- [2] D. D'Amour and I. Oandasan, "Interprofessionality as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept," *J Interprof Care*, vol. 19, Suppl 1, pp. 8-20, May 2005.
- [3] G. Parsell and J. Bligh, "The development of a questionnaire to assess the readiness of health care students for interprofessional learning (RIPLS)," *Med Educ*, vol. 33, pp. 95-100, Feb. 1999.
- [4] A. Oliveira, D. Brewer-Deluce, N. Akhtar-Danesh, and S. Wojkowski, "Readiness for interprofessional learning among health science students: a cross-sectional Q-methodology and likert-based study," *BMC Medical Education*, vol. 23, p. 583, 2023.
- [5] T. T. K. Nguyen, L. T. Nguyen, K. T. B. Pham, and T. V. Nguyen, "Healthcare students' readiness of interprofessional learning in can tho university of medicine and pharmacy: a cross-sectional study " *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, vol. 7, pp. 128-134, 2024.

-
- [6] L. T. K. Tran and K. D. Duong, "Question the promise: validating the interprofessional attitudes scale in Vietnamese health students," *J Interprof Care*, vol. 39, no. 2, pp. 1-9, 2025.
- [7] E. Lestari, R. E. Stalmeijer, D. Widyandana, and A. Scherpbier, "Understanding students' readiness for interprofessional learning in an Asian context: a mixed-methods study," *BMC Medical Education*, vol. 16, p. 179, 2016.
- [8] N. Sulaiman, Y. Rishmawy, A. Hussein, M. Saber-Ayad, H. Alzubaidi, S. Al Kawas, *et al.*, "A mixed methods approach to determine the climate of interprofessional education among medical and health sciences students," *BMC Medical Education*, vol. 21, p. 203, 2021.
- [9] T. N. P. Nguyen, T. Y. Lu, L. T. M. Nguyen, P. P. Q. Bui, B. T. N. Cao, T. T. Tran, *et al.*, "Survey on Readiness for Interprofessional (IPE) Learning of Pham Ngoc Thach University (PNTU) of Medicine's Students," *Vietnam Medical Journal*, vol. 524, pp. 312-317, 2023.
- [10] U. L. N. Nguyen, L. T. K. Tran, and P. M. Do, "Interprofessional Collaborator Competency among Health Students after Completing the Interprofessional Education Module," *Vietnam Medical Journal*, vol. 519, pp. 164-172, 2022.
- [11] L. T. T. Nguyen, L. T. K. Tran, V. A. Nguyen, B. D. U. Pham, T. D. Tran, and A. L. Pham, "Translation and Validation of the Vietnamese version of The IPECC-SET 27 Item version," *Vietnam Medical Journal*, vol. 519, pp. 91-102, 2022.
- [12] T. K. T. Nguyen, T. L. Nguyen, T. B. K. Pham, and V. T. Nguyen, "Healthcare Students's Readiness of Interprofessional Learning in Can Tho University of Medicine and Pharmacy: A cross-sectional Study," *Can Tho Journal of Medicine and Pharmacy*, vol. 7, pp. 128-134, 2024.
- [13] A. Alruwaili, N. Mumenah, N. Alharthy, and F. Othman, "Students' readiness for and perception of Interprofessional learning: a cross-sectional study," *BMC Medical Education*, vol. 20, p. 390, 2020.
- [14] H. D. Nguyen, "Attitude of Medical and Nursing Students toward Interprofessional Education in Duy Tan University," *Journal of Nursing science*, vol. 4, pp. 124-130, 2021.