

- Resistant Pleural Nocardiosis by *Nocardia otitidiscaviarum* in an Immunosuppressed Patient: A Case Report and Literature Review. *Cureus*, 2024. 16(1): p. e52071.
5. **Ndlovu, M., et al.,** Disseminated nocardiosis in an immunocompetent patient. *Afr J Thorac Crit Care Med*, 2019. 25(4).
 6. **Arjun, R., et al.,** Disseminated nocardiosis masquerading as metastatic malignancy. *Lung India*, 2016. 33(4): p. 434-8.
 7. **Roy, M., R.C. Lin, and J.J. Farrell,** Case of coexisting *Nocardia cyriacigeorgica* and *Aspergillus fumigatus* lung infection with metastatic disease of the central nervous system. *BMJ Case Rep*, 2022. 15(3).
 8. **Su, H., et al.,** SLE complicated with *Nocardia farcinica* bloodstream infection and disseminated nocardiosis: a case report. *BMC Infect Dis*, 2025. 25(1): p. 792.

TỶ LỆ ĐẠT INR MỤC TIÊU VÀ KIẾN THỨC THỰC HÀNH ĐÚNG Ở BỆNH NHÂN DÙNG THUỐC KHÁNG VITAMIN K SAU PHẪU THUẬT VAN TIM

Phạm Hoàng Trọng Hiếu¹

TÓM TẮT

Mở đầu: Việc điều trị kháng đông suốt đời bằng thuốc kháng vitamin K nhằm duy trì INR mục tiêu giúp phòng ngừa biến chứng huyết khối ở bệnh nhân sau phẫu thuật van tim. Tuy nhiên, hiệu quả điều trị kháng đông phụ thuộc vào nhiều yếu tố như chế độ ăn, tương tác thuốc và đặc biệt là sự tuân thủ và kiến thức của người bệnh về việc dùng thuốc. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tỷ lệ đạt INR mục tiêu và đánh giá kiến thức thực hành đúng ở bệnh nhân dùng thuốc kháng Vitamin K sau phẫu thuật tim. **Đối tượng – phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả và phân tích, cắt ngang trên 294 bệnh nhân sau thay van tim cơ học tại bệnh viện Thống Nhất từ tháng 1/2022 đến tháng 12/2022. **Kết quả:** Nghiên cứu ghi nhận 294 bệnh nhân, trong đó nam giới chiếm tỷ lệ 44,22% (130/294), độ tuổi trung bình là $55,30 \pm 10,20$. Bệnh nhân thay van hai lá chiếm tỷ lệ nhiều nhất 53,06% (156/294). Liều thuốc kháng đông trung bình/tuần đối với warfarin là $28,34 \pm 9,34$ mg, đối với acenocoumarol là $13,71 \pm 3,1$. Có 72,11% (212/294) bệnh nhân đạt INR trong ngưỡng điều trị, biến chứng chảy máu chiếm tỷ lệ 17,3%. Đối với sự hiểu biết của bệnh nhân về thuốc kháng đông: 23,13% (68/294) bệnh nhân có kiến thức tốt về thuốc kháng đông và có mối tương quan thuận giữa kiến thức bệnh nhân với hiệu quả điều trị kháng đông. **Kết luận:** Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy kiến thức của bệnh nhân về thuốc kháng đông còn thấp, điều này có thể ảnh hưởng đến tỷ lệ đạt ngưỡng INR mục tiêu trong dân số nghiên cứu. **Từ khóa:** INR (International Normalized Ratio), thuốc kháng Vitamin K, kiến thức bệnh nhân, thay van cơ học.

SUMMARY

PROPORTION OF PATIENTS ACHIEVING TARGET INR AND PRACTICAL KNOWLEDGE

¹Bệnh viện Tâm Anh HCM

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Hoàng Trọng Hiếu

Email: kuracistohieu@gmail.com

Ngày nhận bài: 28.7.2025

Ngày phản biện khoa học: 27.8.2025

Ngày duyệt bài: 3.10.2025

OF VITAMIN K ANTAGONIST USE AFTER HEART VALVE SURGERY

Background: Lifelong anticoagulation with vitamin K antagonists (VKAs) is essential for preventing thromboembolic complications in patients after mechanical heart valve replacement by maintaining the international normalized ratio (INR) within the therapeutic range. However, the effectiveness of anticoagulation therapy is influenced by several factors, including diet, drug interactions, and most notably, patients' adherence and knowledge regarding VKA use. **Objective:** To assess the proportion of patients achieving target INR values and to evaluate the level of practical knowledge regarding VKA therapy in patients after cardiac valve surgery. **Methods:** A cross-sectional descriptive and analytical study was conducted on 294 patients who had undergone mechanical heart valve replacement at Thong Nhat Hospital between January and December 2022. Data collected included demographic characteristics, valve type, weekly VKA dosage, INR values, bleeding complications, and patients' knowledge about anticoagulation therapy. **Results:** Of the 294 patients included, 44.22% were male (130/294), with a mean age of 55.3 ± 10.2 years. Mitral valve replacement was the most common type (53.06%, 156/294). The average weekly dose of warfarin was 28.34 ± 9.34 mg, while for acenocoumarol it was 13.71 ± 3.1 mg. A total of 72.11% (212/294) of patients achieved target INR levels, and the incidence of bleeding complications was 17.3%. Only 23.13% (68/294) of patients demonstrated good knowledge of anticoagulant use. A positive correlation was observed between patients' knowledge and the effectiveness of anticoagulation therapy. **Conclusion:** This study highlights that patients' knowledge regarding VKA therapy remains limited, which may impact the likelihood of maintaining INR within the therapeutic range in this population. **Keywords:** INR, vitamin K antagonists, patient knowledge, mechanical valve replacement.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phẫu thuật thay van tim cơ học là một phương pháp điều trị phổ biến trong các bệnh lý van tim nặng. Sau phẫu thuật, bệnh nhân buộc

phải sử dụng thuốc kháng đông đường uống suốt đời, trong đó nhóm thuốc kháng vitamin K (vitamin K antagonists–VKAs) như warfarin hoặc acenocoumarol là lựa chọn chính để phòng ngừa hình thành huyết khối trên van tim cơ học. Tuy nhiên, điều trị bằng VKAs đòi hỏi phải duy trì chỉ số INR (International Normalized Ratio) trong khoảng điều trị thích hợp (thường từ 2,0–3,0 đối với thay van động mạch chủ hoặc 2,5–3,5 đối với thay van 2 lá), nhằm đảm bảo hiệu quả chống đông đồng thời giảm nguy cơ xuất huyết¹. Việc kiểm soát INR trong giới hạn điều trị là một thách thức lâm sàng do khoảng điều trị hẹp và nhiều yếu tố ảnh hưởng đến tác dụng của thuốc, bao gồm chế độ ăn, tương tác thuốc, bệnh lý đi kèm và đặc biệt là sự tuân thủ và mức độ hiểu biết của người bệnh về thuốc kháng đông². Nhiều nghiên cứu cho thấy kiến thức và thực hành đúng của bệnh nhân có mối liên quan mật thiết với khả năng đạt mục tiêu điều trị cũng như phòng tránh các biến chứng như xuất huyết hoặc huyết khối^{3,4}. Tại Việt Nam, dữ liệu về tỷ lệ bệnh nhân đạt INR mục tiêu và mức độ hiểu biết của bệnh nhân về thuốc kháng đông sau phẫu thuật van tim còn hạn chế, đặc biệt ở các bệnh viện chuyên khoa tim mạch. Việc đánh giá thực trạng này là cần thiết nhằm cung cấp cơ sở cho các can thiệp giáo dục sức khỏe và cải thiện chất lượng điều trị lâu dài. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm: (1) Khảo sát tỷ lệ đạt INR mục tiêu ở bệnh nhân dùng thuốc kháng vitamin K sau phẫu thuật thay van tim cơ học; và (2) Đánh giá mức độ kiến thức thực hành đúng của người bệnh về việc sử dụng thuốc kháng đông.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Tất cả bệnh nhân sau mổ thay van tim cơ học đang điều trị ngoại trú tại bệnh viện Thống Nhất Hồ Chí Minh có dùng thuốc kháng đông kháng Vitamin K từ tháng 1/2022 đến tháng 12/2022

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân sau mổ thay van tim cơ học từ 6 tháng trở lên, có xét nghiệm đầy đủ, và tái khám định kỳ tại bệnh viện Thống Nhất.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

2.2.2. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức ước lượng cỡ mẫu cho một tỷ lệ

$$n = Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2 \frac{p \times (1-p)}{d^2}$$

Trong đó, n là cỡ mẫu nghiên cứu; α là xác suất sai lầm loại 1, chọn $\alpha = 0,05 \Rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; d: sai số mong muốn, chọn $d = 0,06$; p: tỷ lệ đạt INR mục tiêu là 57,1% theo nghiên cứu của tác giả Crystal Sing Yee Tan⁵, chọn $p = 0,571$. Thay vào công thức ta tính được $n = 262$. Vậy cỡ mẫu tối thiểu cho nghiên cứu này là 262 bệnh nhân.

2.2.3. Định nghĩa biến số

- Biến số về nhân khẩu học, lâm sàng: Giới tính, độ tuổi, BMI, van cơ học đã thay, thuốc kháng Vitamin K hiện đang sử dụng, liều dùng.

- Chỉ số INR đạt mục tiêu: dựa vào khuyến cáo của AHA/ACC (American Heart Association/ American College Cardiology)¹ và ESC (European Society Cardiology)⁶ về mức giá trị INR cho từng bệnh nhân sau thay van tim cơ học.

- Biến số về bảng câu hỏi đánh giá kiến thức dùng thuốc kháng Vitamin K dựa vào Hiểu biết của bệnh nhân được đánh giá qua 8 câu hỏi được xây dựng từ bộ câu hỏi kiến thức về thuốc kháng đông kháng VTK của tác giả Tamrat Assefa Tadesse⁷ gồm hai giá trị kiến thức đúng và kiến thức chưa đúng (sai hoặc không biết).

2.3. Xử lý số liệu: Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm R phiên bản 4.4.0. Các biến định lượng được trình bày dưới dạng trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn; biến định tính được trình bày bằng tần số và tỷ lệ phần trăm. So sánh giữa các nhóm sử dụng kiểm định Chi-square (hoặc Fisher's Exact test khi cần) cho biến định tính, và kiểm định t-student hoặc ANOVA cho biến định lượng. Mối liên quan giữa kiến thức bệnh nhân và hiệu quả điều trị kháng đông được đánh giá bằng hệ số tương quan và kiểm định chi-square. Mức ý nghĩa thống kê được xác định khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm dân số chung. Chúng tôi ghi nhận có 294 bệnh nhân được tuyển chọn vào nghiên cứu. Đặc điểm dân số nghiên cứu được trình bày ở Bảng 1.

Bảng 1: Đặc điểm dân số nghiên cứu

Đặc điểm	n = 294
Tuổi (năm, TB $\pm$ ĐLC)	55,30 $\pm$ 10,20
Nam giới (n,%)	130 (44,22)
BMI (kg/m ² , TB $\pm$ ĐLC)	24,03 $\pm$ 4,23
Loại thuốc kháng Vitamin K	
Acenocoumarol (n,%)	74 (25,17)
Warfarin (n,%)	220 (74,83)
Loại van cơ học	
Van hai lá (n,%)	154 (52,38)
Van động mạch chủ (n,%)	65 (22,21)

Van hai lá + Van động mạch chủ (n,%)	75 (25,51)
---	------------

TB ± ĐLC: Trung bình ± Độ lệch chuẩn

Nhận xét: Trong tổng số 294 bệnh nhân, tuổi trung bình là 55,30 ± 10,20. Nam giới chiếm 44,22% (130/294). BMI trung bình là 24,03 ±

4,23 kg/m². Về loại thuốc kháng vitamin K, 74,83% bệnh nhân sử dụng warfarin và 25,17% sử dụng acenocoumarol. Liên quan đến loại van cơ học, 52,38% bệnh nhân được thay van hai lá, 22,21% thay van động mạch chủ và 25,51% thay cả hai van.

Bảng 2. Thuốc và liều các thuốc kháng đông kháng Vitamin K

Loại thuốc	N	Liều thuốc/tuần (mg)			INR
	%	X±SD	Liều thấp nhất	Liều cao nhất	X±SD
Acenocoumarol	74	13,71 ± 3,1	6	15	3,45 ± 0,56
	25,17%				
Warfarin	220	28,34 ± 9,34	12	50	3,3 ± 1,02
	74,83%				

TB ± ĐLC: Trung bình ± Độ lệch chuẩn

Nhận xét: Trong số 294 bệnh nhân, có 74 bệnh nhân (25,17%) sử dụng Acenocoumarol với liều trung bình 13,71 ± 3,1 mg/tuần, dao động từ 6 đến 15 mg/tuần. Giá trị INR trung bình ở nhóm này là 3,45 ± 0,56. Có 220 bệnh nhân sử dụng Warfarin với liều trung bình 28,34 ± 9,34

mg/tuần, dao động từ 12 đến 50 mg/tuần; giá trị INR trung bình là 3,3 ± 1,02.

3.2. Tỷ lệ đạt INR mục tiêu ở bệnh nhân dùng thuốc kháng Vitamin K sau phẫu thuật thay van tim

Bảng 3. Tỷ lệ đạt INR mục tiêu

Thuốc	Tỷ lệ INR ngoài mục tiêu (n,%)	Tỷ lệ INR trong mục tiêu (n,%)	Tổng (n,%)	Giá trị p
Acenocoumarol	29 (9,86%)	45 (15,31)	74 (25,17)	>0,99
Warfarin	87 (29,60%)	133 (45,23)	220 (74,83)	
Tổng	116 (39,46%)	178 (60,54)	294 (100)	

Nhận xét: Có 178 bệnh nhân (60,54%) đạt INR trong mục tiêu và 116 bệnh nhân (39,46%) có INR ngoài mục tiêu. Ở nhóm sử dụng acenocoumarol (n = 74), 45 bệnh nhân (15,31%) đạt INR trong mục tiêu và 29 bệnh nhân (9,86%) có INR ngoài mục tiêu. Trong khi

đó, ở nhóm sử dụng warfarin (n = 220), 133 bệnh nhân (45,23%) đạt INR trong mục tiêu và 87 bệnh nhân (29,60%) có INR ngoài mục tiêu, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với p>0,05.

Bảng 4. Tỷ lệ biến chứng chảy máu theo các mức INR

Mức INR	Biến chứng chảy máu		Tổng	Giá trị p
	Có - n (%)	Không - n (%)		
<3,5	26 (12,09%)	189 (87,91%)	215	<0,001
3,5 – 5,0	7 (13,21%)	46 (86,79%)	53	
>5,0	16 (61,54)	10 (38,46)	26	

Nhận xét: Chúng tôi ghi nhận có 215 bệnh nhân có mức INR < 3,5, trong đó ghi nhận 26 trường hợp (12,09%) bị biến chứng chảy máu. Ở nhóm INR từ 3,5 đến 5,0 có 53 bệnh nhân, với 7 trường hợp (13,21%) bị chảy máu. Đáng chú ý, ở nhóm bệnh nhân có INR > 5,0 (n = 26), tỷ lệ chảy máu tăng cao với 16 trường hợp (61,54%). Phân tích thống kê cho thấy sự khác biệt về tỷ lệ chảy máu giữa các nhóm INR là có ý nghĩa (p < 0,001).

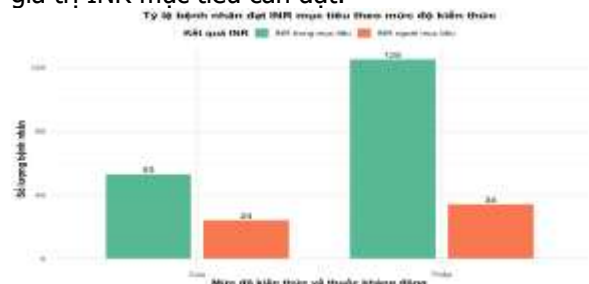
3.3. Môi tương quan giữa INR mục tiêu và kiến thức thực hành dùng thuốc kháng Vitamin K sau phẫu thuật thay van tim

Bảng 5. Tỷ lệ kiến thức đúng về thuốc kháng đông đối với từng câu hỏi

Câu hỏi	Đúng (%)	Sai, không biết (n%)
Q1. Bệnh nhân biết vấn đề ăn nhiều rau xanh (bắp cải, rau cải, bông cải xanh, rau diếp...) hoặc gan heo, gan bò,... làm giảm hiệu quả của thuốc kháng đông	22,3%	77,7%
Q2. Bệnh nhân biết vấn đề uống nhiều rượu bia (>2 ly) làm tăng nguy cơ chảy máu	29,5%	70,5%
Q3. Bệnh nhân biết liều thuốc kháng đông đang dùng	93%	7%
Q4. Bệnh nhân biết xét	89,3%	10,7%

nghiệm INR là để kiểm tra hiệu quả thuốc kháng đông		
Q5. Bệnh nhân biết giá trị xét nghiệm PT/INR cần đạt	43,7%	56,3%
Q6. Bệnh nhân biết khi quên uống 01 liều thuốc kháng đông sẽ ảnh hưởng đến hiệu quả của thuốc kháng đông	98%	2%
Q7. Bệnh nhân biết những hoạt động nên tránh khi dùng thuốc kháng đông	42,5%	57,5%
Q8. Bệnh nhân biết các dấu hiệu nguy hiểm cần báo ngay cho bác sĩ	87,4%	12,6%

Nhận xét: Trong bảng khảo sát mức độ kiến thức của bệnh nhân về thuốc kháng đông, tỷ lệ trả lời đúng dao động từ 22,3% đến 98%. Câu hỏi có tỷ lệ trả lời đúng cao nhất là Q6 – “Bệnh nhân biết khi quên uống 01 liều thuốc kháng đông sẽ ảnh hưởng đến hiệu quả của thuốc” với 98%. Các câu có tỷ lệ trả lời đúng cao tiếp theo gồm: Q3 – “Biết liều thuốc đang dùng” (93%), Q4 – “Biết xét nghiệm INR dùng để kiểm tra hiệu quả thuốc” (89,3%) và Q8 – “Biết các dấu hiệu nguy hiểm cần báo bác sĩ” (87,4%). Ngược lại, tỷ lệ đúng thấp nhất là Q1 – “Biết thực phẩm ảnh hưởng đến hiệu quả thuốc” với chỉ 22,3%, và Q2 – “Biết rượu bia làm tăng nguy cơ chảy máu” với 29,5%. Ngoài ra, chỉ 42,5% bệnh nhân biết về những hoạt động cần tránh khi đang dùng thuốc kháng đông và 43,7% biết giá trị INR mục tiêu cần đạt.



Hình 1: Mối tương quan INR mục tiêu và kiến thức thực hành dùng thuốc kháng Vitamin K

Nhận xét: Nếu kết quả trả lời đúng >80% các câu chúng tôi ghi nhận là kiến thức mức cao, <80 là kiến thức mức thấp. Kết quả cho thấy có 77 bệnh nhân (26,2%) có kiến thức chung đúng về thuốc kháng đông ở mức cao và 217 bệnh nhân (73,8%) có kiến thức ở mức thấp. Ở nhóm có kiến thức cao, tỷ lệ đạt INR trong mục tiêu là 80,52% (62/77), cao hơn rõ rệt so với nhóm có kiến thức thấp với tỷ lệ đạt mục tiêu là 53,46% (116/217). Ngược lại, tỷ lệ INR ngoài mục tiêu ở

nhóm kiến thức thấp là 46,54% (101/217), cao hơn đáng kể so với nhóm kiến thức cao (19,48%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với giá trị $p < 0,001$.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu gồm 294 bệnh nhân sau phẫu thuật thay van tim cơ học, tuổi trung bình là $55,3 \pm 10,2$ và tỷ lệ nam giới chiếm 44,22%. Warfarin là thuốc kháng vitamin K được sử dụng chủ yếu (74,83%), trong khi acenocoumarol chỉ chiếm 25,17%. Cấu trúc van cơ học cho thấy hơn một nửa bệnh nhân thay van hai lá, phù hợp với xu hướng bệnh van tim hậu thấp phổ biến ở Việt Nam. So với các nghiên cứu trước, độ tuổi trung bình thấp hơn một số nghiên cứu quốc tế (thường >60 tuổi), điều này có thể phản ánh tình hình bệnh lý van tim sớm ở nước đang phát triển, đặc biệt là do thấp tim⁸. BMI trung bình là $24,03 \pm 4,23 \text{ kg/m}^2$ cho thấy dân số nghiên cứu thừa cân, theo các nghiên cứu ghi nhận thừa cân – béo phì là yếu tố ảnh hưởng đến việc giảm hấp thu thuốc kháng Vitamin K⁹.

Tỷ lệ đạt INR mục tiêu trong nghiên cứu của chúng tôi là 60,54%, khá tương đồng với các nghiên cứu tại châu Á nhưng vẫn thấp hơn so với các quốc gia có hệ thống quản lý thuốc kháng đông tốt như Canada hay Úc (trên 70%). Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ đạt INR mục tiêu là 60,54%, cao hơn mức trung bình TTR (Time in Therapeutic Range) 57,1% trong nghiên cứu của nhóm tác giả quốc tế ($n = 103$ bệnh nhân MHVR, tuổi trung bình $51,7 \pm 13,9$). Dù phương pháp đánh giá khác nhau (nghiên cứu của chúng tôi đánh giá điểm cắt INR đơn lẻ tại thời điểm khám, trong khi nghiên cứu quốc tế sử dụng phương pháp Rosendaal), kết quả cho thấy tình trạng kiểm soát thuốc kháng đông còn nhiều hạn chế ở cả hai nghiên cứu⁵. Chúng tôi ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ đạt INR mục tiêu giữa hai nhóm sử dụng warfarin và acenocoumarol ($p > 0,99$). Điều này cho thấy hiệu quả điều trị giữa hai thuốc là tương đương trong thực hành lâm sàng, khi được dùng với liều phù hợp. Bên cạnh đó, nghiên cứu cho thấy tỷ lệ biến chứng chảy máu tăng rõ rệt theo mức INR, đặc biệt ở nhóm INR > 5,0, trong đó 61,54% bệnh nhân bị chảy máu. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$), phù hợp với các bằng chứng trước đây cho thấy INR > 4,5 làm tăng nguy cơ chảy máu nghiêm trọng. Điều này nhấn mạnh tầm quan trọng của việc theo dõi sát giá trị INR, đặc biệt ở những bệnh nhân có nguy cơ cao hoặc không tuân thủ tốt. Về loại van cơ học, tỷ lệ bệnh nhân

thay van hai lá và van động mạch chủ trong nghiên cứu của chúng tôi (52,38% và 22,21%) gần tương đồng với nghiên cứu quốc tế (54,4% và 26,2%). Tuy nhiên, trong nghiên cứu quốc tế không ghi nhận biến chứng nghiêm trọng nào trong giai đoạn theo dõi TTR, trong khi nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ biến chứng chảy máu tăng đáng kể khi INR vượt ngưỡng 5,0 (61,54%). Điều này có thể liên quan đến sự khác biệt về liều thuốc sử dụng ở hai nghiên cứu, liều trung bình warfarin trong nghiên cứu tác giả Sing Yee Tan là 3 mg/ngày (~21 mg/tuần), thấp hơn đáng kể so với liều trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi ($28,34 \pm 9,34$ mg/tuần).

Liên quan đến kiến thức thực hành dùng kháng đông, bệnh nhân có kiến thức tốt về thuốc kháng đông liên quan chặt chẽ đến khả năng đạt được INR trong mục tiêu. Trong nhóm có kiến thức đúng ở mức cao, 80,52% đạt được INR trong mục tiêu, so với chỉ 53,46% ở nhóm có kiến thức thấp ($p < 0,001$). Mặc dù phần lớn bệnh nhân biết vai trò xét nghiệm INR (89,3%) và liều thuốc đang dùng (93%), nhưng rất ít người nhận thức đúng về ảnh hưởng của rau xanh (22,3%) và rượu bia (29,5%) đến hiệu quả thuốc – đây là những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến chuyển hóa và hấp thu của kháng vitamin K. Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân có kiến thức đúng mức cao về thuốc kháng đông chỉ đạt 26,2%, trong khi phần lớn (73,8%) có kiến thức ở mức thấp. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Abdelaziz và cộng sự tại Ai Cập³ (2022), khi báo cáo rằng 66,7% bệnh nhân có mức kiến thức trung bình, và chỉ 41,3% từng được bác sĩ cung cấp thông tin về thuốc kháng đông. Sự thiếu hụt kiến thức này có thể là nguyên nhân dẫn đến hiệu quả điều trị chưa tối ưu và tăng nguy cơ biến chứng^{3,10}. Đặc biệt, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức thực hành và tỷ lệ đạt INR mục tiêu ($p < 0,001$), tương tự như nghiên cứu Ai Cập cũng ghi nhận tương quan thuận có ý nghĩa giữa kiến thức và mức độ tuân thủ điều trị ($r = 0,597$, $p < 0,001$). Điều này cho thấy kiến thức là yếu tố trung gian quan trọng, ảnh hưởng đến khả năng kiểm soát INR và giảm biến chứng.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ đạt INR mục tiêu trong nghiên cứu chưa cao, điều này có thể do kiến thức thực hành về thuốc kháng vitamin K ở bệnh nhân sau thay van tim còn hạn chế, ảnh hưởng rõ rệt đến khả năng đạt INR trong mục tiêu. Việc nâng cao

kiến thức cho bệnh nhân là yếu tố then chốt góp phần cải thiện hiệu quả điều trị và giảm biến chứng chảy máu liên quan đến thuốc kháng đông.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Otto C. M., Nishimura R. A., Bonow R. O., et al.** 2020 ACC/AHA Guideline for the Management of Patients With Valvular Heart Disease: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Joint Committee on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*. Feb 2 2021;143(5):e35-e71. doi:10.1161/cir.0000000000000932
2. **Johansson I., Benz A. P., Kovalova T., et al.** Outcomes of Patients with a Mechanical Heart Valve and Poor Anticoagulation Control on Warfarin. *Thromb Haemost*. Jul 2024;124(7):613-624. doi:10.1055/s-0043-1777827
3. **Sharaf Amany, Farouk Alyaa, Elhamami Moustafa.** Knowledge and Adherence to Oral Anticoagulant Therapy among Patients with Mechanical Heart Valve Prosthesis. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*. 05/01 2017;06:19-29. doi:10.9790/1959-0603021929
4. **Pattnaik Nandini, Ansari AnwarHussain, Chakraborty Praloy, Devasenapathy Niveditha.** Use and Assessment of Knowledge of Vitamin K Antagonist Therapy in Cardiac Patients: A Tertiary Care Hospital-Based Survey. *Journal of the Practice of Cardiovascular Sciences*. 05/01 2021;7:158. doi:10.4103/jpcs.jpcs_16_21
5. **Tan Crystal Sing Yee, Fong Alan Yean Yip, Jong Yuan Hsun, Ong Tiong Kiam.** INR Control of Patients with Mechanical Heart Valve on Long-Term Warfarin Therapy. *Global Heart*. 2018/12/01/ 2018;13(4):241-244. doi:https://doi.org/10.1016/j.gheart.2018.08.003
6. **Baumgartner Helmut, Falk Volkmar, Bax Jeroen J, et al.** 2017 ESC/EACTS Guidelines for the management of valvular heart disease. *European Heart Journal*. 2017;38(36):2739-2791. doi:10.1093/eurheartj/ehx391
7. **Tadesse Tamrat, Fenta Teferi Gedif, Alemayehu Bekele.** Evaluation of Patients' Knowledge on Warfarin Therapy Among Outpatients Receiving Warfarin at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia. *Ethiopian Pharmaceutical Journal*. 06/01 2014;30:133-138. doi:10.4314/epj.v30i2.6
8. **Lamichhane Pratik, Pokhrel Kailash Mani, Pokharel Pashupati, et al.** Prevalence of rheumatic heart disease in South Asia: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Cardiology*. 2022;358:110-119. doi:10.1016/j.ijcard.2022.04.010
9. **Hou H., Yue A., Hao X., Yang L., Xue Y.** Related factors and safety of reaching the therapeutic target of warfarin after heart valve surgery in hospitalized patients: A retrospective cohort study. *Exp Ther Med*. Feb 2025;29(2):40. doi:10.3892/etm.2024.12790
10. **Park S., Jang I.** Factors Affecting Medication Adherence in Patients with Mechanical Heart Valves Taking Warfarin: The Role of Knowledge on Warfarin, Medication Belief, Depression, and Self-Efficacy. *Int J Environ Res Public Health*. May 14 2021;18(10)doi:10.3390/ijerph18105214.

KHẢO SÁT KIẾN THỨC CHĂM SÓC HẬU SẢN CỦA SẢN PHỤ TẠI BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐỊNH

Bùi Thanh Xuân^{1,2}, Bùi Chí Thương^{1,2}, Trần Kim Hoàng²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Khảo sát kiến thức chăm sóc hậu sản của sản phụ cùng các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang khảo sát 392 sản phụ từ tháng 2/2024 đến tháng 4/2024 tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định về kiến thức chăm sóc hậu sản của bản thân (12 câu) và kiến thức chăm sóc hậu sản cho bé (9 câu). **Kết quả:** Nghiên cứu thực hiện trên 392 sản phụ và 392 người nhà tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định cho thấy tỷ lệ sản phụ có kiến thức đạt về chăm sóc hậu sản (CSHS) cho bản thân là 83,2% và cho bé là 62,2%. Yếu tố liên quan giúp tăng kiến thức CSHS cho bản thân là số con đã sinh (con rạ), trong khi điều kiện kinh tế trên trung bình liên quan đến kiến thức CSHS đạt cho bé. **Kết luận:** Cần tăng cường truyền thông giáo dục nâng cao hiệu quả tiếp cận và hiểu biết của sản phụ về chăm sóc hậu sản. **Từ khóa:** kiến thức, chăm sóc hậu sản, chăm sóc hậu sản cho bé

SUMMARY

SURVEY ON POSTPARTUM CARE KNOWLEDGE OF MOTHERS AT NHAN DAN GIA DINH HOSPITAL

Objective: To assess postpartum care knowledge among mothers and associated factors at Nhan Dan Gia Dinh Hospital. **Subjects and Methods:** A cross-sectional study was conducted on 392 postpartum women from February to April 2024 at Nhan Dan Gia Dinh Hospital. Participants were surveyed on knowledge regarding postpartum self-care (12 questions) and newborn care (9 questions). **Results:** Among 392 mothers and 392 family members surveyed, 83.2% of the mothers had adequate knowledge of postpartum self-care, while 62.2% demonstrated sufficient knowledge regarding newborn care. Multiparity (having more than one child) was associated with higher self-care knowledge, whereas above-average economic status was significantly related to better knowledge of newborn care. **Conclusion:** Strengthening health education and communication is essential to improve postpartum knowledge and practices among mothers. **Keywords:** knowledge, postpartum care, newborn care

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hậu sản là khoảng thời gian 6 tuần sau sinh. Lúc này, các cơ quan trong cơ thể sản phụ sẽ

dần dần trở về trạng thái bình thường như trước khi có thai, trừ tuyến vú vẫn tiếp tục phát triển để tiết sữa. Sau khi trải qua cuộc chuyển dạ đầy thử thách thì hậu sản lại là khoảng thời gian vô cùng nhạy cảm, nếu không được trang bị đầy đủ kiến thức và chăm sóc đúng cách, sẽ dẫn đến những hậu quả đáng tiếc về cả tinh thần lẫn thể chất của sản phụ cũng như trẻ sơ sinh.

Tại Việt Nam, trong vòng hơn 20 năm (từ giai đoạn 2000-2001 đến 2021-2022), tử vong mẹ giảm từ 165/100.000 xuống còn 46/100.000 trẻ đẻ sống; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi đã giảm hơn 2 lần (từ 39,6‰ xuống còn 18,9‰) và tử vong trẻ em dưới 1 tuổi cũng đã giảm hơn 2 lần (từ 29,5‰ xuống còn 12,1‰) [1]. Để đạt được kết quả như hiện nay, Bộ Y Tế Việt Nam đã nỗ lực đưa ra nhiều giải pháp, hoàn thiện các chính sách, đầu tư cho nhân lực y tế, tuyên truyền nâng cao nhận thức của người dân thông qua các chương trình, trong đó có chăm sóc hậu sản. Tuy nhiên, so sánh với các nước trong khu vực Đông Nam Á về tử vong mẹ và tử vong trẻ em dưới 5 tuổi [1], Việt Nam đang ở vị trí thứ 4. So với các nước phát triển, Việt Nam đang còn khoảng cách khá xa: Tử vong mẹ ở Nhật Bản 2,8/100.000, ở Pháp 5,7/100.000, Đức 4,6/100.000 trẻ đẻ sống. Tử vong trẻ em dưới 5 tuổi ở Nhật Bản, Thụy Điển, Phần Lan từ 1‰ đến 2‰. Ước tính của Liên Hợp quốc, năm 2021, cứ 1.000 trẻ sinh ra ở Việt Nam thì có gần 10 trẻ sơ sinh tử vong.

Số liệu nêu trên cho thấy việc nâng cao kiến thức chăm sóc hậu sản cho mẹ và bé là vô cùng quan trọng. Nếu giai đoạn ngay sau sinh, các sản phụ và trẻ sơ sinh được chăm sóc một cách khoa học sẽ tạo được tiền đề tốt cho sức khỏe của mẹ-con, góp phần giảm thiểu tỷ lệ tử vong và bệnh tật, đảm bảo sự an toàn, phòng tránh hoặc phát hiện sớm những biến chứng sau sinh, giúp bà mẹ chóng hồi phục về sức khỏe, trẻ sơ sinh dễ dàng thích nghi với hoàn cảnh và môi trường mới sau sinh. Trong bối cảnh công nghệ phát triển như hiện tại, sản phụ và người nhà có thể tiếp cận thông tin về chăm sóc hậu sản bằng nhiều cách. Tuy nhiên, đa số sản phụ và người nhà không được trang bị kỹ năng tra cứu kiến thức y khoa qua các tài liệu và khuyến cáo khoa học, dẫn đến việc tiếp cận thông tin thông qua các nguồn không chính thống. Những nguồn

¹Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Nhân dân Gia Định

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Chí Thương

Email: buichithuong@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 28.7.2025

Ngày phản biện khoa học: 26.8.2025

Ngày duyệt bài: 2.10.2025