

cải thiện tốt hơn ở nhóm thừa cân. Tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Có lẽ cần phải nghiên cứu trên số lượng bệnh nhân lớn hơn cũng như theo dõi thời gian dài hơn để có những đánh giá khách quan trên hai đối tượng này.

## V. KẾT LUẬN

+ Chỉ số cân nặng trung bình của nhóm béo phì giảm  $3,33 \pm 1,80$  (kg) nhiều hơn nhóm thừa cân (giảm  $1,95 \pm 1,01$  (kg), ( $p < 0,05$ ). Chỉ số BMI trung bình nhóm béo phì giảm  $1,27 \pm 0,67$  nhiều hơn nhóm thừa cân (giảm  $0,80 \pm 0,39$  ( $p < 0,05$ ).

+ Chu vi vòng eo trung bình nhóm béo phì giảm  $5,01 \pm 3,47$ (cm) ít hơn nhóm thừa cân (giảm  $5,28 \pm 2,83$  (cm); ( $p > 0,05$ ); chu vi vòng hông trung bình nhóm béo phì giảm  $4,98 \pm 3,96$  (cm) nhiều hơn nhóm thừa cân (giảm  $3,70 \pm 2,76$  (cm) ( $p > 0,05$ ), chu vi vòng đùi trung bình nhóm béo phì giảm  $2,69 \pm 1,84$  (cm) nhiều hơn nhóm thừa cân (giảm  $2,48 \pm 1,46$  (cm) ( $p > 0,05$ ); chu vi vòng bắp tay trung bình nhóm béo phì giảm  $1,89 \pm 1,58$  (cm) nhiều hơn nhóm thừa cân (giảm  $1,75 \pm 1,22$  (cm) ( $p > 0,05$ ) và chu vi vòng bắp chân trung bình nhóm béo phì giảm  $2,55 \pm 2,40$  nhiều hơn nhóm thừa cân  $2,35 \pm 1,39$  (cm) ( $p > 0,05$ ).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Kết quả điều tra quốc gia yếu tố nguy cơ bệnh không lây nhiễm ở Việt Nam.** Accessed

- June 12, 2022. <https://tihe.org.vn/tin-tuc/chi-tiet/176-Ket-qua-dieu-tra-quoc-gia-yeu-to-nguy-co-benh-khong-lay-nhiem-o-Viet-Nam>.
2. **Đỗ Trung Quân** (2015), Bệnh nội tiết chuyển hóa thường, Nhà xuất bản y học, tr.313-323.
3. **Von Lengerke Thomas, Krauth Christian** (2011), "Economic costs of adult obesity: a review of recent European studies with a focus on subgroup-specific costs", *Maturitas*, 69(3), pp. 220-229.
4. **Obesity and overweight.** Accessed June 15, 2022. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>.
5. **Song HJ, Hwang J, Pi S, et al.** The impact of obesity and overweight on medical expenditures and disease incidence in Korea from 2002 to 2013. *PloS One.* 2018;13(5):e0197057. doi:10.1371/journal.pone.0197057.
6. **Pharmanex.** A Phase IV, Open-Label, Parallel Group, Single-Center Study on the Effects of a Nutritional Supplement Combination on Body Weight Management Over a 90-Day Period. *clinicaltrials.gov*; 2014. Accessed November 9, 2022. <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01725958>.
7. **Karimi-Nazari E, Nadjarzadeh A, Masoumi R, et al.** Effect of saffron (*Crocus sativus* L.) on lipid profile, glycemic indices and antioxidant status among overweight/obese prediabetic individuals: A double-blinded, randomized controlled trial. *Clin Nutr ESPEN.* 2019;34:130-136. doi:10.1016/j.clnesp.2019.07.012.
8. **Makino-Wakagi Y, Yoshimura Y, Uzawa Y, Zaima N, Moriyama T, Kawamura Y.** Ellagic acid in pomegranate suppresses resistin secretion by a novel regulatory mechanism involving the degradation of intracellular resistin protein in adipocytes. *Biochem Biophys Res Commun.* 2012;417(2):880-885. doi:10.1016/j.bbrc.2011.12.067.

# THỰC HÀNH PHÒNG LÂY NHIỄM COVID-19 CỦA NGƯỜI BỆNH ĐANG ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ NĂM 2022

Đào Thị Phương<sup>1</sup>, Lê Thị Thu Thùy<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực hành phòng lây nhiễm covid-19 của người bệnh đang điều trị tại Khoa Nội Tổng Hợp A và Khoa Hô Hấp - Dị Ứng, Bệnh viện Hữu Nghị từ tháng 3/2022 đến tháng 4/2022. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với phương pháp lấy mẫu thuận tiện, cỡ mẫu 130 người bệnh. **Kết quả:** Người bệnh thực hành tốt nhiều biện pháp bảo vệ bản thân và gia đình trước dịch Covid-19 trong đó 100%

NB thực hiện các biện pháp: Rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay; che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi; tuân thủ các khuyến cáo của Nhà nước để phòng ngừa sự lây lan của dịch Covid-19 và thực hiện đầy đủ thông điệp 5K của Bộ Y tế. Người bệnh cũng thực hành tương đối tốt các biện pháp khác: Tránh tiếp xúc gần với người bị sốt và ho (97,7%); tránh chạm vào mắt, mũi và miệng (92,3%); nấu chín thức ăn trước khi ăn (88,5%); tránh tiếp xúc trực tiếp với động vật sống và các bề mặt có tiếp xúc với động vật khi chưa có biện pháp bảo vệ (85,4%); giữ khoảng cách tối thiểu 1 mét với người khác tại các không gian chung và khu sinh hoạt công cộng (97,7%); vệ sinh nhà cửa, lau bề mặt, nền nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường ít nhất 1 lần/1 ngày (95,4%); hạn chế tụ tập nơi đông người kể từ khi đại dịch xảy ra (96,9%) và cài đặt, bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo y tế nếu sử dụng thiết bị di động

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

Chịu trách nhiệm chính: Đào Thị Phương

Email: phuongoa@thuyhd@gmail.com

Ngày nhận bài: 16.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.5.2023

thông minh (63,8%). **Kết luận:** Đa số người bệnh thực hành tốt các biện pháp phòng tránh lây nhiễm covid-19 với bản thân và gia đình. Tuy nhiên vẫn còn một số biện pháp tỷ lệ thấp. **Kiến nghị:** Nhân viên Y tế cần tăng cường công tác trao đổi, cung cấp thông tin và hướng dẫn thực hành về các biện pháp phòng tránh lây nhiễm Covid-19 đối với người bệnh.

**Từ khóa:** Thực hành, người bệnh, phòng lây nhiễm covid-19.

## SUMMARY

### PRACTICE THE PREVENTION OF COVID-19 INFECTION OF PATIENTS BEING TREATMENT AT HUU NGHI HOSPITAL IN 2022

**Objective:** To describe the prevention of covid-19 infection of patients being treatment at General Internal Medicine A ward and Respiratory - Allergy ward in Huu Nghi Hospital from March to April in 2022.

**Methods:** cross-sectional descriptive study with a convenient sampling method, sample size was 130 patients. **Results:** Patients practice good methods to protect themselves and their families against the Covid-19 epidemic, 100% of patients implemented the following measures: Wash hands frequently with soap or hand sanitizer; cover your mouth and nose when coughing or sneezing; comply with the State's recommendations to prevent the spread of the Covid-19 epidemic and fully implement the 5K of the Ministry of Health. Patients also practice relatively well other measures including, avoid close contact with people with fever and cough (97.7%); avoid touching eyes, nose and mouth (92.3%); cook food before eating (88.5%); avoid direct contact with live animals and surfaces in contact with animals without protective measures (85.4%); keep a minimum distance of 1 meter from others in common spaces and public areas (97.7%); house cleaning, cleaning surfaces and floors with common cleaning agents at least once a day (95.4%); limit gatherings in crowded places since the pandemic occurred (96.9%) and install and turn on tracing applications, medical declaration applications if using smart mobile devices (63.8%). **Conclusion:** The study shows that most patients practice good measures to prevent Covid-19 infection with themselves and their families, over 63%. However, there are still some low rate measures. **Recommendations:** Health workers should strengthen the exchange, provide information and practice guidance on measures to prevent Covid-19 infection for patients.

**Keywords:** Practice, patient, covid 19 infection prevention.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Covid-19 là một bệnh truyền nhiễm gây viêm đường hô hấp cấp, có nguồn gốc hoang dã với các triệu chứng đa dạng gồm: sốt, đau họng, ho, khó thở, nhức đầu, mệt mỏi, đau cơ hoặc không triệu chứng. Covid-19 đã lan ra thành đại dịch toàn cầu với nhiều biến thể khác nhau gây ra những đợt dịch đối với nhiều quốc gia trên thế giới trong đó có Việt Nam. Tính đến ngày

20/12/2021, trên thế giới có 275.075.793 ca nhiễm, trong đó 246.876.264 khỏi bệnh, 5.372.281 tử vong và 22.827.248 đang điều trị (88.513 ca diễn biến nặng). Trong ngày số ca nhiễm của thế giới tăng 72.482 ca, tử vong tăng 1.910 ca trong đó: Châu Âu tăng 55.231 ca; Bắc Mỹ tăng 850 ca; Nam Mỹ tăng 899 ca; Châu Á tăng 10.908 ca; Châu Phi tăng 602 ca; Châu Đại Dương tăng 3.992 ca. Ở Việt Nam, theo thống kê của Bộ Y tế, tính đến ngày 20/12/2021, số ca mắc ghi nhận trong nước là 1.549.945 với số ca tử vong là 29.791 người chiếm tỉ lệ 2% [1]. Có thể thấy Covid-19 chính là một mối lo ngại to lớn về sức khỏe cộng đồng quốc tế với tỷ lệ mắc và tỷ lệ tử vong tăng lên liên tục mỗi ngày, mang lại rất nhiều hệ lụy trong đó thiệt hại lớn nhất chính là mạng sống con người. Có một số biện pháp đơn giản mà mọi người có thể tự thực hiện được để phòng ngừa lây nhiễm Covid-19 đạt hiệu quả cao.

Bệnh viện Hữu Nghị là bệnh viện đa khoa loại I trực thuộc Bộ Y tế với bề dày 60 năm thành lập, Bệnh viện Hữu Nghị đã được xây dựng khang trang, hiện đại và hoàn chỉnh với 25 khoa lâm sàng, 8 khoa cận lâm sàng, qui mô 860 giường [2]. Khoa Nội Tổng hợp A khám và điều trị chăm sóc chủ yếu các bệnh Nội khoa như: tim mạch, hô hấp, tiêu hóa, hệ tiết niệu của các đối tượng cán bộ cao cấp với các mặt bệnh chủ yếu là: Tăng huyết áp, suy tim, đái tháo đường, suy thận, ung thư tuyến tiền liệt. Đối với Khoa Hô hấp - Dị ứng chủ yếu điều trị các mặt bệnh về hô hấp và dị ứng: Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính (COPD), viêm phế quản, hen phế quản, tràn dịch màng phổi, ung thư phổi, mê đay. Đây đều là các đối tượng có nhiều bệnh nền mạn tính có nguy cơ cao mắc Covid-19 và nguy cơ tiến triển nặng và tử vong cũng cao hơn so với người bình thường. Thực hành phòng lây nhiễm Covid-19 giúp ngăn ngừa được sự lây truyền bệnh cho người bệnh vì vậy cần được quan tâm và chú trọng. Tuy nhiên chưa có nghiên cứu nào được tiến hành để khảo sát thực hành phòng lây nhiễm Covid-19 của người bệnh đang điều trị tại Bệnh viện Hữu Nghị. Vì vậy, tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm mục tiêu: *Mô tả thực hành phòng lây nhiễm covid-19 của người bệnh đang điều trị tại Khoa Nội Tổng Hợp A và Khoa Hô Hấp - Dị Ứng, Bệnh viện Hữu Nghị từ tháng 3/2022 đến tháng 4/2022.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Người bệnh đang điều trị nội trú tại Khoa Nội Tổng hợp A và Khoa Hô hấp - Dị ứng, Bệnh viện Hữu Nghị từ

tháng 03/2022 đến tháng 04/2022.

**2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng nghiên cứu.** Người bệnh có độ tuổi ≥ 18 tuổi, có khả năng đọc, viết và giao tiếp, đối thoại trực tiếp.

Người bệnh đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

**2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ.** Người bệnh có biến chứng nặng mà không thể tham gia nghiên cứu được. Người bệnh mắc các bệnh về rối loạn tâm thần.

**2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

**Địa điểm:** Khoa Nội Tổng hợp A và Khoa Hô hấp - Dị ứng, Bệnh viện Hữu Nghị.

**Thời gian:** Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 03/2022 đến 04/2022.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu.** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

**2.3.2. Cỡ mẫu, chọn mẫu.** Toàn bộ người bệnh đang điều trị nội trú tại Khoa Nội Tổng hợp A và Khoa Hô hấp - Dị ứng Bệnh viện Hữu Nghị trong thời gian từ 03/2022 đến 04/2022 đủ tiêu chuẩn lựa chọn mẫu của nghiên cứu này,

**2.3.3. Kỹ thuật thu thập số liệu:** - Phương pháp thu thập số liệu Phát phiếu tự điền - Bộ công cụ nghiên cứu: Bộ câu hỏi về thực hành phòng lây nhiễm COVID-19 được xây dựng dựa vào bộ câu hỏi của hiệp hội Châu Á Thái Bình Dương và tài liệu của Bộ Y tế gồm 10 câu hỏi nhiều lựa chọn.

**2.3.4. Xử lý và phân tích số liệu.** Dữ liệu sau khi thu thập được kiểm tra, mã hóa và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS 20.0

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

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

**Bảng 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=130)**

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
----------	--------------	-----------

Giới tính	Nam	108	83,1%
	Nữ	22	16,9%
Tuổi	50-59 tuổi	3	2,3%
	60-69 tuổi	21	16,2%
	70-79 tuổi	53	40,8%
	Từ 80 tuổi trở lên	53	40,8%
Trình độ học vấn	Không đi học	0	0%
	Tiểu học	0	0%
	Trung học cơ sở	2	1,5%
	Trung học phổ thông	4	3,1%
	Cao đẳng/ Đại học	75	57,7%
	Sau đại học	49	37,7%
Nghề nghiệp	Viên chức nhà nước	9	6,9 %
	Cán bộ hưu trí	113	86,9%
	Nông dân	0	0%
	Công nhân	0	0%
	Nội trợ	0	0%
	Khác	8	6,2 %
Nơi ở	Thành thị	124	95,4%
	Nông thôn	6	4,6%

**Nhận xét:** Kết quả bảng 3.1 cho thấy, có tổng cộng 130 người bệnh tham gia nghiên cứu với 108 nam (83,1%) và 22 nữ (16,9%).

Nhóm tuổi từ 70-79 tuổi và nhóm tuổi ≥ 80 tuổi chiếm tỷ lệ bằng nhau 40,8% và nhóm tuổi từ 50-59 tuổi tham gia ít nhất (2,3%).

Đa số người bệnh sống ở thành thị (95,4%) và sống ở nông thôn chiếm 4,6%.

Người bệnh có trình độ học vấn là Cao đẳng/Đại Học chiếm tỷ lệ cao nhất (57,7%) và thấp nhất là trình độ trung học cơ sở chiếm 1,5%.

Nhóm đối tượng tham gia nghiên cứu có nghề nghiệp chủ yếu là cán bộ hưu trí chiếm 86,9% và nhóm đối tượng có nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ ít nhất 6,2%.

**3.2. Thực hành phòng lây nhiễm Covid-19 của đối tượng nghiên cứu**

**Bảng 3.2. Thực hành phòng lây nhiễm Covid-19 của đối tượng nghiên cứu**

Thực hành phòng lây nhiễm Covid-19		Số lượng	Tỷ lệ
1. Ông/bà đã bảo vệ gia đình và bản thân trước đại dịch covid 19 như thế nào?	Rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay	130	100%
	Mang khẩu trang thường xuyên	130	100%
	Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi	130	100%
	Tránh tiếp xúc gần với người bị sốt và ho	127	97,7%
	Tránh chạm vào mắt, mũi và miệng	120	92,3%
	Nấu chín thức ăn trước khi ăn	115	88,5%
	Tránh tiếp xúc trực tiếp với động vật sống và các bề mặt có tiếp xúc với động vật khi chưa có biện pháp bảo vệ	111	85,4%
	Ở trong nhà	50	38,5%
	Tuân thủ các khuyến cáo của nhà nước để	130	100%

	phòng ngừa sự lây lan của dịch COVID-19		
	Sử dụng các bài thuốc thảo dược dân gian	37	28,5%
2. Ông/bà có sử dụng dung dịch sát khuẩn tay thường ngày như cồn, dung dịch rửa tay khô, xà phòng...	Có	128	98,5
	Không	2	1,5
3. Ông/bà có giữ khoảng cách tối thiểu 1 mét với người khác tại các không gian chung và khu sinh hoạt công cộng	Có	127	97,7%
	Không	3	2,3%
4. Tại gia đình ông/bà có vệ sinh nhà cửa, lau bề mặt, nền nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường ít nhất 1 lần/1 ngày	Có	124	95,4%
	Không	6	4,6%
5. Ông/bà có cài đặt và bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo y tế nêu sử dụng thiết bị di động thông minh	Có	83	63,8%
	Không	47	36,2%
6. Kể từ khi có dịch covid 19, ông/bà có hạn chế tụ tập nơi đông người	Có	126	96,9%
	Không	4	3,1%
7. Ông/bà có che miệng và mũi khi ho, hắt hơi	Có	130	100%
	Không	0	0%
8. Ông/bà có luôn thực hiện đầy đủ thông điệp 5K của bộ y tế (khẩu trang, khử khuẩn, không tụ tập, khai báo y tế và khoảng cách)	Có	130	100%
	Không	0	0%
9. Khi đeo khẩu trang ông/bà có điều chỉnh để khẩu trang luôn che kín mũi, miệng đảm bảo không có khe hở giữa mặt và khẩu trang	Có	128	98,5%
	Không	2	1,5%
10. Khi thực hiện rửa tay ông bà có áp dụng đủ 6 bước rửa tay theo hướng dẫn của Bộ Y tế	Có	108	83,1%
	Không	22	16,9%

**Nhận xét:** Từ Bảng 3.2 ta thấy người bệnh thực hiện nhiều biện pháp bảo vệ bản thân và gia đình trước dịch Covid-19:

100% người bệnh rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay nhưng khi thực hiện rửa tay chỉ có 83,1% người bệnh có áp dụng đủ 6 bước rửa tay theo hướng dẫn của Bộ Y tế. 100% người bệnh mang khẩu trang thường xuyên, 98,5% người bệnh khi đeo khẩu trang điều chỉnh để khẩu trang luôn che kín mũi, miệng đảm bảo không có khe hở giữa mặt và khẩu trang. 100% người bệnh che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi. 100% người bệnh tuân thủ các khuyến cáo của nhà nước để phòng ngừa sự lây lan của dịch Covid-19. 100% người bệnh luôn thực hiện đầy đủ thông điệp 5K của Bộ Y tế (khẩu trang, khử khuẩn, không tụ tập, khai báo y tế và khoảng cách). 97,7% người bệnh tránh tiếp xúc gần với người bị sốt và ho, biết giữ khoảng cách tối thiểu 1 mét với người khác tại các không gian chung và khu sinh hoạt công cộng. 96,9% người bệnh có hạn chế tụ tập nơi đông người kể từ khi đại dịch xảy ra. 63,8% người bệnh có cài đặt và bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo

y tế nêu sử dụng thiết bị di động thông minh.

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:** Có tổng cộng 130 người bệnh tham gia nghiên cứu với 108 nam (83,1%) và 22 nữ (16,9%). Bệnh viện Hữu Nghị là bệnh viện có nhiệm vụ khám chữa bệnh cho cán bộ cấp trung - cao trong cơ quan dân chính Đảng ở các tỉnh phía bắc. Vì vậy người bệnh thường là đối tượng cán bộ đang đương chức hoặc đã nghỉ hưu có độ tuổi thuộc nhóm từ 70-79 và nhóm tuổi  $\geq 80$  chiếm tỷ lệ cao nhất 40,8% và nhóm tuổi 50-59 tham gia ít nhất (2,3%), không có người bệnh ở độ tuổi từ 18-49 tuổi.

Các đối tượng đa số người bệnh sống ở thành thị (95,4%) và sống ở nông thôn chỉ chiếm 4,6% do nghề nghiệp của người bệnh hầu hết là các cán bộ trong cơ quan nhà nước do vậy đa số người bệnh thường sống ở thành thị gần cơ quan làm việc để thuận tiện cho công việc.

Người bệnh là các cán bộ cấp trung - cao nên trình độ học vấn cũng cao hơn trong đó: Trình độ Cao đẳng/Đại Học chiếm tỷ lệ cao nhất (57,7%), trình độ sau Đại học chiếm 37,7%,

trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ 3,1% và thấp nhất là trình độ trung học cơ sở chiếm 1,5%. Tuy nhiên trong nghiên cứu của nhóm tác giả Huỳnh Giao, Nguyễn Đăng Dung, Nguyễn Thị Ngọc Hân (2020) về Kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa covid-19 của người bệnh tại Bệnh viện quận 2, Thành phố Hồ Chí Minh thì trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ cao nhất là 57,8%, không có trình độ Cao đẳng/Đại học và trình độ sau Đại học [3]. Bệnh viện Hữu Nghị là bệnh viện tiếp nhận và điều trị cho các cán bộ Nhà nước. Trong quá trình công tác, các cán bộ luôn tham gia học tập liên tục để nâng cao bằng cấp, nâng cao trình độ và kiến thức để phục vụ cho công việc của mình.

Nhóm đối tượng tham gia có nghề nghiệp chủ yếu là cán bộ hưu trí chiếm 86,9% và nhóm đối tượng có nghề nghiệp khác chiếm tỷ lệ ít nhất 6,2%. Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của nhóm tác giả Huỳnh Giao, Nguyễn Đăng Dung & Nguyễn Thị Ngọc Hân tại bệnh viện quận 2, Thành phố Hồ Chí Minh: Nhóm đối tượng nghỉ hưu/mất khả năng lao động chiếm tỷ lệ ít nhất là 9,0% và nhóm đối tượng là nhân viên văn phòng chiếm 37,1 % có tỷ lệ nhiều nhất [3]. Lí do của sự khác biệt này là do đặc điểm của nơi tiến hành nghiên cứu: Bệnh viện Hữu Nghị có nhiệm vụ chữa trị cho các cán bộ nên chủ yếu là cán bộ về hưu và viên chức nhà nước còn bệnh viện quận 2, thành phố Hồ Chí Minh thực hiện nhiệm vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn quận 2 nên có sự đa dạng về nghề nghiệp hơn.

**4.2. Thực hành về phòng lây nhiễm Covid-19.** Trong nghiên cứu này có 100% người bệnh rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay nhưng khi thực hiện rửa tay chỉ có 83,1% người bệnh có áp dụng đủ 6 bước rửa tay theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Ferdous MZ (2020) khi chỉ có 93,8% người tham gia thực hiện rửa tay bằng xà phòng và nước [9] và cũng cao hơn tỷ lệ 73,6% người bệnh rửa tay liên tục bằng xà phòng và nước trong nghiên cứu Kiến thức, thái độ và thực hành về Covid-19 ở bệnh nhân mắc bệnh mãn tính tại các khoa ngoại trú tại Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam năm 2020 [3]. Vì Người bệnh thực hành tốt nhiều biện pháp bảo vệ bản thân và gia đình trước dịch Covid-19 trong đó 100% người bệnh thực hiện các biện pháp: Rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay; che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi; tuân thủ các khuyến cáo của Nhà nước để phòng ngừa sự lây

lan của dịch Covid-19 và thực hiện đầy đủ thông điệp 5K của Bộ Y tế.

Người bệnh cũng thực hành tương đối tốt các biện pháp khác: Tránh tiếp xúc gần với người bị sốt và ho (97,7%); tránh chạm vào mắt, mũi và miệng (92,3%); nấu chín thức ăn trước khi ăn (88,5%); tránh tiếp xúc trực tiếp với động vật sống và các bề mặt có tiếp xúc với động vật khi chưa có biện pháp bảo vệ (85,4%); giữ khoảng cách tối thiểu 1 mét với người khác tại các không gian chung và khu sinh hoạt công cộng (97,7%); vệ sinh nhà cửa, lau bề mặt, nền nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường ít nhất 1 lần/1 ngày (95,4%); hạn chế tụ tập nơi đông người kể từ khi đại dịch xảy ra (96,9%) và cài đặt, bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo y tế nếu sử dụng thiết bị di động thông minh (63,8%).

Tuy nhiên có một số biện pháp tỷ lệ thực hiện thấp: Ở trong nhà (38,5%), sử dụng các bài thuốc thảo dược dân gian (28,5 %). Như vậy người bệnh đã hiểu biết rõ và có ý thức thực hiện phòng lây nhiễm bệnh Covid-19 cho bản thân và gia đình. 100% người bệnh mang khẩu trang thường xuyên. Tỷ lệ này cao hơn so với tỷ lệ 98,7% người tham gia đeo khẩu trang ở nơi đông người trong nghiên cứu của Ferdous MZ [5]. Đồng thời kết quả này cũng cao hơn 99,4% trong nghiên cứu Kiến thức, thái độ và thực hành của công chúng Trung Quốc đối với bệnh do coronavirus (Covid-19) của tác giả Huiming Gao năm 2020 [7] và cũng cao hơn tỷ lệ 95,8% trong nghiên cứu "Kiến thức, thái độ và thực hành của người dân Việt Nam là yếu tố chính trong kiểm soát Covid-19" của tác giả Hà Văn Như và nhóm cộng sự (2020) [8]. Do hiện tại người bệnh đã nhận thức rõ hơn về tác dụng của việc đeo khẩu trang nơi đông người nên việc thực hiện đeo khẩu trang tốt hơn so với thời điểm tiến hành nghiên cứu trên.

Có 97,7% người bệnh tránh tiếp xúc gần với người bị sốt và ho cao hơn tỷ lệ 97,5% trong khảo sát nhóm tác giả Nguyễn Ngọc Như Khuê, Vũ Thị Quỳnh Hân & Nguyễn Hữu Huyền năm 2021 tại tỉnh Đắk Lắk [9]. Tiếp đến có 85,4% người bệnh tránh tiếp xúc trực tiếp với động vật sống và các bề mặt có tiếp xúc với động vật khi chưa có biện pháp bảo vệ. Vì người bệnh hiểu biết rõ về đường lây truyền của bệnh Covid-19: Qua giọt bắn từ người mắc bệnh (96,9%); do tiếp xúc trực tiếp với người/động vật bị bệnh (76,9%) và do chạm vào những vật dụng mang mầm bệnh (62,3%) nên việc thực hiện các biện pháp trên tốt hơn.

Có 100% người bệnh thực hiện che miệng và

mũi khi ho hoặc hắt hơi; 92,3 % người bệnh tránh chạm vào mắt, mũi và miệng; 97,7 % người bệnh biết giữ khoảng cách tối thiểu 1 mét với người khác tại các không gian chung và khu sinh hoạt công cộng và 96,9% người bệnh có hạn chế tụ tập nơi đông người kể từ khi đại dịch xảy ra. Kết quả này đều cao hơn so với kết quả trong nghiên cứu của Hà Văn Như và nhóm cộng sự (2020) khi tỷ lệ thực hiện các biện pháp trên lần lượt là 93,1%; 90,1%; 90,3% và 92,7 % [8]. Có 100% người bệnh luôn thực hiện đầy đủ thông điệp 5K của Bộ Y tế (khẩu trang, khử khuẩn, không tụ tập, khai báo y tế và khoảng cách) và 95,4% người bệnh có vệ sinh nhà cửa, lau bề mặt, nền nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường ít nhất 1 lần/1 ngày cao hơn tỷ lệ thực hiện các biện pháp này trong kết quả khảo sát của nhóm tác giả Nguyễn Ngọc Như Khuê, Vũ Thị Quỳnh Hậu & Nguyễn Hữu Huyền năm 2021 tại tỉnh Đắk Lắk [9] lần lượt là 88,1% và 91,1%. Có 100% người bệnh tuân thủ các khuyến cáo của Nhà nước để phòng ngừa sự lây lan của dịch Covid-19. Vì hằng ngày người dân đều được nghe các biện pháp phòng lây nhiễm Covid-19 thường xuyên và đều đặn trên các kênh truyền hình quốc gia, các trang thông tin chính thống của Bộ Y tế, loa đài phát thanh của phường/ xã nên người bệnh đã ghi nhớ và thực hiện đầy đủ hơn các biện pháp phòng lây nhiễm Covid-19.

Trong nghiên cứu chỉ có 38,5% người bệnh chọn ở trong nhà thấp hơn so với tỷ lệ 90,4% trong khảo sát của nhóm tác giả Nguyễn Ngọc Như Khuê, Vũ Thị Quỳnh Hậu & Nguyễn Hữu Huyền về Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống dịch Covid-19 tại tỉnh Đắk Lắk năm 2021 [9] Giải thích cho kết quả này là do tại thời điểm nghiên cứu bước vào giai đoạn bình thường mới của chiến dịch phòng chống dịch Covid-19, người dân được gỡ bỏ 1 số biện pháp phòng dịch. Bên cạnh đó người dân đã được tiêm ít nhất 2 mũi vắc xin [4] nên người bệnh không nhất thiết phải ở nguyên trong nhà, có thể thoải mái hơn trong đời sống sinh hoạt bình thường.

Có 28,5 % người bệnh sử dụng các bài thuốc thảo dược dân gian thấp hơn tỷ lệ 35,1 % trong khảo sát của nhóm tác giả Nguyễn Ngọc Như Khuê, Vũ Thị Quỳnh Hậu & Nguyễn Hữu Huyền về Kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống dịch Covid-19 tại tỉnh Đắk Lắk năm 2021[9]. Do biện pháp này chưa được phổ biến rộng rãi nên người bệnh ít thực hiện hơn.

Kết quả của nghiên cứu có 63,8% người bệnh có cài đặt và bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo y tế nếu sử dụng thiết bị di động

thông minh. Người bệnh đã thực hiện tốt việc cài đặt và bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo y tế theo hướng dẫn sử dụng các ứng dụng khai báo y tế phát hiện tiếp xúc gần phục vụ phòng, chống dịch bệnh covid-19 của Bộ Y tế giúp công tác quản lý, theo dõi y tế và phát hiện sớm ca bệnh phục vụ hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh covid-19 [10].

## V. KẾT LUẬN

Người bệnh thực hành tốt nhiều biện pháp bảo vệ bản thân và gia đình trước dịch Covid-19 trong đó 100% người bệnh thực hiện các biện pháp: Rửa tay thường xuyên với xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay; che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi; tuân thủ các khuyến cáo của Nhà nước để phòng ngừa sự lây lan của dịch Covid-19 và thực hiện đầy đủ thông điệp 5K của Bộ Y tế.

Người bệnh cũng thực hành tương đối tốt các biện pháp khác: Tránh tiếp xúc gần với người bị sốt và ho (97,7%); tránh chạm vào mắt, mũi và miệng (92,3%); nấu chín thức ăn trước khi ăn (88,5%); tránh tiếp xúc trực tiếp với động vật sống và các bề mặt có tiếp xúc với động vật khi chưa có biện pháp bảo vệ (85,4%); giữ khoảng cách tối thiểu 1 mét với người khác tại các không gian chung và khu sinh hoạt công cộng (97,7%); vệ sinh nhà cửa, lau bề mặt, nền nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường ít nhất 1 lần/1 ngày (95,4%); hạn chế tụ tập nơi đông người kể từ khi đại dịch xảy ra (96,9%) và cài đặt, bật ứng dụng truy vết, ứng dụng khai báo y tế nếu sử dụng thiết bị di động thông minh (63,8%).

Tuy nhiên có một số biện pháp tỷ lệ thực hiện thấp: Ở trong nhà (38,5%), sử dụng các bài thuốc thảo dược dân gian (28,5%). Như vậy người bệnh đã hiểu biết rõ và có ý thức thực hiện phòng lây nhiễm bệnh Covid-19 cho bản thân và gia đình.

## VI. KIẾN NGHỊ

Nhân viên Y tế cần tăng cường công tác trao đổi cung cấp thông tin về các biện pháp phòng tránh lây nhiễm Covid-19 đối với người dân/người bệnh: Trao đổi, giải đáp các thông tin cơ bản về Covid-19 và thường xuyên nhắc nhở người bệnh ghi nhớ và thực hiện nghiêm túc các biện pháp phòng lây nhiễm bệnh Covid-19.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Bản tin dịch COVID-19. 2021. truy cập ngày 20/12/2021. Tại trang web: <[https://moh.gov.vn/tin-tong-hop//asset\\_publisher/k206Q9qkZOqn/content/nga-y-20-12-co-14-977-ca-covid-19-ha-noi-tiep-tuc-co](https://moh.gov.vn/tin-tong-hop//asset_publisher/k206Q9qkZOqn/content/nga-y-20-12-co-14-977-ca-covid-19-ha-noi-tiep-tuc-co)

- so-mac-cao-nhat-ca-nuoc-voi-1-612-ca>.
- Bệnh viện Hữu Nghị.** Bệnh viện Hữu Nghị 60 năm xây dựng và phát triển. 2020. truy cập ngày 2/2/2022. Tại trang web: <<http://benhvienhuunghi.vn/benh-vien-huu-nghi-60-nam-xay-dung-va-phat-trien/>>.
  - Giao H, Đặng Dung N, and Thị Ngọc Hân N.** "Kiến thức, thái độ và thực hành phòng ngừa covid-19 của người bệnh tại bệnh viện quận 2, tp. Hồ Chí Minh, Bệnh viện quận 2, tp. Hồ Chí Minh". Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh. 2020;25.
  - Hoàng Lâm.** Hà Nội hoàn thành tiêm phủ mũi 3 cho người từ 18 tuổi trở lên trong tháng 3/2022. 2022. truy cập ngày 2/2/2022. Tại trang web: <<https://vov.vn/xa-hoi/tin-24h/ha-noi-hoan-thanh-tiem-phu-mui-3-cho-nguoi-tu-18-tuoi-tro-len-trong-thang-3-2022-post930640.vov>>.
  - Ferdous MZ, Islam MS, Sikder MT, Mosaddek ASM, Zegarra-Valdivia JA, Gozal D.** "Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 outbreak in Bangladesh: An online-based cross-sectional study". PLoS One. 2020; 15(10).
  - Huvnh G, Nguven MO, Tran TT, Nguven VT, Nguyen TV, Do THT, Nguyen PHN, Phan THY, Vu TT, Nguven TNH.** Knowledge, Attitude, and Practices Regarding COVID-19 Among Chronic Illness Patients at Outpatient Departments in Ho Chi Minh City, Vietnam. Risk Management and Healthcare Policy. 2020;13:1571.
  - Gao H, Hu R, Yin L, Yuan X, Tang H, Luo L, Chen M, Huang D, Wang Y, Yu A, Jiang Z.** Knowledge, attitudes and practices of the Chinese public with respect to coronavirus disease (COVID-19): an online cross-sectional survey. BMC Public Health. 2020;20(1):1-8.
  - Van Nhu H, Tuyet-Hanh TT, Van NTA, Linh TNQ, Tien TQ.** Knowledge, Attitudes, and Practices of the Vietnamese as Key Factors in Controlling COVID-19. J Community Health. 2020;45(6):1263-9.
  - Khuê NNN, Hậu VTQ, Huyền NH.** Kiến thức, thái độ và thực hành phòng chống dịch covid-19 của người dân trên 18 tuổi tại tỉnh Đắk Lắk năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;510(1).
  - Bộ Y tế.** Hướng dẫn sử dụng các ứng dụng khai báo y tế và phát hiện tiếp xúc gần phục vụ phòng, chống dịch bệnh COVID-19. Hà Nội 2021.

## MỐI LIÊN QUAN GIỮA LÂM SÀNG VÀ HÌNH ẢNH HỌC NHỒI MÁU THÂN NÃO HỆ ĐỘNG MẠCH THÂN NỀN

Nguyễn Văn Tuấn<sup>1,2</sup>, Trần Quang Bình<sup>3</sup>, Trần Anh Tuấn<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích mối liên quan giữa một số đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học của nhồi máu thân não hệ động mạch thân nền. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả trên 110 bệnh nhân nhồi máu thân não hệ động mạch thân nền được điều trị tại trung tâm Thần kinh - Bệnh viện Bạch Mai. **Kết quả:** Triệu chứng liệt tứ chi và rối loạn ý thức (khi khởi phát bệnh), điểm Glasgow  $\leq 13$  điểm, điểm NIHSS  $\geq 10$  và liệt tứ chi (khi vào viện), thời điểm chụp cắt lớp vi tính (CLVT) sau 24 giờ từ thời điểm khởi phát bệnh là các yếu tố liên quan đến khả năng phát hiện tổn thương trên phim chụp CLVT não ( $p < 0,05$ ). Triệu chứng khi nhập viện có điểm Glasgow  $\leq 13$ , điểm NIHSS  $\geq 10$ , liệt tứ chi, liệt dây thần kinh vận nhãn, liệt hầu họng, co giật, là các yếu tố liên quan đến tình trạng tổn thương hẹp, tắc động mạch thân nền ( $p < 0,05$ ). Phân tích hồi quy đa biến cho thấy triệu chứng liệt hầu họng và điểm Glasgow khi vào viện  $\leq 13$  điểm có giá trị liên quan độc lập đến tổn

thương hẹp, tắc động mạch thân nền ( $p < 0,05$ ) với OR tương ứng 9,891 (1,301-75,190) và 4,266 (1,145-15,892). Kết luận: Tình trạng khi vào viện có rối loạn ý thức, liệt hầu họng và liệt vận nhãn có liên quan đến nhồi máu thân não do tắc, hẹp động mạch thân nền.

**Từ khóa:** Nhồi máu thân não, Cắt lớp vi tính, Hẹp- tắc động mạch thân nền

### SUMMARY

#### RELATIONSHIP BETWEEN CLINICAL AND IMAGING OF BRAIN STEM INFARCTION OF BASILAR ARTERY SYSTEM

**Objectives:** Analyze the relationship between some clinical features and imaging of brain stem infarction of the basilar artery system. **Subjects and methods:** We studied 110 patients with cerebral stem infarction of the basilar artery system, who were treated at the Neurology Center - Bach Mai Hospital. **Results:** Symptoms of quadriplegia and disorder of consciousness (at the onset of the disease), Glasgow score  $\leq 13$  points, NIHSS score  $\geq 10$  and quadriplegia (on admission), time of CT scan after 24 hours from the time at the onset of the disease are factors related to the ability to detect lesions on brain CT scan ( $p < 0.05$ ). Symptoms on admission with Glasgow score  $\leq 13$ , NIHSS score  $\geq 10$ , quadriplegia, oculomotor nerve palsy, pharyngeal paralysis, convulsions, are factors associated with lesions in basilar artery occlusion ( $p < 0.05$ ). The multivariate regression analysis showed that symptoms of pharyngeal

<sup>1</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>2</sup>Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội

<sup>3</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Tuấn

Email: [ngtuan21965@gmail.com](mailto:ngtuan21965@gmail.com)

Ngày nhận bài: 15.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 25.5.2023