

## Kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Hải Dương năm 2024

Đàm Thị Thuý<sup>1</sup>, Đỗ Thị Huế<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan điều trị tại Bệnh Viện Đa Khoa Tỉnh Hải Dương năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 người bệnh được chẩn đoán xơ gan tại khoa Nội tiêu hoá và khoa Truyền nhiễm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương từ tháng 10/2024 đến tháng 1/2025. **Kết quả:** Tỷ lệ người bệnh có kiến thức tốt về tự chăm sóc chỉ đạt 28,3%. Về nguyên nhân gây bệnh, có 58,3% người bệnh nhận biết được do uống rượu và 23,3% do virus viêm gan. Có 75% người bệnh biết các dấu hiệu giai đoạn đầu như mệt mỏi, chán ăn; 90% người bệnh biết nên ăn nhiều rau và trái cây; 68,3% người bệnh biết cần hạn chế mỡ động vật; 80% người bệnh nhận thức được việc cần tránh rượu và 81,7% người bệnh biết không nên hút thuốc lá. Bên cạnh đó, 83,3% người bệnh biết tầm quan trọng của việc tái khám định kỳ. Tuy nhiên, mức độ nhận biết về các vấn đề chuyên biệt của người bệnh còn hạn chế, như triệu chứng xơ gan nặng (cổ trướng) chỉ đạt 50%; kiến thức về chế độ ăn khi có giãn tĩnh mạch thực quản là 30%, trong biến chứng não gan là 28,3%; chỉ 25% biết cần tránh táo bón để phòng ngừa biến chứng và 31,7% hiểu rằng không nên tự ý sử dụng thuốc. **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ 28,3% người bệnh xơ gan tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương đạt kiến thức tự chăm sóc chung ở mức tốt. Kiến thức tự chăm sóc của người bệnh còn hạn chế ở các nội dung liên quan đến nhận biết biến chứng, chế độ ăn phòng ngừa biến chứng và sử dụng thuốc. Do đó, cần đẩy mạnh giáo dục sức khỏe và truyền thông y tế, thiết kế các chương trình can thiệp phù hợp với đặc điểm người bệnh, kết hợp tư vấn cá nhân để nâng cao hiệu quả tự chăm sóc.

**Từ khóa:** kiến thức, tự chăm sóc, xơ gan

### SUMMARY

#### SELF-CARE KNOWLEDGE OF PATIENTS WITH CIRRHOSIS TREATED AT HAI DUONG GENERAL PROVINCIAL HOSPITAL IN 2024

**Objective:** To describe the self-care knowledge of patients with cirrhosis treated at Hai Duong Provincial General Hospital in 2024. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 60 patients diagnosed with cirrhosis in the Department of Gastroenterology and the Department of Infectious Diseases at Hai Duong Provincial General Hospital

<sup>1</sup>Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Đàm Thị Thuý

Email: thuydt@hmtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 20.10.2025

Ngày duyệt bài: 28.11.2025

from October 2024 to January 2025. **Results:** The proportion of patients with good self-care knowledge was only 28.3%. Regarding the causes of the disease, 58.3% of patients recognized alcohol consumption as a cause. About 75% of patients were aware of early symptoms such as fatigue and loss of appetite; 90% knew they should consume more vegetables and fruits; 68.3% knew to limit animal fat intake; 80% recognized the need to avoid alcohol, and 81.7% knew they should not smoke. In addition, 83.3% of patients understood the importance of regular follow-up visits. However, awareness of specific issues related to cirrhosis remained limited: only 50% recognized ascites as a symptom of advanced cirrhosis; 30% were aware of dietary recommendations for esophageal varices; and 28.3% for hepatic encephalopathy. Only 25% knew that constipation should be avoided to prevent complications, and 31.7% understood that medications should not be taken without medical advice. **Conclusion:** The study found that only 28.3% of patients with cirrhosis at Hai Duong Provincial General Hospital had good overall self-care knowledge. Knowledge was particularly limited in recognizing complications, dietary measures to prevent complications, and appropriate medication use. Therefore, health education and medical communication should be strengthened, with intervention programs tailored to patient characteristics and supplemented by individual counseling to improve self-care effectiveness.

**Keywords:** knowledge, self-care, cirrhosis.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Xơ gan là giai đoạn cuối của bệnh gan mạn tính, một bệnh lý nội khoa tiêu hoá thường gặp do nhiều nguyên nhân khác nhau, bệnh đặc trưng bởi quá trình viêm và hoại tử tế bào gan, tái tạo và tăng sinh tế bào gan thể nốt, xơ gan hoá tổ chức liên kết. Khi các tổn thương xuất hiện ngày càng nhiều và để lại mô sẹo, sẽ ngăn chặn và làm giảm dòng máu chảy qua gan từ đó làm giảm chức năng gan nghiêm trọng. Trên toàn thế giới vào năm 2019, có khoảng 1,47 triệu người tử vong do xơ gan và các bệnh gan mạn tính khác, tăng 45% so với năm 1990. Tại Việt Nam, số ca tử vong do xơ gan và các bệnh gan mạn tính đã tăng từ 20.349 ca năm 2011 lên 23.876 ca năm 2021, tương đương mức tăng 17% [1].

Thực tế lâm sàng đã cho thấy, nhân viên y tế luôn quan tâm chăm sóc sức khỏe tốt cho người bệnh xơ gan về cả thể chất, tinh thần. Tuy nhiên, người bệnh hiểu biết về bệnh, tự chăm sóc đúng cách có thể làm giảm tốc độ xơ hóa,

ngăn ngừa biến chứng và có thể bảo tồn chức năng gan trong thời gian dài. Trong thử nghiệm lâm sàng của Trung tâm cấy ghép của Bệnh viện Nemazee cho thấy chương trình tự chăm sóc đã cải thiện khả năng tự tin vào bản thân ở những người bệnh mắc xơ gan [2]. Tuy nhiên, một nghiên cứu tổng quan hệ thống năm 2018 của Low và cộng sự cho thấy phần lớn người bệnh và gia đình người bệnh có hiểu biết hạn chế về bệnh xơ gan và cách tự chăm sóc. Một số nghiên cứu khác đã chỉ ra rằng người bệnh xơ gan thiếu kiến thức về bệnh có nhiều biến chứng hơn so với những người bệnh có mức độ kiến thức tốt hơn và có liên quan đến việc gia tăng chi phí sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe [3,4]. Ngược lại, cung cấp thông tin liên quan đến việc lây truyền và điều trị viêm gan cho người bệnh đã được chứng minh là có liên quan đến việc cải thiện chăm sóc bệnh, từ đó dẫn đến chất lượng cuộc sống tốt hơn cho những người mắc bệnh xơ gan.

Hiện tại ở Việt Nam các nghiên cứu tiến hành khảo sát kiến thức tự chăm sóc bệnh và các yếu tố liên quan trên người bệnh xơ gan còn hạn chế. Chính vì vậy chúng tôi đã thực hiện đề tài "Kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2024" với mục tiêu "Mô tả kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương năm 2024".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.2. Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh xơ gan đang điều trị nội trú tại khoa Nội Tiêu hoá và khoa Truyền nhiễm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương

**2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ tháng 10 năm 2024 đến tháng 1 năm 2025, tại khoa Nội Tiêu hoá và khoa Truyền nhiễm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương

**2.4. Cỡ mẫu:** Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện bao gồm những người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh trên 18 tuổi, được bác sĩ chẩn đoán xơ gan, đồng ý tham gia nghiên cứu. Tiêu chí loại trừ: người bệnh hôn mê, rối loạn tâm thần, người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu.

**2.5. Phương pháp thu thập số liệu:** Phòng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi thiết kế sẵn

**2.6. Bộ công cụ thu thập số liệu:** Sử dụng bộ câu hỏi đánh giá kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan được phát triển bởi tác giả Ning Dong và cộng sự năm 2018. Tác giả Trịnh Xuân Thủy đã dịch và chuẩn hóa sang tiếng Việt năm 2019 [5]. Bộ câu hỏi được nhóm

tác giả chỉnh sửa và cập nhật bao gồm 20 câu hỏi liên quan đến nguyên nhân, chế độ dinh dưỡng, lối sống sinh hoạt, theo dõi biến chứng, chế độ tái khám định kỳ. Tổng điểm đánh giá kiến thức tự chăm sóc là 32 điểm. Tổng điểm  $\geq 22$  điểm: kiến thức tốt, điểm  $< 22$  phân vào nhóm có kiến thức chưa tốt.

**2.7. Phương pháp phân tích số liệu:** Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến số định tính được mô tả bằng tần số (n) và tỷ lệ (%). Các biến số định lượng được mô tả bằng điểm trung bình và độ lệch chuẩn với số liệu phân bố chuẩn.

**2.8. Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng Khoa học và Công nghệ của trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. Đối tượng tham gia nghiên cứu được cung cấp thông tin về nghiên cứu đầy đủ rõ ràng, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu chúng tôi ghi nhận được 60 người bệnh đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và thu được kết quả như sau:

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (N=60)**

Đặc điểm đối tượng nghiên cứu		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	$\leq 60$	37	61,7
	$> 60$	23	38,3
Giới tính	Nam	54	90
	Nữ	6	10
Nghề nghiệp	Nông dân	22	36,7
	Công nhân	3	5
	Viên chức	1	1,7
	Tự do	26	43,3
	Không có việc làm	8	13,3
Trình độ học vấn	Tiểu học	13	21,7
	THCS	36	60
	THPT	8	13,3
	Trung cấp-Cao đẳng	2	3,3
	Đại học và sau đại học	1	1,7

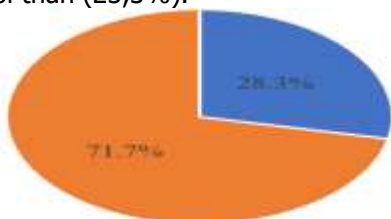
**Nhận xét:** Độ tuổi trung bình là  $58,7 \pm 9,4$ , với nhóm tuổi dưới 60 chiếm tỷ lệ cao (61,7%); đa số người bệnh là nam giới với tỷ lệ 90%. Những người mắc bệnh chủ yếu làm nghề nghiệp tự do chiếm 43,3% và nông dân có tỷ lệ 36,7%. Hầu hết người bệnh tham gia nghiên cứu học hết trung học cơ sở (60%)

**Bảng 2. Đặc điểm bệnh lý và tiếp cận thông tin của đối tượng nghiên cứu (N=60)**

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
----------	------------	-----------

Thời gian phát hiện bệnh	≤5 năm	50	83,3
	>5 năm	10	16,7
Bệnh lý kèm theo	Tim mạch	2	3,3
	Tiểu đường	17	28,3
	Bệnh huyết áp	16	26,7
	Bệnh thận	7	11,7
	Bệnh lý khác: viêm dạ dày, thoái hóa CSTL, viêm tụy, thoát vị đĩa đệm, viêm phổi	7	11,7
Thói quen uống rượu	Chưa từng uống	9	15
	Đã từng uống	45	75
	Vẫn đang uống	6	10
Tiếp cận thông tin	Có	55	91,7
	Không	5	8,3
Hình thức tiếp cận thông tin	Internet, sách, báo	5	8,3
	Tivi, đài	10	16,7
	Bác sĩ, nhân viên y tế	21	35
	Bạn bè, người thân	14	23,3
	Nguồn khác	5	8,3

**Nhận xét:** Về đặc điểm bệnh lý, 83,3% người bệnh có thời gian phát hiện bệnh dưới 5 năm. Các bệnh lý kèm theo chiếm tỷ lệ cao là: tiểu đường (28,3%) và bệnh huyết áp (26,7%). Về thói quen uống rượu có 75% đã từng uống rượu, chỉ còn 10% người bệnh còn đang uống. Về tiếp cận thông tin, 91,7% người bệnh có tiếp cận thông tin, các nguồn thông tin chủ yếu qua bác sĩ và nhân viên y tế (35%); qua bạn bè, người thân (23,3%).



**Hình 1. Kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan (N=60)**

**Nhận xét:** 71,7% người bệnh xơ gan có kiến thức chưa tốt trong tự chăm sóc và 28,3% người bệnh có kiến thức tốt trong tự chăm sóc bệnh xơ gan.

**Bảng 4. Kiến thức về nguyên nhân, triệu chứng của người bệnh xơ gan (N=60)**

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nguyên nhân chủ yếu gây xơ gan	Uống nhiều rượu thường xuyên, nghiện rượu	35	58,3
	Viêm gan vi rút (A,B,C,E)	14	23,3
	Lao động nặng	7	11,7
	Không biết	4	6,7
Dấu hiệu xơ gan giai đoạn đầu	Mệt mỏi, chán ăn, đầy bụng, khó tiêu, sụt cân	45	75
	Đau hoặc cảm giác nặng vùng hạ sườn phải	25	41,7
	Phù nhẹ ở cả mặt và chi	26	43,3
	Vàng da, vàng mắt nhẹ hoặc đậm	26	43,3
	Chảy máu cam, chảy máu chân răng, bầm tím dưới da	16	26,7
	Không biết	6	10
Dấu hiệu xơ gan giai đoạn nặng	Mệt mỏi, chán ăn, đầy bụng, khó tiêu, sụt cân	35	58,3
	Đau hoặc cảm giác nặng vùng hạ sườn phải	25	41,7
	Phù hai chi	20	33,3
	Cổ trướng (bụng to)	30	50
	Vàng da, vàng mắt ngày càng đậm	18	30
	Chảy máu cam, chảy máu chân răng, bầm tím dưới da	18	30
	Nôn ra máu, đi ngoài phân máu	15	25
	Run tay chân, mất ngủ, chậm chạp	15	25
	Không biết	6	10

**Nhận xét:** Phần lớn người bệnh xác định được nguyên nhân chính gây bệnh xơ gan là do uống rượu thường xuyên, nghiện rượu (58,3%). Ở giai đoạn đầu của xơ gan, có tới 75% người nhận biết được các dấu hiệu như mệt mỏi, chán ăn, đầy bụng, khó tiêu, sụt cân. Bên cạnh đó, chỉ có 50% người bệnh nhận biết được dấu hiệu cổ trướng trong giai đoạn xơ gan nặng mặc dù đây là một biểu hiện đặc trưng. Tỷ lệ người không biết triệu chứng ở cả hai giai đoạn chiếm 10%.

**Bảng 5. Kiến thức về dinh dưỡng của người bệnh xơ gan (N=60)**

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Người bệnh mắc bệnh xơ gan nên tuân thủ chế độ ăn ít muối	32	53,3	28	46,7
Người bệnh xơ gan nên ăn hạn chế mỡ động vật, các món chiên xào và thực phẩm chế biến sẵn	41	68,3	19	31,7

Người bệnh xơ gan nên ăn rau và trái cây tươi mỗi ngày để bổ sung các vitamin cần thiết	54	90	6	10
Người bệnh xơ gan có giãn tĩnh mạch thực quản nên ăn các thực phẩm lành mạnh, nhưng tránh thức ăn thô và dày	18	30	42	70
Người bệnh mắc bệnh não gan nên giảm lượng protein động vật	17	28,3	43	71,7

**Nhận xét:** Tỷ lệ người bệnh biết rõ nên tuân thủ chế độ ăn ít muối chiếm tỷ lệ 53,3%. Tỷ lệ người bệnh xơ gan biết nên bổ sung rau và trái cây tươi mỗi ngày để cung cấp các vitamin chiếm tỷ lệ cao (90%). Bên cạnh đó, tỷ lệ người bệnh trả lời đúng nên giảm lượng protein động vật trong bệnh não gan chiếm tỷ lệ thấp (28,3%) và 30% có hiểu biết đúng về chế độ ăn khi có giãn tĩnh mạch thực quản.

**Bảng 6. Kiến thức về lối sống, sinh hoạt của người bệnh xơ gan (N=60)**

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Người bệnh xơ gan được khuyên nên kiêng rượu, bia, đồ uống có cồn	48	80	12	20
Người bệnh xơ gan không nên hút thuốc lá để giảm thiểu nguy cơ mắc các biến chứng của bệnh	49	81,7	11	18,3
Người bệnh xơ gan nên hạn chế vận động gắng sức	33	55	27	45
Để duy trì vệ sinh cá nhân và ngăn ngừa nguy cơ nhiễm trùng, người bệnh xơ gan nên thực hiện biện pháp đánh răng ít nhất hai lần mỗi ngày và giữ cho da luôn sạch	46	76,7	14	23,3

**Nhận xét:** Người bệnh có kiến thức tốt trong việc phòng tránh các yếu tố nguy cơ như rượu là 80% và thuốc lá là 81,7%. Tỷ lệ người bệnh xơ gan biết cách vệ sinh cá nhân để tránh nhiễm trùng chiếm 76,7%.

**Bảng 7. Kiến thức về theo dõi, phòng ngừa biến chứng của người bệnh xơ gan (N=60)**

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Người bệnh xơ gan có thể bị xuất huyết tiêu hóa do đó nên chú ý đến màu phân của mình	47	78,3	13	21,7
Nếu phân chuyển sang màu đen thì có thể bị chảy máu từ ruột, cần đi khám bác sĩ lập tức	41	68,3	19	31,7
Người bệnh xơ gan cần tránh để táo bón giúp phòng ngừa biến chứng	15	25	45	75
Người bệnh xơ gan nên tự theo dõi tình trạng bệnh nếu thấy chu kỳ ngủ bất thường, suy nghĩ sút kém, hành vi kỳ quặc	48	80	12	20
Người bệnh xơ gan (không phải do viêm gan virus B) nên tiêm phòng vắc xin phòng bệnh viêm gan A và B	33	55	27	45
Người bệnh xơ gan không nên tự ý dùng thuốc khi chưa có sự tư vấn và hướng dẫn của bác sĩ	19	31,7	41	68,3

**Nhận xét:** Đa số người bệnh biết nên theo dõi màu phân để phát hiện xuất huyết tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao 78,3%. Tuy nhiên, chỉ 25% hiểu được vai trò của việc tránh táo bón để phòng ngừa biến chứng và 31,7% biết không nên tự ý dùng thuốc khi chưa có tư vấn của bác sĩ.

**Bảng 8. Kiến thức về tái khám định kỳ của người bệnh xơ gan (N=60)**

Nội dung	Trả lời đúng		Trả lời sai	
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Người bệnh xơ gan nên đi khám định kỳ	50	83,3	10	16,7
Người bệnh xơ gan nên siêu âm 3-6 tháng một lần nhằm mục đích tìm ung thư gan	7	11,7	53	88,3

**Nhận xét:** Đa số người bệnh xơ gan biết rằng phải đến viện khám định kỳ sức khỏe chiếm tỷ lệ 83,3%. Bên cạnh đó, tỷ lệ người bệnh biết mục đích của siêu âm định kỳ 3-6 tháng chiếm tỷ lệ thấp 11,7%.

#### IV. BÀN LUẬN

Tổng quan kết quả cho thấy, chỉ có 28,3% người bệnh đạt kiến thức tự chăm sóc, trong khi 71,7% chưa đạt. Điều này cho thấy phần lớn người bệnh xơ gan điều trị tại Khoa Nội tiêu hóa và Khoa Truyền nhiễm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương chưa có hiểu biết đầy đủ về việc tự chăm sóc bệnh của mình. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hoàng Thị Thùy Linh và cộng sự (2023) cho thấy tỷ lệ người bệnh có kiến thức tự chăm sóc đạt mức tốt chỉ chiếm 15,3%, trong khi mức trung bình và kém lần lượt chiếm 28,6% và 56,1% [6]. Điều này cũng thể hiện rằng người bệnh xơ gan dù đang điều trị nội trú nhưng vẫn còn thiếu kiến thức nền tảng để quản lý bệnh tại nhà sau khi xuất viện.

Ở lĩnh vực kiến thức về nguyên nhân và triệu chứng, phần lớn người bệnh đã xác định được những nguyên nhân chính như rượu bia (58,3%) và viêm gan siêu vi (23,3%). Tuy nhiên vẫn còn 11,7% cho rằng lao động nặng là nguyên nhân gây bệnh và 6,7% hoàn toàn không biết. Đây là những quan niệm sai lệch có thể dẫn đến thiếu sót trong phòng ngừa, đặc biệt là ở những người bệnh chưa được tư vấn kỹ về kiến thức tự chăm sóc. Đối với các dấu hiệu nhận biết tình trạng bệnh, người bệnh có khả năng xác định các triệu chứng điển hình chung của giai đoạn đầu và giai đoạn mất bù, như mệt mỏi, chán ăn, đầy bụng, vàng da, đau tức hạ sườn, cổ trướng; tuy nhiên chỉ 25% trả lời đúng về các dấu hiệu cảnh báo quan trọng như nôn ra máu, đi ngoài phân đen, hoặc biểu hiện thần kinh trong bệnh não gan. Có thể thấy rằng người bệnh xơ gan xác định được nguyên nhân gây bệnh là do viêm gan vi rút và do rượu, bên cạnh đó cũng nhận biết được các triệu chứng điển hình chung của từng giai đoạn.

Có 91,7% người bệnh đã từng tiếp cận thông tin về bệnh xơ gan và cách chăm sóc, nhưng mức độ hiểu và ghi nhớ kiến thức còn hạn chế. Thực tế này cũng đã được ghi nhận trong nghiên cứu của tác giả Low năm 2018, khi thấy rằng hầu hết người bệnh xơ gan và người chăm sóc không hiểu đầy đủ bản chất bệnh lý, cách theo dõi và phòng ngừa biến chứng do thiếu chương trình giáo dục sức khỏe. Điều này cho thấy chất lượng của hoạt động tư vấn chưa thật sự hiệu quả, mà nguyên nhân có thể do tư vấn chưa cá thể hóa, không đủ thời gian, hoặc không gắn với những trải nghiệm cụ thể của người bệnh.

Trong phần kiến thức về dinh dưỡng, người bệnh có mức hiểu biết khá tốt ở các nội dung cơ bản như ăn nhạt, tránh mỡ động vật, bổ sung

rau xanh và trái cây; với tỷ lệ trả lời đúng từ 53,3% đến 90%. Tuy nhiên, kiến thức về chế độ dinh dưỡng phòng ngừa biến chứng vẫn còn hạn chế; chỉ có 30% biết cách ăn uống khi có giãn tĩnh mạch thực quản và 28,3% hiểu đúng về chế độ ăn khi có biến chứng não gan. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với báo cáo của Ning Dong và cộng sự (2018) tại Trung Quốc, cho thấy người bệnh có kiến thức cơ bản nhưng gần 90% người bệnh không biết giảm protein động vật khi bị não gan – một yếu tố rất quan trọng trong kiến thức chăm sóc xơ gan nặng [7]. Trong thực tế lâm sàng, chế độ ăn không phù hợp có thể làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh, đặc biệt là trong các giai đoạn mất bù.

Ở nhóm kiến thức về lối sống – sinh hoạt, tỷ lệ người bệnh biết cần kiêng rượu (80%), không hút thuốc (81,7%) và duy trì vệ sinh cá nhân để tránh nhiễm trùng (76,7%) là tương đối cao. Ngược lại, chỉ 55% hiểu rõ về chế độ vận động. Điều này phản ánh nhận thức chưa đầy đủ về vai trò của hoạt động thể chất nhẹ nhàng trong cải thiện chức năng gan, nâng cao sức khỏe tổng thể và phòng ngừa các biến chứng như loãng xương, teo cơ thường gặp ở người bệnh xơ gan mạn. Đây cũng là điểm được nhiều tác giả như Lee năm 2017 và tác giả Phạm Thị Hoàng Yến năm 2022 nhấn mạnh trong các nghiên cứu về chăm sóc lối sống cho người bệnh gan [8]. Vì vậy cần tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh về hành vi sức khỏe gây hại.

Phần kiến thức về phòng ngừa biến chứng cho thấy kết quả phân hóa rõ rệt. Người bệnh biết theo dõi phân để phát hiện xuất huyết tiêu hóa (78,3%) và biết tự theo dõi dấu hiệu trong bệnh não gan (80%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Hoàng Yến và cộng sự cho thấy người bệnh có nhận thức tốt về các biến chứng thường gặp [8]. Tuy nhiên chỉ có 25% biết vai trò của phòng tránh tảo bón, 33% nhận thức được tầm quan trọng của tiêm phòng viêm gan A và B dù không mắc viêm gan virus B, và 19% biết không nên tự ý dùng thuốc. Những con số này thể hiện rõ khoảng trống kiến thức trong quản lý bệnh nâng cao, ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng dự phòng biến chứng và phát hiện sớm tình trạng chuyển nặng.

Về kiến thức tái khám và theo dõi định kỳ, mặc dù 83,3% người bệnh biết cần khám định kỳ, nhưng chỉ 11,7% hiểu rõ mục đích của siêu âm mỗi 3–6 tháng. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Trịnh Xuân Thủy năm 2019 cho thấy có 36,7% người bệnh hiểu mục đích của siêu âm ổ bụng [5]. Điều này phản ánh việc

người bệnh thực hiện tái khám thụ động theo chỉ định bác sĩ, nhưng không thực sự hiểu ý nghĩa tầm soát sớm ung thư gan – một biến chứng có tỷ lệ tử vong rất cao ở người bệnh xơ gan giai đoạn cuối. Vì vậy người bệnh cần biết, hiểu rõ ý nghĩa của việc tái khám và theo dõi định kỳ để kiểm soát tình trạng bệnh và phòng ngừa các biến chứng có thể xảy ra.

Nhìn chung, kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan tuy có mặt tích cực, nhưng vẫn còn nhiều hạn chế, đặc biệt ở những khía cạnh như phòng biến chứng, theo dõi bệnh, và dinh dưỡng chuyên biệt. Hơn thế nữa, học thuyết tự chăm sóc của Dorothea Orem đã nêu ra việc tự chăm sóc chỉ thực sự hiệu quả khi người bệnh có đầy đủ kiến thức, động lực và sự hỗ trợ phù hợp. Vì vậy, để người bệnh xơ gan có thể tự chăm sóc bản thân hiệu quả thì bước đầu tiên cần cải thiện đó chính là cung cấp đầy đủ và toàn diện kiến thức về tự chăm sóc cho người bệnh. Từ đó, người bệnh có thể nắm được về các biện pháp, kỹ năng cần thiết để chủ động quản lý tình trạng bệnh của mình.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ 28,3% người bệnh xơ gan tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hải Dương đạt kiến thức tự chăm sóc chung ở mức tốt. Kiến thức tự chăm sóc của người bệnh còn hạn chế ở các nội dung liên quan đến nhận biết biến chứng, chế độ ăn phòng ngừa biến chứng và sử dụng thuốc. Do đó, cần đẩy mạnh giáo dục sức khỏe và truyền thông y tế, thiết kế các chương trình can thiệp phù hợp với đặc điểm

người bệnh, kết hợp tư vấn cá nhân để nâng cao hiệu quả tự chăm sóc.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Wu Xiao-Ning, Xue Feng, Zhang Nan, Zhang Wei, Hou Jing-Jing, Lv Yi, et al** (2024). Global burden of liver cirrhosis and other chronic liver diseases caused by specific etiologies from 1990 to 2019. *BMC Public Health*;24(1):363.
2. **Mansouri Parisa, Ghadami Maryam, Najafi Seid Saeed, Yektatalab Shahrzad** (2017). The effect of self-management training on self-efficacy of cirrhotic patients referring to transplantation Center of Nemazee Hospital: A randomized controlled clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*; 5(3):256.
3. **Beg Sabina, Curtis Sam, Shariff Mohamed** (2016). Patient education and its effect on self-management in cirrhosis: a pilot study. *European Journal of Gastroenterology & Hepatology*; 28(5):582-7.
4. **Volk Michael L, Fisher Natalie, Fontana Robert** (2013) J. Patient knowledge about disease self-management in cirrhosis. *Official Journal of the American College of Gastroenterology| ACG*;108(3):302-5.
5. **Trinh Xuân Thủy** (2019). Patient knowledge about disease self-management of cirrhosis, Master thesis.
6. **Hoàng Thị Thủy Linh, Trần Bảo Ngọc** (2023). Thực trạng kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan điều trị nội trú tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên *Tạp chí Y học Việt Nam*;525(4).
7. **Ning Dong, Chen Wei-Ti, Bao Meijuan, Lu Yan, Qian Yuqian, Lu Hongzhou** (2020). Self-management behaviors among patients with liver cirrhosis in Shanghai, China: a cross-sectional study. *Clinical Nursing Research*;29(7):448-59.
8. **Phạm Thị Hoàng Yến, Đỗ Thị Thanh Thủy** (2022). Thực trạng kiến thức tự chăm sóc của người bệnh xơ gan điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Ninh Bình năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*;538(2).

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ SỚM CỦA CAN THIỆP NỘI MẠCH TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG SINH LÀNH TÍNH TUYẾN TIỀN LIỆT

Dương Đình Hoàn<sup>1</sup>, Hồ Hoàng Phương<sup>1</sup>, Thi Văn Gừng<sup>1</sup>,  
 Nghiêm Phương Thảo<sup>2</sup>, Lâm Diễm Phương<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả sớm của can thiệp nội mạch trong điều trị tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca trên 47 bệnh nhân

tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt được điều trị bằng phương pháp xuyên tắc động mạch tuyến tiền liệt tại bệnh viện Đa Khoa Tâm Anh TP. HCM từ tháng 9/2022 đến tháng 8/2024, đánh giá hiệu quả dựa trên thay đổi điểm triệu chứng tuyến tiền liệt quốc tế (IPSS: International Prostate Symptom Score), điểm chất lượng cuộc sống (QoL: Quality of Life), thể tích tuyến tiền liệt, thể tích nước tiểu tồn dư và cải thiện triệu chứng lâm sàng sau 3 và 6 tháng. **Kết quả:** Điểm IPSS trung bình trước can thiệp 28,4±2,9 điểm, sau can thiệp 3 tháng giảm 51,1%, sau 6 tháng giảm 53,5%. Điểm QoL trung bình trước can thiệp 4,6 ± 0,6 điểm, sau can thiệp 3 tháng giảm 39,1%, sau 6 tháng giảm 43,5%. Thể tích tuyến tiền liệt trung bình trước

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa Khoa Tâm Anh TP.HCM

<sup>2</sup>Trường Đại Học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch

Chịu trách nhiệm chính: Dương Đình Hoàn

Email: duongdinhhuan91@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 12.11.2025

Ngày duyệt bài: 5.12.2025