

5. **Vận, P.N.T., et al.**, XÁC ĐỊNH GIÁ TRỊ SỬ DỤNG CỦA PHƯƠNG PHÁP GỘP DUNG DỊCH TRONG CHẨN ĐOÁN SARS-COV-2 BẰNG KỸ THUẬT RT-qPCR. Tạp chí Y học Việt Nam, 2022. 515(2).
6. **Praharaj, Ira, et al.** "Pooled testing for COVID-19 diagnosis by real-time RT-PCR: A multi-site comparative evaluation of 5- & 10-sample pooling." The Indian Journal of Medical Research 152.1-2 (2020): 88.
7. **Wunsch, M., et al.**, Safe and effective pool testing for SARS-CoV-2 detection. Journal of Clinical Virology, 2021. 145: p. 105018.

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI KHOA NỘI THẬN - NỘI TIẾT - BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH NĂM 2022

Phạm Thị Hoàng Yến¹, Đỗ Thị Hạnh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Nội thận - Nội tiết - Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 170 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Nội thận - Nội tiết - Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ người bệnh biết về phương pháp điều trị đái tháo đường bằng thuốc chiếm tỷ lệ 100%. Số người bệnh biết được nên ăn các loại trái cây ít đường chiếm tỷ lệ 91,7%. Tỷ lệ người bệnh biết được nên hạn chế các loại đồ ngọt chiếm 98,2%. Tỷ lệ người bệnh tuân thủ dùng thuốc chiếm tỉ lệ 88,2%. Tái khám hàng tháng chiếm 98,8%; tỷ lệ kiểm tra đường huyết tại nhà ở mức độ thường xuyên (>2 lần/tuần) là 44,1%. **Kết luận:** Kiến thức, thực hành của người bệnh đái tháo đường type 2 còn nhiều hạn chế vì vậy cần tăng cường truyền thông cho người bệnh về chế độ ăn, chế độ sinh hoạt cũng như biện pháp kiểm soát đường huyết tại nhà.

Từ khóa: người bệnh, đái tháo đường, tuân thủ điều trị, kiến thức, thực hành

SUMMARY

KNOWLEDGE, PRACTICE COMPLIANCE TO TREATMENT IN PERSONS WITH TYPE 2 DIABETES OUTCOME TREATMENT AT THE DEPARTMENT OF INTERNALS - ENDOCRINOLOGY - NAM DINH PROVINCIAL HOSPITAL IN 2022

Objective: Description of knowledge and practice of adherence in patients with type 2 diabetes treated as outpatients at the Department of Endocrinology and Endocrinology - Nam Dinh General Hospital in 2022.

Subjects and research methods: A cross-sectional descriptive study on 170 patients with type 2 diabetes

treated as outpatients at the Department of Endocrinology and Endocrinology, Nam Dinh Provincial General Hospital. **Results:** The percentage of patients who know about diabetes treatment with drugs accounts for 100%. The number of patients who knew they should eat low-sugar fruits accounted for 91.7%. The proportion of patients who knew they should limit sweets accounted for 98.2%. The percentage of patients who adhere to medication is 88.2%. Monthly follow-up accounted for 98.8%; rate of home blood glucose testing at regular level (>2 times/week) is 44.1%. **Conclusion:** Knowledge and practice of people with type 2 diabetes are still limited, so it is necessary to increase communication to patients about diet, lifestyle as well as measures to control blood sugar at home.

Keywords: patients, diabetes, adherence, knowledge, practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) type 2 là bệnh mạn tính thường xuất hiện ở người từ 40 tuổi trở lên hay có yếu tố gia đình hoặc do thừa cân béo phì. Bệnh diễn biến âm thầm lặng lẽ rất ít triệu chứng thậm chí là không có mà chỉ khi phát hiện các biến chứng của bệnh thì người bệnh mới biết mình mắc bệnh đái tháo đường. Đái tháo đường đang trở thành một vấn đề lớn của y học, gây những ảnh hưởng xấu tới sức khỏe, làm suy giảm sức lao động, tăng tỉ lệ tử vong, giảm tuổi thọ của bệnh nhân và là gánh nặng cho nền kinh tế - xã hội [1]. Với số lượng người bệnh không ngừng gia tăng, dự kiến tới năm 2030, số người mắc Đái tháo đường ở Việt Nam sẽ lên đến con số 3,42 triệu người. Bệnh đái tháo đường type 2 phát triển một cách thầm lặng, âm ỉ. Khi bệnh có biểu hiện ra ngoài là đã đến giai đoạn nặng và một số người bệnh có thể bắt đầu xuất hiện biến chứng. Tuy nhiên mức độ nguy hiểm của bệnh có thể phần nào được hạn chế nếu người bệnh có thể tự quản lý tốt. Mặc dù trong thời gian qua, ngành Y tế Việt Nam đã có những chuyển

¹Đại học Điều dưỡng Nam Định

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Hoàng Yến

Email: hoangyen.phcn@gmail.com

Ngày nhận bài: 13.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 22.5.2023

biến chứng trong công tác chăm sóc sức khỏe của người dân, tuy nhiên chưa có sự đồng bộ và thống nhất trong khâu quản lý các bệnh lý mạn không lây nhiễm, đặc biệt quản lý bệnh đái tháo đường từ tuyến trung ương đến địa phương, cũng như giữa các cơ sở khám chữa bệnh khác. Chính điều này đã gây nên các hạn chế trong việc điều trị và theo dõi liên tục, thường xuyên cho bệnh nhân đái tháo đường của cán bộ y tế. Khi người bệnh có kiến thức và thực hành tốt trong việc tuân thủ phác đồ điều trị của bác sỹ thì quá trình điều trị sẽ đạt hiệu quả rất cao[3]. Điều đó được thể hiện qua việc người bệnh kiểm soát tốt nồng độ Glucose máu, giảm các biến chứng và cải thiện chất lượng cuộc sống. Mặc dù vậy, việc tuân thủ điều trị vẫn chưa được chú trọng đúng mực. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ các hành vi tự chăm sóc về chế độ ăn uống, vận động thể lực, tuân thủ sử dụng thuốc, tự kiểm soát đường máu, chăm sóc bàn chân vẫn còn khá thấp[3]. Vẫn còn khá ít nghiên cứu đánh giá việc tuân thủ điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài “*đánh giá kiến thức, thực hành của người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị tại khoa Nội thận - Nội tiết – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022*”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh đã được chẩn đoán đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Nội Thận – Nội tiết – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định năm 2022

- Tiêu chuẩn loại trừ: Người tham gia có vấn đề tâm thần, thể chất khiến không thể giao tiếp trực tiếp hoặc không thể giao tiếp.

- Trong thời gian thu thập dữ liệu có 170 người bệnh đủ điều kiện, đồng ý tham gia nghiên cứu, vì vậy cỡ mẫu N = 170.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian: Từ tháng 2 đến tháng 8/2022

Địa điểm: Nghiên cứu được thực hiện tại khoa Nội thận – Nội tiết – Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định.

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

2.4. Công cụ thu thập số liệu:

Thu thập số liệu bằng bộ công cụ được thiết kế dựa trên khuyến cáo về tuân thủ điều trị đái tháo đường của tổ chức WHO năm 2003 và bộ câu hỏi của tác giả Đỗ Văn Doanh năm 2016[5].

2.5. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

Tất cả các phiếu khảo sát sau khi thu thập được kiểm tra đầy đủ, chính xác, làm sạch và xử

lý số liệu bằng phần mềm SPSS 22.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Một số thông tin của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Thông tin chung của NB		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	<50 tuổi	12	7
	51 - 60 tuổi	35	20,6
	> 60 tuổi	123	72,4
	Tổng	170	100
Giới tính	Nam	98	57,7
	Nữ	72	42,3
	Tổng	170	100
Trình độ học vấn	Tiểu học	8	4,7
	Trung học cơ sở	50	29,4
	Trung học phổ thông	54	31,7
	Trung cấp/Cao đẳng	10	5,8
	Đại học/Sau đại học	48	28,4
	Tổng	170	100
Sống cùng gia đình, người thân	Có	163	95,8
	Không	7	4,2
	Tổng	170	100

Nhận xét: Người bệnh có độ tuổi > 60 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 72,4%, người bệnh nam chiếm 57,7% và người bệnh nữ chiếm 42,3%.

3.2. Kiến thức, thực hành về tuân thủ điều trị của người bệnh

Bảng 2: Kiến thức của người bệnh về sử dụng thuốc đái tháo đường, kiểm tra đường máu và tái khám định kỳ

Kiến thức về tuân thủ điều trị	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Kiến thức của người bệnh về sử dụng thuốc đái tháo đường		
Uống/tiêm thuốc ĐTĐ đều đặn, suốt đời	167	98,2
Chỉ uống/tiêm thuốc ĐTĐ khi chỉ số đường máu tăng cao	3	1,8
Tự mua thuốc theo đơn cũ	0	0
Kiến thức của người bệnh về lợi ích kiểm tra đường máu và tái khám định kỳ		
Giúp người bệnh nhận được hướng điều trị và chăm sóc phù hợp từ Bác sĩ - Điều dưỡng	98	57,6
Phát hiện kịp thời các biến chứng ĐTĐ, được xử trí kịp thời	20	11,7
Cả 2 mục đích: hướng điều trị và phát hiện biến chứng kịp thời	52	30,7
Không nhận ra được lợi ích của kiểm tra chỉ số đường máu tại nhà và tái khám định kỳ	0	0

Nhận xét: Đối với kiến thức của ĐTNC về sử dụng thuốc ĐTĐ có 1,8% cho rằng chỉ dùng thuốc khi chỉ số đường máu cao, không có đối tượng nào dùng thuốc của người khác hay mua thuốc theo đơn cũ.

Bảng 3. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về thực phẩm nên ăn

Các loại đồ ăn nên ăn	Số lượng	
	n	%
Các món ăn lành mạnh, ít chất béo	170	100
Các loại rau, củ	170	100
Các loại trái cây ít đường	156	91,7

Nhận xét: tất cả người bệnh đều cho rằng nên ăn các món ăn ít chất béo và ăn các loại rau, củ.

Bảng 4. Thực hành tuân thủ dùng thuốc của người bệnh

Thực hành tuân thủ dùng thuốc	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Dùng thuốc đều đặn đúng theo đơn của bác sỹ	150	88,2
Dùng thuốc theo đơn nhưng thỉnh thoảng quên	20	11,8
Bỏ thuốc	0	0
Tự ý điều trị	0	0
Tổng	170	100

Nhận xét: Có 88,2% số người bệnh dùng thuốc đều đặn theo đơn của bác sỹ.

Bảng 5. Thực hành tuân thủ kiểm soát đường huyết và khám định kỳ của người bệnh

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tuân thủ kiểm soát đường huyết	Thực hiện đo đường huyết tại nhà	75	44,1
	Không tuân thủ đo đường huyết như khuyến cáo	95	55,9
	Tổng	170	100
Tuân thủ	Đi khám định kỳ theo lịch hẹn của bác sỹ	168	98,8
Khám định kỳ	Không tuân thủ đi khám định kỳ theo lịch hẹn của bác sỹ	2	1,2
	Tổng	170	100

Nhận xét: tỷ lệ người bệnh không thực hiện kiểm soát đường huyết tại nhà chiếm 55,9%, chỉ có 44,1% tổng số người bệnh thực hiện tuân thủ đo đường huyết theo đúng quy định > 2 lần/tuần. về thực hiện đi khám định kỳ hàng tháng, chỉ có 02 người bệnh chiếm tỉ lệ 1,2% không tuân thủ đi khám định kỳ.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên 170 người bệnh đái tháo đường type 2 điều trị ngoại trú tại khoa Nội thận – Nội tiết – bệnh

viện đa khoa tỉnh Nam Định. Người bệnh nam chiếm tỷ lệ 57,7%, nữ chiếm 42,3%. Về độ tuổi của đối tượng nghiên cứu: kết quả cho thấy người bệnh ở độ tuổi lớn hơn 60 chiếm tỷ lệ cao nhất với 72,4%. So với các nghiên cứu khác, tuổi trung bình của người bệnh này cao hơn so với tuổi trung bình trong nghiên cứu của Đỗ Văn Doanh là 64 tuổi đều nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Quảng Ninh[2].

Đái tháo đường type 2 là bệnh không thể chữa khỏi và mục đích của điều trị bệnh đái tháo đường là kiểm soát lượng đường trong máu ở mức bình thường và ngăn ngừa xảy biến chứng. Việc người bệnh có kiến thức tốt về bệnh, về chế độ ăn, chế độ dung thuốc...có ý nghĩa rất quan trọng tác động đến thực hành tuân thủ của người bệnh. Trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi có 98,2% số người bệnh biết được rằng đái tháo đường là bệnh cần phải dùng thuốc điều trị suốt đời và không có người bệnh nào cho rằng người mắc đái tháo đường có thể tự ý mua thuốc về điều trị. Việc theo dõi đường máu tại nhà, tái khám định kỳ đối với người bệnh đái tháo đường type 2 là vô cùng quan trọng giúp người bệnh có thể thay đổi hành vi tự chăm sóc bản thân. Người bệnh đái tháo đường cần theo dõi đường máu theo khuyến cáo hoặc khi cần thiết. Qua khảo sát có 57,6% số người bệnh biết được rằng việc kiểm tra đường máu và tái khám định kỳ sẽ giúp cho bác sỹ có thể đưa ra phác đồ điều trị phù hợp cho người bệnh. Có 11,7% số người bệnh biết được rằng qua việc kiểm tra đường máu có thể giúp ngăn ngừa xảy ra biến chứng khi đường huyết tăng cao. Theo khuyến cáo của WHO người bệnh mắc các bệnh lý mạn tính được coi là tuân thủ điều trị thuốc khi phải thực hiện được ít nhất 90% phác đồ điều trị trong vòng 1 tháng. Trong nghiên cứu này, bộ câu hỏi đánh giá tuân thủ dùng thuốc của đối tượng nghiên cứu có 2 tiêu chí đo lường là tuân thủ và không tuân thủ. Theo kết quả thu được, tỉ lệ người bệnh hiểu rõ và tuân thủ đúng việc dùng thuốc chiếm tỉ lệ 88,2%, còn lại 11,8% là các bệnh nhân chưa tuân thủ tốt. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đoàn Hồng Thúy và cộng sự tại bệnh viện nội tiết Sơn La năm 2019 chỉ ra có 12,9% số người bệnh quên thuốc[4]. Ngoài việc dùng thuốc đều đặn suốt đời, đúng thuốc, đúng giờ, đúng liều lượng để có thể giảm bớt những biến chứng của bệnh ĐTĐ thì cũng theo WHO, người bệnh ĐTĐ type 2 muốn điều trị thành công cần kiểm soát được đường máu ở mức cho phép. Chính vì vậy, theo khuyến cáo của tổ chức này thì người bệnh được coi là tuân

thủ kiểm tra đường huyết tại nhà khi đo đường huyết được > 2 lần/tuần và nên đi khám sức khỏe định kỳ 1 tháng/1 lần[5]. Kết quả của nghiên cứu này cho thấy, tỉ lệ người bệnh tuân thủ đo đường huyết tại nhà chỉ chiếm 44,1%, tuy nhiên tỉ lệ tuân thủ tái khám hàng tháng lại đạt ở mức rất cao 98,8% người bệnh tuân thủ đi khám định kì hàng tháng theo lịch hẹn của bác sĩ.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ người bệnh biết về phương pháp điều trị đái tháo đường bằng thuốc chiếm tỷ lệ 100%.

Số người bệnh biết được nên ăn các loại trái cây ít đường chiếm tỷ lệ 91,7%.

Tỷ lệ người bệnh nên ăn chế độ ăn lành mạnh, ít chất béo chiếm tỷ lệ 100%.

Tỷ lệ người bệnh tuân thủ dùng thuốc chiếm tỉ lệ 88,2%.

Tái khám hàng tháng chiếm 98,8%; tỷ lệ kiểm tra đường huyết tại nhà là 44,1%.

VI. KHUYẾN NGHỊ

Tăng cường truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh về lợi ích của việc tuân thủ chế độ dung thuốc cũng như việc kiểm soát đường

huyết tại nhà, đồng thời hướng dẫn người bệnh chế độ ăn hợp lý cũng như chế độ hoạt động thể lực góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Thị Hà An** (2018), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân đái tháo đường type 2, Luận án Tiến sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
2. **Đỗ Văn Doanh** (2016), Thực trạng và yếu tố ảnh hưởng đến sự tuân thủ điều trị của Người bệnh Đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện ĐK Quảng Ninh năm 2016, Luận văn Thạc sĩ điều dưỡng, Đại học Điều dưỡng Nam Định, Nam Định.
3. **Lê Thị Hương Giang** (2013), "Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị bệnh đái tháo đường type 2 của người bệnh đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện 198 năm 2013", Tạp chí Y học thực hành, 11(283), tr. 93-97.
4. **Đoàn Thị Hồng Thúy và Ngô Huy Hoàng** (2019), "Thay đổi kiến thức tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường type 2 ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết tỉnh Sơn La năm 2019", Tạp chí Khoa học Điều dưỡng, 2(3), tr. 42-54.
5. **Organization World Health** (2019), Classification of diabetes mellitus, World Health Organization, Geneva.

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH PHÒNG BIẾN CHỨNG HẠ ĐƯỜNG HUYẾT Ở NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYPE 2 TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG

Phạm Thị Thúy Liên¹, Bùi Thị Hương¹, Phạm Thị Hiếu¹, Nguyễn Thị Huyền Trang¹, Vũ Ngọc Châm²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng kiến thức và thực hành phòng biến chứng hạ đường huyết ở người bệnh ĐTĐ type 2 tại Bệnh viện Nội tiết trung ương năm 2022. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp chọn mẫu thuận tiện, bộ câu hỏi tự điền nhằm đánh giá thực trạng kiến thức và thực hành phòng biến chứng hạ đường huyết ở người bệnh đái tháo đường type 2. **Kết quả:** 60,3% người bệnh tự ghi nhận đã xảy ra hạ đường huyết, 39,4% trong số đó xác định nguyên nhân do tiêm Insulin xa bữa ăn. Trên 80% người bệnh có kiến thức đúng về vai trò của bữa sáng trong việc phòng nguy cơ hạ đường huyết, tầm quan trọng của chất xơ. Khoảng 60%

người bệnh trả lời đúng về các dấu hiệu cảnh báo sớm của hạ đường huyết, chế độ ăn kiêng, bổ sung bữa ăn nhẹ hợp lý. 81,4% người bệnh tuân thủ chế độ và thời gian sử dụng thuốc, 69,2% người bệnh biết cách xử trí khi xảy ra cơn hạ đường huyết. **Kết luận:** Khoảng 2/3 người bệnh đái tháo đường tham gia nghiên cứu được đánh giá có kiến thức đúng và tuân thủ thực hành phòng biến chứng hạ đường huyết với tỷ lệ trả lời đúng lần lượt là 73,7% và 72,4%. **Từ khóa:** đái tháo đường, biến chứng, hạ đường huyết.

SUMMARY

STATUS OF KNOWLEDGE AND PRACTICE PREVENTING COMPONENTS OF LOW BLOOD SUGAR IN PERSONS WITH TYPE 2 DIABETES AT THE NATIONAL HOSPITAL OF ENDOCRINOLOGY

Objectives: Describe the current status of knowledge and practice to prevent complications of hypoglycemia in patients with type 2 diabetes at the National Hospital of Endocrinology. **Methods:** Descriptive cross-sectional research design with convenient sampling method, Self-completed

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Nội tiết Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thị Thúy Liên

Email: thuylien.phcn@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 23.5.2023