

- and inter-rater reliability and concurrent validity of echo intensity measurement. *Musculoskelet Sci Pract.* 2021;56: 102453. doi:10.1016/j.msksp.2021.102453
7. **Rustani K, Kundisova L, Capecchi PL, Nante N, Bicchi M.** Ultrasound measurement of rectus femoris muscle thickness as a quick screening test for sarcopenia assessment. *Arch Gerontol Geriatr.* 2019;83:151-154. doi:10.1016/j.archger.2019.03.021
  8. **Kolasinski SL, Neogi T, Hochberg MC, et al.** 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee. *Arthritis Rheumatol.* 2020;72(2):220-233. doi:10.1002/art.41142
  9. **Baek SH, Sung JH, Park JW, Son MH, Lee JH, Kim BJ.** Usefulness of muscle ultrasound in appendicular skeletal muscle mass estimation for sarcopenia assessment. *PLOS ONE.* 2023;18(1): e0280202. doi:10.1371/journal.pone.0280202
  10. **Takai Y, Ohta M, Akagi R, et al.** Applicability of ultrasound muscle thickness measurements for predicting fat-free mass in elderly population. *J Nutr Health Aging.* 2014;18(6):579-585. doi:10.1007/s12603-013-0419-7

## ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE CỦA ĐIỀU DƯỠNG ĐỐI VỚI BỆNH TĂNG HUYẾT ÁP CỦA NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA HOÀI ĐỨC NĂM 2023

Nguyễn Thị Quỳnh<sup>1</sup>, Lương Thị Bích Thủy<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thị Tuyết Mai<sup>1</sup>, Đặng Thị Quỳnh Anh<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh tăng huyết áp và đề xuất một số giải pháp tăng cường hiệu quả giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh tăng huyết áp tại Bệnh viện đa khoa Hoài Đức năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện với 120 người bệnh được chẩn đoán là tăng huyết áp đang điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa Hoài Đức - Hà Nội trong thời gian nghiên cứu từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 8 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe ngay khi mới vào viện chiếm 95,0%; 88,0% người bệnh được tư vấn trong thời gian nằm viện, 93,0% người bệnh được tư vấn giáo dục trước khi ra viện. Đa số người bệnh có kiến thức về bệnh, chế độ ăn uống, chế độ luyện tập, nghỉ ngơi như tỷ lệ người bệnh có kiến thức đúng tăng huyết áp phải điều trị lâu dài, suốt đời chiếm 98,3%; chỉ có 11,8% người bệnh không biết chế độ ăn hạn chế chất béo. **Kết luận:** Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng tư vấn giáo dục sức khỏe trong quá trình điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa Hoài Đức khá cao. Tuy nhiên bệnh viện cần tăng cường kiểm tra, giám sát công tác tư vấn giáo dục sức khỏe cho người bệnh để nâng cao hiệu quả.

**Từ khóa:** Giáo dục sức khỏe, tăng huyết áp.

### SUMMARY

#### EVALUATION OF THE CURRENT STATUS OF NURSING HEALTH EDUCATION FOR HYPERTENSION OF INPATIENT PATIENTS

<sup>1</sup>Trường Đại học Công Nghệ Đông Á

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Quỳnh

Email: quynhnt@eaot.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.8.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.9.2024

Ngày duyệt bài: 17.10.2024

### AT HOAI DUC GENERAL HOSPITAL IN 2023

This study assessed the current state of health education nurses provide to hypertensive patients and proposed measures to enhance its effectiveness at Hoai Duc General Hospital in 2023. A cross-sectional descriptive study was conducted on 120 inpatients diagnosed with hypertension at Hoai Duc General Hospital, Hanoi, from June 2023 to August 2023. The results showed that 95.0% of patients received health education counseling from nurses upon admission, 88.0% were counseled during their hospital stay, and 93.0% received health education counseling before discharge. Most patients knew about the disease, diet, exercise, and rest. Specifically, 98.3% of patients understood that hypertension requires long-term, lifelong treatment, while only 11.8% were unaware of the need to limit fat intake in their diet. In conclusion, the rate of patients receiving health education counseling from nurses during their inpatient treatment at Hoai Duc General Hospital is relatively high. However, the hospital should enhance the monitoring and supervision of health education counseling to improve its effectiveness. **Keywords:** Health education, high blood pressure.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, tăng huyết áp là một thách thức lớn đối với sức khỏe cộng đồng trên toàn thế giới; là một trong những yếu tố nguy cơ hàng đầu gây tử vong toàn cầu. Theo thống kê năm 2015 của Tổ chức Y tế Thế giới, tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên bị tăng huyết áp chiếm khoảng 22% dân số thế giới [9]. Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh tăng huyết áp cũng ngày một gia tăng. Theo thống kê năm 2015 tại Việt Nam trên 5.454 người trưởng thành ( $\geq 25$  tuổi) kết quả cho thấy 47,3% người Việt Nam (20,8 triệu người) bị tăng huyết áp. Đặc biệt, trong những người bị tăng

huyết áp, có 39,1% (8,1 triệu người) không được phát hiện bị tăng huyết áp; 7,2% (0,9 triệu người) bị tăng huyết áp không được điều trị; 69,0% (8,1 triệu người) bị tăng huyết áp chưa kiểm soát được [8].

Giáo dục sức khỏe (GDSK) là một bộ phận công tác y tế quan trọng nhằm giáo dục hướng dẫn người dân thay đổi hành vi sức khỏe. Ngành Y tế Việt Nam đã đưa GDSK vào vị trí số 1 trong 10 nội dung Chăm sóc sức khỏe ban đầu. Để nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh và đáp ứng sự hài lòng người bệnh (NB) thì điều dưỡng (ĐD) phải thực hiện nên tốt nhiệm vụ của người điều dưỡng quy định trong Thông tư 31/2021/TT - BYT của Bộ Y tế hướng dẫn công tác Điều dưỡng về chăm sóc NB trong bệnh viện, trong đó nhiệm vụ thứ nhất là tư vấn, GDSK có vai trò to lớn trong việc góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho con người. Nếu GDSK đạt hiệu quả sẽ giúp làm giảm tỷ lệ mắc bệnh, tỷ lệ tàn phế và tỷ lệ tử vong [1].

Bệnh viện đa khoa Hoài Đức là bệnh viện đa khoa hạng II thuộc địa bàn thành phố Hà Nội, Bệnh viện thực hiện chức năng nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho nhân dân trong huyện và các khu vực lân cận. Trong những năm qua, lãnh đạo Bệnh viện đã có nhiều biện pháp để nâng cao chất lượng tư vấn GDSK cho NB. Thực tế cho thấy hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe vận động sinh hoạt của điều dưỡng về tuân thủ hướng dẫn điều trị, chế độ dinh dưỡng, sinh hoạt...tại các khoa có người bệnh tăng huyết áp chưa được quan tâm đúng mức. Để đóng góp một phần vào kiểm soát hiệu quả tăng huyết áp nói riêng nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh nói chung, chúng tôi đã chọn đề tài "Đánh giá thực trạng GDSK của điều dưỡng đối với bệnh tăng huyết áp của người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện đa khoa Hoài Đức năm 2023" với mục tiêu: *Đánh giá thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh tăng huyết áp và đề xuất một số giải pháp tăng cường hiệu quả giáo dục sức khỏe của điều dưỡng cho người bệnh tăng huyết áp tại Bệnh viện đa khoa Hoài Đức năm 2023.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu.

Người bệnh được chẩn đoán là tăng huyết áp đang điều trị nội trú tại Bệnh viện đa khoa Hoài Đức - Hà Nội.

#### 2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Người bệnh được chẩn đoán tăng huyết áp đang điều trị nội trú
- Người bệnh từ 18 tuổi trở lên
- Người bệnh có khả năng đọc hiểu được

tiếng việt và trả lời được phỏng vấn.

### 2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Người bệnh bị rối loạn tâm thần.
- Người bệnh tăng huyết áp kèm theo các bệnh nhiễm trùng cấp tính, hoặc kèm theo các bệnh lý ngoại khoa.
- Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 6 năm 2023 đến tháng 8 năm 2023.
- Địa điểm nghiên cứu: Tại khoa Nội Bệnh viện đa khoa Hoài Đức, Hà Nội.

**2.3. Thiết kế nghiên cứu.** Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### 2.4. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

- Cỡ mẫu: Lấy mẫu toàn bộ bệnh nhân tăng huyết áp đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu trong thời gian nghiên cứu. Trong thời gian thu thập số liệu đã có 120 người bệnh đáp ứng đủ tiêu chuẩn chọn mẫu và được mời tham gia vào nghiên cứu, những người bệnh này đồng ý và ký vào "Phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu".

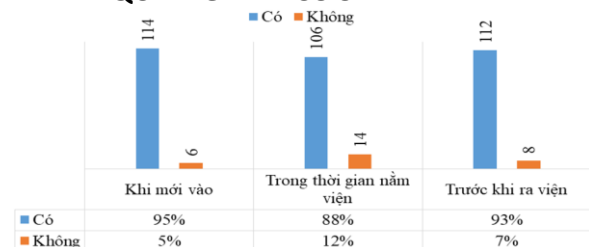
### 2.5. Phương pháp thu thập số liệu.

Phỏng vấn trực tiếp người bệnh bằng bộ câu hỏi chuẩn bị trước do điều tra viên thực hiện.

### 2.6. Phương pháp phân tích số liệu.

Sau khi thu thập số liệu được kiểm tra và làm sạch; sau đó, được nhập và phân tích bằng phần mềm Excel. Phân tích số liệu thống kê mô tả bằng các thông số tần số, tỷ lệ %.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



**Biểu đồ 1. Thời điểm giáo dục sức khỏe của điều dưỡng (n=120)**

**Nhận xét:** Kết quả của biểu đồ cho thấy điều dưỡng thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe ngay khi mới vào viện 95,0 % người bệnh khi vào khoa được tư vấn ngay; 88,0% người bệnh được tư vấn trong thời gian nằm viện; 93,0% người bệnh được tư vấn giáo dục trước khi ra viện.

**Bảng 1. Đặc điểm về hoạt động trước khi tiến hành giáo dục sức khỏe của điều dưỡng (n=120)**

	Trả lời của người bệnh	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Điều dưỡng có giới thiệu chủ đề giáo dục sức khỏe về bệnh tăng huyết áp		

Giới thiệu đầy đủ	115	95,8
Giới thiệu nhưng chưa đầy đủ	5	4,2
<b>Điều dưỡng có nhận định người bệnh, người nhà người bệnh về kiến thức và kỹ năng liên quan đến bệnh tăng huyết áp</b>		
Có	120	100
Không	0	0

**Nhận xét:** 95,8% ĐD giới thiệu về chủ đề giáo dục sức khỏe về tăng huyết áp như lợi ích, tầm quan trọng và sự cần thiết; 100% ĐD có nhận định người bệnh, người nhà người bệnh về kiến thức và kỹ năng liên quan đến bệnh tăng huyết áp.

**Bảng 2. Các hoạt động giáo dục sức khỏe về nguyên nhân và biến chứng của tăng huyết áp (n=120)**

	Trả lời của người bệnh	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
<b>Điều dưỡng hướng dẫn về nguyên nhân gây bệnh tăng huyết áp</b>		
Có	113	94,2
Không	7	5,8
<b>Điều dưỡng giáo dục sức khỏe về các biến chứng của bệnh tăng huyết áp</b>		
Có	112	93,3
Không	8	6,7

**Nhận xét:** Trong quá trình GDSK 94,2% ĐD hướng dẫn về nguyên nhân gây bệnh THA; 93,3% ĐD giáo dục sức khỏe về các biến chứng của bệnh tăng huyết áp.

**Bảng 3. Hoạt động giáo dục sức khỏe về chế độ dùng thuốc của người bệnh tăng huyết áp (n=120)**

Nội dung	Trả lời của người bệnh	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
<b>Điều dưỡng có giáo dục sức khỏe về chế độ điều trị thuốc</b>		
Có	117	97,5
Không	3	2,5
<b>Người bệnh tăng huyết áp có phải điều trị lâu dài, suốt đời</b>		
Có	118	98,3
Không	2	1,7

**Nhận xét:** Kết quả của bảng 3 cho thấy 97,5% điều dưỡng giáo dục sức khỏe về chế độ điều trị thuốc cho người bệnh; 98,3% người bệnh trả lời đúng tăng huyết áp phải điều trị lâu dài, suốt đời.

**Bảng 4. Hoạt động giáo dục sức khỏe về chế độ ăn uống của người bệnh tăng huyết áp (n=120)**

Nội dung	Trả lời của người bệnh	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %

<b>Điều dưỡng có giáo dục sức khỏe về chế độ ăn</b>		
Có	120	100
Không	0	0
<b>Chế độ ăn của người bệnh tăng huyết áp</b>		
An hạn chế muối	110	91,7
An tăng rau và hoa quả	107	89,2
An hạn chế chất béo	95	79,2
<b>Người bệnh tăng huyết áp có nên hạn chế uống rượu/bia</b>		
Có	113	94,2
Không	7	5,8

**Nhận xét:** Kết quả của bảng cho thấy 100% điều dưỡng giáo dục sức khỏe cho người bệnh về chế độ ăn; 91,7% người bệnh trả lời đúng ăn hạn chế muối; 89,2% người bệnh trả lời đúng cần ăn tăng rau và hoa quả; 79,2% người bệnh trả lời đúng ăn hạn chế chất béo; 94,2% người bệnh trả lời nên hạn chế uống rượu/ bia.

**Bảng 5. Hoạt động giáo dục sức khỏe về chế độ luyện tập, nghỉ ngơi và chế độ theo dõi bệnh của người bệnh tăng huyết áp (n=120)**

Nội dung	Trả lời của người bệnh	
	Tần số (n)	Tỷ lệ %
<b>Điều dưỡng có giáo dục sức khỏe về chế độ theo dõi bệnh</b>		
Có	120	100
Không	0	0
<b>Điều dưỡng có giáo dục sức khỏe về chế độ luyện tập và chế độ nghỉ ngơi</b>		
Có	108	90,0
Không	12	10,0
<b>Hoạt động thể lực thường xuyên có kiểm soát được huyết áp</b>		
Có	101	84,2
Không	11	15,8
<b>Lo lắng, căng thẳng mất ngủ thường xuyên có làm tăng huyết áp</b>		
Có	98	81,7
Không biết	22	18,3

**Nhận xét:** Kết quả của bảng cho thấy 100% người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn về chế độ theo dõi bệnh; 90,0% người bệnh được hướng dẫn về chế độ luyện tập, nghỉ ngơi; 84,2% người bệnh trả lời đúng hoạt động thể lực thường xuyên có thể kiểm soát được huyết áp; 81,7% người bệnh trả lời đúng lo lắng, căng thẳng mất ngủ thường xuyên có thể làm tăng huyết áp.

#### IV. BÀN LUẬN

\* **Thời điểm giáo dục sức khỏe của điều dưỡng.** Kết quả của biểu đồ 1 cho thấy điều dưỡng thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe ngay khi mới vào viện 95,0 % người bệnh khi vào

khoa được tư vấn ngay; 88,0% người bệnh được tư vấn trong thời gian nằm viện, 93,0% người bệnh được tư vấn giáo dục trước khi ra viện. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Tạ Thị Thu (2021) với tỷ lệ người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe khi mới vào khoa là 86,7%; trong khi nằm điều trị tại khoa chiếm 91,1%; trước khi ra viện chiếm 87,8% ở khối nội; tỷ lệ người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe khi mới vào khoa là 69,4%; trong khi nằm điều trị tại khoa chiếm 86,1%; trước khi ra viện chiếm 66,7% ở khối ngoại [5].

**\*Hoạt động trước khi tiến hành giáo dục sức khỏe của điều dưỡng.** Kết quả của bảng 1 cho thấy 95,8% điều dưỡng giới thiệu đầy đủ chủ đề giáo dục sức khỏe về tăng huyết áp như lợi ích, tầm quan trọng và sự cần thiết. Trước khi tiến hành tư vấn, giáo dục sức khỏe, 100% điều dưỡng có nhận định người bệnh, người nhà người bệnh về kiến thức và kỹ năng liên quan đến bệnh tăng huyết áp. Điều này rất quan trọng vì để biết được những nội dung về kiến thức, kỹ năng người bệnh đang yếu, đang thiếu thì từ đó điều dưỡng sẽ tiến hành tư vấn để đạt hiệu quả cao hơn.

**\* Các hoạt động giáo dục sức khỏe về nguyên nhân và biến chứng của tăng huyết áp.** Kết quả của bảng 2 cho thấy trong quá trình giáo dục sức khỏe, 94,2% điều dưỡng hướng dẫn về nguyên nhân gây bệnh tăng huyết áp. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Tạ Thị Thu (2021) với tỷ lệ người bệnh được tư vấn về nguyên nhân gây tăng huyết áp là 78,9% ở khối nội; 77,8% ở khối ngoại [5].

Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng tư vấn về các biến chứng của bệnh tăng huyết áp là 93,3%. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Tưởng Thị Bích Thạch (2021) với tỷ lệ tư vấn về cách phòng biến chứng chiếm tỷ lệ lần lượt là 86,1% [21]; kết quả nghiên cứu của Nguyễn Xuân Triệu (2020) tư vấn về cách phòng biến chứng là 71,79% [7].

**\*Hoạt động giáo dục sức khỏe về chế độ dùng thuốc của người bệnh tăng huyết áp.** Thuốc có vai trò quan trọng trong điều trị bệnh tăng huyết áp giúp giảm áp lực trong động mạch và hạ huyết áp, giảm nguy cơ các biến chứng liên quan đến huyết áp cao như đột quỵ, tim mạch và suy thận. Kết quả của bảng 3 cho thấy 97,5% điều dưỡng giáo dục sức khỏe về chế độ điều trị thuốc cho người bệnh; 98,3% người bệnh trả lời đúng tăng huyết áp phải điều trị lâu dài, suốt đời. Kết quả này cho thấy cần

tăng cường công tác tư vấn, giáo dục sức khỏe để nâng cao tuân thủ điều trị thuốc; từ đó giảm nguy cơ xảy ra các biến chứng của tăng huyết áp cho người bệnh.

**\*Hoạt động giáo dục sức khỏe về chế độ ăn của người bệnh tăng huyết áp.** Hiện nay, ở nhiều nước trên thế giới, do kinh tế phát triển, cuộc sống có đầy đủ điều kiện vật chất hơn làm cho con người dễ sa vào lối sống ít vận động thể lực, bên cạnh đó một chế độ ăn uống không hợp lý (quá nhiều calo, nhiều mỡ động vật, nhiều chất ngọt...), lối sống luôn căng thẳng nhất là ở các thành phố lớn tạo điều kiện cho bệnh tim mạch phát triển, trong đó bệnh tăng huyết áp chiếm một tỷ lệ không nhỏ.

Kết quả của bảng cho thấy 100% điều dưỡng giáo dục sức khỏe cho người bệnh về chế độ ăn; 91,7% người bệnh trả lời đúng ăn hạn chế muối; 89,2% người bệnh trả lời đúng cần ăn tăng rau và hoa quả; 79,2% người bệnh trả lời đúng ăn hạn chế chất béo. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi khá tương đồng với kết quả nghiên cứu của kết quả nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thủy và cộng sự (2017) kiến thức về ăn giảm muối 91,9%, hạn chế các thức ăn chế biến từ mỡ động vật 92,5%, ăn nhiều rau xanh và hoa quả 66,3% [6].

Qua kết quả của bảng cho thấy 94,2% người bệnh trả lời nên hạn chế uống rượu/ bia trong quá trình điều trị tăng huyết áp. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi cao hơn so với kết quả của Lê Thị Thanh Huyền (2019) với tỷ lệ người bệnh trả lời đúng người bệnh tăng huyết áp cần hạn chế uống rượu/ bia chiếm 84,1% [2]. Có sự khác biệt này là do sự khác nhau về địa điểm nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành tại Hà Nội là trung tâm kinh tế, văn hóa, xã hội của cả nước do đó nhận thức của người bệnh cũng tốt hơn.

**\*Hoạt động giáo dục sức khỏe về chế độ luyện tập, nghỉ ngơi và chế độ theo dõi bệnh của người bệnh tăng huyết áp.** Kết quả của bảng cho thấy 100% người bệnh được điều dưỡng hướng dẫn về chế độ theo dõi bệnh; 90,0% người bệnh được hướng dẫn về chế độ luyện tập, nghỉ ngơi; 84,2% người bệnh trả lời đúng hoạt động thể lực thường xuyên có thể kiểm soát được huyết áp. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Lan (2014) ít hoạt động thể lực làm THA 81,8% [3].

Qua kết quả của bảng cho thấy 81,7% người bệnh trả lời đúng lo lắng, căng thẳng mất ngủ thường xuyên có thể làm tăng huyết áp. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng với kết

quả nghiên cứu của tác giả Đào Thị Lan (2014) cũng bằng làm tăng huyết áp 84,3% [3]; kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Thủy (2017) là 67,5% [6].

## V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng thực hiện tư vấn giáo dục sức khỏe ngay khi mới vào viện chiếm 95,0%; 88,0% người bệnh được tư vấn trong thời gian nằm viện; 93,0% người bệnh được tư vấn giáo dục trước khi ra viện. Tỷ lệ người bệnh được điều dưỡng giáo dục sức khỏe về chế độ điều trị thuốc chiếm 97,5%; 79,2% người bệnh trả lời đúng ăn hạn chế chất béo; 84,2% người bệnh trả lời đúng hoạt động thể lực thường xuyên có thể kiểm soát được huyết áp; 81,7% người bệnh trả lời đúng lo lắng, căng thẳng mất ngủ thường xuyên có thể làm tăng huyết áp.

Nghiên cứu đưa ra khuyến nghị bệnh viện cần duy trì định kỳ tư vấn giáo dục sức khỏe 2 tuần/lần có thể lồng ghép các buổi họp hội đồng người bệnh; hàng năm tổ chức các lớp tập huấn về tư vấn, giáo dục sức khỏe cho điều dưỡng để nâng cao trình độ; thành lập các câu lạc bộ các lớp tập huấn về tư vấn, giáo dục sức khỏe cho điều dưỡng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2012), Thông tư số 31/TT – BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ y tế. "Hướng dẫn công tác điều dưỡng về chăm sóc người bệnh trong bệnh viện".
2. **Lê Thị Thanh Huyền** (2019). Thay đổi lối sống ở người bệnh tăng huyết áp điều trị ngoại trú tại bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Trị năm 2019 sau

- giáo dục sức khỏe, Luận văn Thạc sỹ Điều dưỡng, Đại học Điều dưỡng Nam Định.
3. **Đào Thị Lan và Đặng Văn Chính** (2014), Kiến thức, thái độ và việc tuân thủ điều trị của bệnh nhân tăng huyết áp tại trung tâm y tế huyện Dương Minh Châu, tỉnh Tây Ninh, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 18(6), tr. 177-185.
  4. **Tường Thị Bích Thạch** (2021). Thực trạng chăm sóc người bệnh tăng huyết áp và một số yếu tố liên quan tại Khoa Tim mạch, bệnh viện Thanh Nhàn năm 2021, Luận văn Thạc sỹ sức khỏe, Đại học Thăng Long.
  5. **Tạ Thị Thu** (2021). Công tác tư vấn giáo dục sức khỏe của điều dưỡng đối với người bệnh tăng huyết áp điều trị nội trú tại bệnh viện C Thái Nguyên năm 2021, Chuyên đề tốt nghiệp, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
  6. **Nguyễn Thị Thủy và Lê Khắc Đức** (2017). Khảo sát kiến thức về bệnh tăng huyết áp của bệnh nhân tăng huyết áp điều trị nội trú tại Bệnh viện Quân y 103 năm 2017. Tạp chí Y-Dược học quân sự, (1), tr. 29-35.
  7. **Nguyễn Xuân Triệu** (2020). Thực trạng công tác giáo dục sức khỏe của điều dưỡng với người bệnh tăng huyết áp tại khoa nội thần kinh bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Phúc năm 2020. Báo cáo chuyên đề tốt nghiệp, Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định.
  8. **World Health Organization** (2013), Geneva: A global brief on Hypertension, Silent killer, global public health crisis. WHO Press. Available from: [http://ishworld.com/downloads/pdf/global\\_brief\\_hypertension.pdf](http://ishworld.com/downloads/pdf/global_brief_hypertension.pdf).
  9. **World Health Organization** (2013). A global brief on hypertension: silent killer, global public health crisis: World Health Day 2013, < [http:// apps. who. int/ iris/ bitstream/ 10665/79059/ 1/ WHO \\_ DCO \\_ WHD\\_2013\\_2\\_eng. pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WHD_2013_2_eng.pdf) >, Access 9/11/2017.

# THỜI GIAN CẤP CỨU TRƯỚC VIỆN CỦA BỆNH NHÂN ĐỘT QUỴ NÃO VÀ MỨC ĐỘ HIỂU BIẾT CỦA NGƯỜI NHÀ BỆNH NHÂN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HÓA NĂM 2023

Đông Thị Ngọc Mai<sup>1</sup>, Lê Thị Ngọc Anh<sup>1</sup>, Trần Thị Quỳnh Hương<sup>1</sup>,  
Lê Xuân Quý<sup>1</sup>, Dương Quang Hiệp<sup>1</sup>, Bùi Tường An<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả mối liên quan giữa hiểu biết của người nhà bệnh nhân đột quỵ não và thời gian cấp cứu trước viện của bệnh nhân. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 99 người nhà bệnh nhân đột quỵ não, sử

dụng bộ câu hỏi đánh giá. **Kết quả:** tất cả người nhà bệnh nhân đều nhận biết được ít nhất 1 triệu chứng của đột quỵ. Tỷ lệ người tham gia có hiểu biết về yếu tố nguy cơ là 45,45%, FAST là 41,41% và cách xử trí đột quỵ là 40,40%. Người nhà có hiểu biết về FAST và cách xử trí đột quỵ làm giảm thời gian cấp cứu trước viện của bệnh nhân lần lượt là 4,52 và 5,2 lần so với nhóm không có hiểu biết. Trình độ học vấn, khu vực sống, hiểu biết về yếu tố nguy cơ có liên quan đến hiểu biết về FAST và cách xử trí đột quỵ. **Kết luận:** Tỷ lệ người nhà có hiểu biết về yếu tố nguy cơ, FAST, cách xử trí còn chưa cao. Thời gian cấp cứu trước viện của bệnh nhân có xu hướng được rút ngắn khi người nhà bệnh nhân có hiểu biết về đột quỵ não. **Từ khóa:**

<sup>1</sup>Phân hiệu trường Đại học Y Hà Nội  
Chịu trách nhiệm chính: Bùi Tường An  
Email: tuonganbui232@gmail.com  
Ngày nhận bài: 5.8.2024  
Ngày phản biện khoa học: 17.9.2024  
Ngày duyệt bài: 18.10.2024