

Tỉ lệ trẻ những trẻ 5,6,7,8,9,10,11 được cha/mẹ CNCTrT-VX thấp hơn những trẻ không trong độ tuổi này lần lượt là 0,64, 0,68, 0,82, 0,99, 1,03, 1,19 và 1,39 lần, điều đó cho thấy, trẻ càng lớn tuổi thì sự chấp nhận của cha/mẹ cho trẻ tiêm vắc xin càng cao.

## V. KẾT LUẬN

Hơn một nửa ĐTNC chấp nhận cho trẻ tiêm vắc xin phòng COVID-19 (56,58%). Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê là nữ CNCTrT-VX cao hơn nam; so với nhóm tuổi dưới 30, nhóm 31-40 tuổi CNCTrT-VX thấp hơn, nhưng nhóm 41-50 và trên 50 tuổi CNCTrT-VX cao hơn; trình độ học vấn trung cấp, cao đẳng/đại học và sau đại học CNCTrT-VX thấp hơn nhóm có trình độ tiểu học; nhóm trẻ mắc bệnh mạn tính hoặc có tiền sử dị ứng làm giảm khả năng chấp nhận tiêm vắc xin so với nhóm bình thường; trẻ thừa cân có tỉ lệ cha/mẹ CNCTrT-VX cao nhất; độ tuổi của trẻ càng cao thì tỉ lệ cha/mẹ CNCTrT-VX càng lớn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. <https://covid19.who.int/>
2. <https://moh.gov.vn/>
3. <https://suckhoedoisong.vn/chieu-16-1-da-tiem-hon-168-trieu-lieu-vaccine-phong-covid-19->

- co-34-tinh-thanh-bao-phu-du-2-lieu-cho-tre-tu-12-17-tuoi-169220116153158934.htm
4. **Nguyễn Thị Hà.** Một số yếu tố liên quan đến chấp nhận tiêm vắc xin phòng covid 19 của giáo viên Việt nam năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam, ISSN 1859-1868, tập 502 số 2 (2021).
  5. **Soo-Han Choi, Yoon Hee Jo, Kyo Jin Jo, Su Eun Park.** Pediatric and Parents' Attitudes Towards COVID-19 Vaccines and Intention to Vaccinate for Children . Jul 29, 2021 . Preventive & Social Medicine . <https://doi.org/10.3346/jkms.2021.36.e227>
  6. **Robin M. Humble, Hannah Sell, Eve Dubé et al.** Canadian parents' perceptions of COVID-19 vaccination and intention to vaccinate their children: Results from a cross-sectional national survey . 4 October 2021 Elsevier.
  7. **DOI** <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.10.002>
  8. **Susanne Brandstetter, Merle M. Böhmer, Maja Pawellek et al.** Parents' intention to get vaccinated and to have their child vaccinated against COVID-19: cross-sectional analyses using data from the KUNO-Kids health study . Accepted: 29 April 2021. European Journal of Pediatrics . <https://doi.org/10.1007/s00431-021-04094-z>
  9. **Ke Chun Zhang, Yuan Fang, He Cao et al.** Parental Acceptability of COVID-19 Vaccination for Children Under the Age of 18 Years: Cross-Sectional Online Survey . October 2020 . JMIR Pediatrics and Parenting . DOI: 10.2196/24827

## MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KIẾN THỨC VỀ BỆNH SUY TIM Ở NGƯỜI BỆNH SUY TIM TẠI BỆNH VIỆN E, HÀ NỘI

Đào Thị Phương<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Như Huệ<sup>2</sup>

đó cho phù hợp với người bệnh giúp người bệnh được chăm sóc và điều trị đạt kết quả tốt nhất.

**Từ khóa:** kiến thức, bệnh suy tim

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim tại Bệnh viện E, Hà Nội năm 2021. **Phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp lấy mẫu thuận tiện, cỡ mẫu 91 người bệnh. **Kết quả:** Tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp là yếu tố liên quan đến sự hiểu biết, tích lũy kiến thức của người bệnh suy tim, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ . Tuy nhiên yếu tố giới tính và nơi ở không liên quan đến kiến thức của người bệnh với  $p > 0.05$ . **Kết luận:** Nghiên cứu chỉ ra rằng có một vài yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh suy tim và một số yếu tố thì không. **Kiến nghị:** Để nâng cao kiến thức của người bệnh suy tim cần xác định các yếu tố liên quan và điều dưỡng có thể tác động để thay đổi các yếu tố

### SUMMARY

#### SOME FACTORS RELATED TO KNOWLEDGE ABOUT HEART FAILURE DISEASE IN PATIENT WITH HEART FAILURE AT E HOSPITAL HANOI

**Objective:** To determine some factors related to knowledge about heart failure disease in patient with heart failure at E Hospital Hanoi in 2021. **Methods:** cross-sectional descriptive study with a convenient sampling method, sample size was 91 patients. **Results:** Age, education level, occupation were factors that related to the understanding and knowledge of patients with heart failure, this difference had statistical significance with  $p < 0.05$ . However, gender and place of residence did not relate to the patient's knowledge with  $p > 0.05$ . **Conclusion:** This study shows that there were a few factors that related to knowledge of patients with heart failure disease and some that did not related to the knowledge of patients with heart failure disease. **Recommendations:** To improve the knowledge of

<sup>1,2</sup>Trường Đại học kỹ thuật y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Đào Thị Phương

Email: phuongdaoathyhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.01.2022

Ngày phản biện khoa học: 2.3.2022

Ngày duyệt bài: 9.3.2022

patients with heart failure disease, it is necessary to identify some factors which are related to knowledge of patients with heart failure and nurses can change those factors to appropriate the patients. Thanks to this, patients receive the best care and treatment.

**Keywords:** Knowledge, heart failure disease

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Suy tim là một hội chứng bệnh lý thường gặp trong những bệnh về tim mạch như các bệnh van tim, bệnh cơ tim, bệnh mạch vành, bệnh tim bẩm sinh và một số bệnh khác có ảnh hưởng nhiều đến tim[1]. Tỷ lệ mắc suy tim trên thế giới cũng như ở Việt Nam hiện nay còn cao với tỉ lệ mắc mới gia tăng[2][3]. Hiệp hội Tim Mạch Châu Âu nhấn mạnh tầm quan trọng của việc tự chăm sóc như một phần của việc điều trị thành công và tăng cường tự chăm sóc cho người bệnh bằng cách biết các yếu tố nguy cơ tác động đến kiến thức của người bệnh để có các chương trình giáo dục, hạn chế các yếu tố nguy cơ gây hại để có thể làm giảm các triệu chứng nặng lên của bệnh, nâng cao sức khỏe, giảm nguy cơ tái nhập viện và nâng cao chất lượng cuộc sống.

Có những yếu tố có thể ảnh hưởng trực tiếp hoặc gián tiếp đến kiến thức của bệnh suy tim của người bệnh làm cho tình trạng bệnh của người mắc bệnh suy tim ngày càng nặng hơn, đó cũng là gánh nặng cho ngành y tế, cho gia đình và toàn xã hội. Vì vậy việc xác định các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức của người bệnh suy tim là vô cùng quan trọng giúp nhân viên y tế, đặc biệt là điều dưỡng có thể biết được những yếu tố nào ảnh hưởng tiêu cực trong quá trình người bệnh chăm sóc và điều trị để có biện pháp giáo dục, tư vấn kịp thời nhằm hạn chế các tác hại, biến chứng giúp người bệnh có thể được chăm sóc và điều trị đạt kết quả tốt nhất. Tuy nhiên hiện nay chưa có nghiên cứu nào được tiến hành để xác định các yếu tố ảnh hưởng đến kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim tại Bệnh viện E, Hà Nội. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "*Một số yếu tố liên quan đến kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim điều trị tại Bệnh viện E, Hà Nội*" với mục tiêu: *Xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức về bệnh suy tim ở người bệnh suy tim tại Bệnh viện E, Hà Nội năm 2021.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh được chẩn đoán suy tim đang điều trị nội trú tại Bệnh viện E, Hà Nội từ tháng 02/2021 đến tháng 04/2021

**-Tiêu chuẩn chọn người bệnh:**

+ Chẩn đoán suy tim và đang điều trị nội trú tại Bệnh viện E, Hà Nội trong thời gian từ tháng 02/2021 đến tháng 04/2021.

+ Độ tuổi  $\geq 18$  tuổi, có khả năng đọc, viết và có sức khỏe tâm thần bình thường, tinh táo, có khả năng giao tiếp, đối thoại trực tiếp.

+ Tự nguyện tham gia nghiên cứu.

**-Tiêu chuẩn loại trừ người bệnh:**

+ Mắc biến chứng nặng hoặc các bệnh về tâm thần kinh

+ < 18 tuổi, không biết đọc, viết

+ Không tự nguyện tham gia vào nghiên cứu này

**2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:**

-Thời gian: từ tháng 02 năm 2021 đến hết tháng 04 năm 2021.

- Địa điểm: Bệnh viện E, Hà Nội.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

**2.3.1. Cỡ mẫu và chọn mẫu:**

**Cỡ mẫu:** Có 91 người bệnh mắc bệnh suy tim đủ tiêu chuẩn lựa chọn mẫu của nghiên cứu này, đang điều trị nội trú tại Bệnh viện E, Hà Nội trong thời gian từ 02/2021 đến 04/2021

**Chọn mẫu:** Phương pháp lấy mẫu thuận tiện có mục đích sử dụng

**2.3.2. Thiết kế nghiên cứu:**

- Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

**2.3.3. Kỹ thuật thu thập số liệu:** Sau khi được sự đồng ý của lãnh đạo bệnh viện E. Nhóm nghiên cứu chọn những người bệnh đủ tiêu chuẩn lựa chọn trong nghiên cứu này, giải thích mục tiêu của nghiên cứu cho người bệnh, người bệnh tự nguyện tham gia vào nghiên cứu này đã được người nghiên cứu kiểm tra hồ sơ bệnh án, phát phiếu điền, sau đó người nghiên cứu kiểm tra phiếu hoàn thành và thu phiếu.

**2.3.4. Bộ câu hỏi nghiên cứu:** Bộ câu hỏi về nhân khẩu học và bộ câu hỏi thang đo kiến thức suy tim.

**2.3.5. Phân tích số liệu:** Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu.**

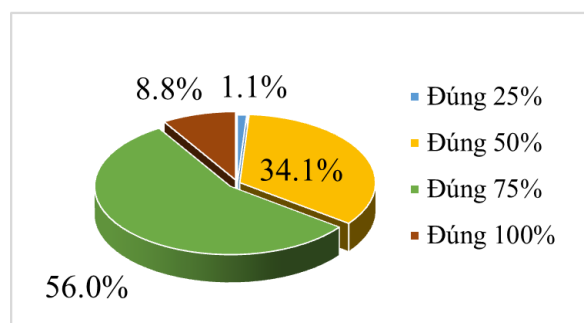
Nghiên cứu có 91 người bệnh tham gia và tỷ lệ người bệnh là nữ chiếm 54.9%. Tuổi trung bình của người bệnh là  $57.25 \pm 15.861$  trong đó độ tuổi 60-69 chiếm 24.2% và đa số sống ở nông thôn 63.8%. Trình độ học vấn chủ yếu là trung học cơ sở chiếm 49.4%, rất ít trình độ sau đại học 2.2%. Nhóm đối tượng tham gia có sự phân bố ngành nghề rất đa dạng, trong đó nông dân là nghề nghiệp chủ yếu chiếm 45.0% và nội trợ chiếm tỷ lệ ít nhất 2.2%.

**Bảng 3.1: Một số yếu tố liên quan đến kiến thức người bệnh suy tim (n=91)**

Yếu tố liên quan	Kết quả trả lời	NB trả lời đúng 25% câu hỏi		NB trả lời đúng 50% câu hỏi		NB trả lời đúng 75% câu hỏi		NB trả lời đúng 100% câu hỏi		p
		Số NB (n)	Tỷ lệ (%)	Số NB (n)	Tỷ lệ (%)	Số NB (n)	Tỷ lệ (%)	Số NB (n)	Tỷ lệ (%)	
		Giới tính	Nam	0	0.0	13	14.3	26	28.6	
	Nữ	1	1.1	18	19.8	25	27.4	6	6.6	
Tuổi	≥ 18-29	0	0.0	4	4.4	1	1.1	0	0.0	0.006
	30-39	0	0.0	0	0.0	3	3.3	3	3.3	
	40-49	1	1.1	3	3.3	11	12.0	2	2.2	
	50-59	0	0.0	11	12.1	7	7.7	2	2.2	
	60-69	0	0.0	6	6.6	16	17.6	0	0.0	
	≥ 70	0	0.0	7	7.7	13	14.3	1	1.1	
Trình độ học vấn	Tiểu học	0	0.0	9	9.9	7	7.7	0	0.0	0.008
	Trung học cơ sở	1	1.1	17	18.7	24	26.3	3	3.3	
	Trung học phổ thông	0	0.0	4	4.4	13	14.3	1	1.1	
	Cao đẳng/ Đại học	0	0.0	1	1.1	6	6.6	3	3.3	
	Sau đại học	0	0.0	0	0.0	1	1.1	1	1.1	
Nghề nghiệp	Viên chức nhà nước	0	0.0	0	0.0	1	1.1	4	4.4	0.000
	Nông dân	0	0.0	19	20.9	20	21.9	2	2.2	
	Công nhân	1	1.1	6	6.6	4	4.4	0	0.0	
	Nội trợ	0	0.0	0	0.0	2	2.2	0	0.0	
	Khác	0	0.0	6	6.6	24	26.4	2	2.2	
Nơi ở	Thành thị	0	0.0	7	7.7	21	23.0	5	5.5	0.112
	Nông thôn	1	1.1	24	26.4	30	33.0	3	3.3	

**Nhận xét:** Tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn có mối liên quan với kiến thức của người bệnh suy tim với ý nghĩa thống kê  $p < 0.05$ . Giới tính và nơi ở không liên quan đến kiến thức của người bệnh suy tim với ý nghĩa thống kê  $p > 0.05$ .

### 3.2. Kiến thức của người bệnh suy tim



**Biểu đồ 3.1: Phân loại kiến thức người bệnh suy tim (n=91)**

**Nhận xét:** Người bệnh trả lời đúng 75% câu hỏi chiếm tỷ lệ nhiều 56.0%, trả lời đúng 50% câu hỏi chiếm tỷ lệ 34.1%, đúng 25% câu hỏi chiếm 1.1% và trả lời đúng 100% câu hỏi chiếm 8.8%.

## IV. BÀN LUẬN

**Giới tính:** Giới tính không liên quan đến sự nhận biết về kiến thức ( $p=0.085$ ), kết quả này tương tự với nghiên cứu của Wenying Zeng và cộng sự tại Singapore năm 2017 [5]. Việc tiếp thu kiến thức và hiểu biết về bệnh ở hai giới là

như nhau, kiến thức nhiều hay ít phụ thuộc vào trí nhớ và sự tìm tòi của bản thân của người bệnh chứ không phụ thuộc vào giới tính của người bệnh.

**Nhóm tuổi:** Khi so sánh hai nhóm tuổi  $\geq 60$  và  $< 60$  thì có sự khác biệt về nhận biết kiến thức suy tim giữa nhóm trong độ tuổi lao động và ngoài độ tuổi lao động ( $p=0.009 < 0.05$ ). Kết quả này khác với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Ngọc Anh tại Bệnh viện Bạch Mai năm 2016 ( $p= 0.6 > 0.05$ ) [4]. Tuổi liên quan đến kiến thức NB ( $p=0.006 < 0.05$ ). Tuổi càng trẻ việc tìm kiếm thông tin về bệnh cũng như chăm sóc sẽ dễ dàng hơn với những người có tuổi nên người trẻ có nhiều kiến thức hơn. Điều này khác với kết quả nghiên cứu của Wenying Zeng và cộng sự ( $p=0.526$ ) [5]. So sánh nhóm trong độ tuổi lao động và ngoài lao động thì kiến thức của hai nhóm có sự khác biệt. Nhóm ngoài độ tuổi lao động bắt đầu có sự lão hóa về cơ thể, sức khỏe cũng như trí nhớ dần suy giảm nên việc tiếp thu kiến thức khó khăn hơn người bệnh trong độ tuổi lao động. Khi chia nhỏ từng giai đoạn tuổi thì tuổi càng liên quan đến kiến thức của người bệnh. Mỗi độ tuổi khác nhau có tâm sinh lý khác nhau. Độ tuổi 18-29 có kiến thức

trung bình do đây là độ tuổi còn trẻ, chưa chú trọng nhiều đến sức khỏe mà hay quan tâm nhiều đến tìm kiếm công việc và các mối quan hệ xã hội chỉ khi mắc bệnh rồi mới bắt đầu tìm hiểu nên kiến thức còn hạn chế.

Độ tuổi 30-59 là độ tuổi có nhiều người bệnh có kiến thức tốt nhất do đây là độ tuổi chín chắn, có đủ tư duy và kiến thức để giải quyết mọi vấn đề và rất quan tâm đến sức khỏe nên luôn có những lối sống lành mạnh để cải thiện sức khỏe, hạn chế mắc bệnh từ đó kéo dài tuổi thọ cho bản thân. Còn đối với những người trong độ tuổi trên 60 có kiến thức không đồng đều do tuổi trẻ họ sống trong thời kỳ đất nước khó khăn không đủ điều kiện, người được đi học thì ít chủ yếu là làm nông nghiệp nên không có nhiều thời gian quan tâm đến sức khỏe mà chủ yếu lo kiếm sống và tuổi cao thì cơ thể già hóa dễ hay mắc bệnh kèm theo như: đái tháo đường, tăng huyết áp..., trí nhớ suy giảm, tiếp cận internet khó khăn hơn nên đa số người bệnh trong nhóm này có kiến thức không được cao.

**Trình độ học vấn:** Trình độ học vấn liên quan đến việc tiếp nhận kiến thức của người bệnh với  $p=0.008 < 0.05$ . Kết quả của tác giả Christiani Decker Batista Bonin và cộng sự tại Brazil năm 2016 cũng tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn và kiến thức về bệnh với  $p < 0.001$  [6]. Những người có trình độ học vấn thấp hơn có thể do ít hiểu biết hơn về bệnh và họ chưa quan tâm nhiều đến sức khỏe mà mãi lo làm ăn kiếm tiền nuôi sống bản thân và gia đình nên kiến thức còn thấp, họ cần có sự hỗ trợ từ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức.

**Nghề nghiệp:** Kiến thức suy tim có ảnh hưởng trực tiếp đến nghề nghiệp mà người bệnh đang làm với  $p=0.000 < 0.05$ . Tuy nhiên kết quả nghiên cứu của Wenying Zeng và cộng sự thì không có sự liên quan giữa nghề nghiệp và kiến thức của người bệnh  $p=0.995$  [5]. Những người làm việc trong các lĩnh vực không có tay nghề có kiến thức về bệnh thấp hơn những người đang làm việc trong các công việc chuyên môn. Điều này có thể do những người làm việc trong các lĩnh vực chuyên môn thường có trình độ học vấn cao hơn, thu nhập cao hơn và lịch trình làm việc đều đặn hơn và có công việc ổn định hơn những người có các công việc khác. Do đó những người làm công việc có chuyên môn hiểu biết về bệnh hơn và đưa ra các lựa chọn để có lối sống lành mạnh hơn.

**Nơi ở:** Nơi ở không liên quan đến việc hiểu biết kiến thức về bệnh suy tim với ý nghĩa thống kê  $p=0.112 > 0.05$ . Có thể là do quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước, hệ thống y tế nước nhà đang từng bước phát triển và ý thức bảo vệ, nâng cao sức khỏe của người dân ngày càng được cải thiện nên dù ở nông thôn hay thành thị thì việc tiếp cận, tìm hiểu kiến thức về bệnh dễ dàng hơn nhiều so với hàng chục năm trước đây nên kiến thức của người bệnh ở hai khu vực là ngang nhau.

## V. KẾT LUẬN

- Tuổi ( $p=0.085$ ), trình độ học vấn ( $p=0.008$ ), nghề nghiệp ( $0.000$ ) là yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến sự hiểu biết, tích lũy kiến thức của người bệnh suy tim, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0.05$ .

- Giới tính ( $p=0.085$ ) và nơi ở ( $p=0.112$ ) không có mối liên quan đến kiến thức của người bệnh mắc bệnh suy tim với ý nghĩa thống kê  $p > 0.05$ .

## KIẾN NGHỊ

Nên có nhiều nghiên cứu can thiệp về đánh giá kiến thức của người bệnh suy tim và các yếu tố liên quan đến kiến thức người bệnh suy tim để giúp cho nhân viên y tế có cái nhìn tổng quát về kiến thức cũng như các yếu tố liên quan đến kiến thức của người bệnh suy tim tại Việt Nam. Từ đó có hướng tư vấn kiến thức, tác động tăng cường các yếu tố liên quan tích cực đến kiến thức của người bệnh suy tim, dự phòng, chăm sóc và điều trị người bệnh suy tim tốt hơn tại cộng đồng và trong các cơ sở y tế.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Lâm Việt (2007), "Suy tim, Thực hành bệnh tim mạch" NXB Y học, tr.393-429.
2. Đỗ Bích Thủy (2019), "Tình trạng dinh dưỡng, khẩu phần thực tế của người bệnh suy tim tại bệnh viện tim Hà Nội năm 2018", Luận Văn Thạc sĩ dinh dưỡng, Đại học Y Hà Nội, tr.1-2.
3. Ponikowski P, Anker S. D, AlHabib K. F et al (2014), "Heart failure: preventing disease and death worldwide", ESC Heart Failure, pp. 1-25.
4. Trần Thị Ngọc Anh (2016), "Kiến thức và thực hành về tự chăm sóc ở nhà của người bệnh suy tim mạn tại Viện Tim mạch Việt Nam năm 2016", Tạp chí Tim mạch học Việt Nam, tr.7-21.
5. Wenying Zeng, Shaw Yang Chia, et al (2016), "Factors impacting heart failure patients' knowledge of heart disease and self-care management", Proceedings of Singapore Healthcare 2017, pp. 26-34.
6. Christiani Decker Batista Bonin, et al (2016), "Knowledge About Heart Failure in Participants and Non-Participants Cardiac Rehabilitation", International Journal of Cardiovascular Sciences, pp.453-458.